

A Psicologia em Diferentes Contextos e Condições 2



*Tallys Newton Fernandes de Matos
(Organizador)*

Atena
Editora
Ano 2020





A Psicologia em Diferentes Contextos e Condições 2



*Tallys Newton Fernandes de Matos
(Organizador)*



Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Barão

Bibliotecário

Maurício Amormino Júnior

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremonesi

Karine de Lima

Luiza Batista

Maria Alice Pinheiro

Edição de Arte

Luiza Batista

Revisão

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

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

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

- Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

- Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

- Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Dr^a Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^a Dr^a Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Prof^a Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof^a Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof^a Dr^a Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof^a Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Prof^a Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Prof^a Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof^a Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof^a Dr^a Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Prof^a Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Prof^a Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás

Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

A psicologia em diferentes contextos e condições 2

Editora Chefe: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecário: Maurício Amormino Júnior
Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Edição de Arte: Luiza Batista
Revisão: Os Autores
Organizador: Tallys Newton Fernandes de Matos

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

P974 A psicologia em diferentes contextos e condições 2 [recurso eletrônico] / Organizador Tallys Newton Fernandes de Matos. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-189-3

DOI 10.22533/at.ed.893201707

1. Psicologia. I. Matos, Tallys Newton Fernandes de.

CDD 150

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A humanidade passou por diferentes transformações ao longo da história, na esfera das representações sociais, que modificaram o campo da realidade e subjetividade, configurando o sentido e significado do sujeito. Tais configurações proporcionaram o surgimento de diferentes teorias como preposição para justificar casualidades e dissonâncias no cotidiano.

Historicamente, algumas teorias buscavam enquadrar o ser humano em padrões comportamentais que poderiam ser idealizados dentro de um quadro e conjunto atitudes, estes determinariam o que seriam considerados atos de normalidade ou anormalidade. Vieses eram excluídos nesta situação, como, por exemplo, costumes e valores adquiridos no meio comunitário oriundos dos marcadores culturais de determinado meio ou comunidade. Para exemplificar tal citação, demos, por conseguinte, a loucura, que foi definida de diferentes maneiras ao longo da história, assim como seu tratamento, que teve diferentes formas de atuação, passando, atualmente, a ser alocada no discurso de saúde mental.

Neste sentido, é importante destacar a importância da pluralidade cultural, que é um resultado das lutas sociais, históricas e políticas dos movimentos sociais, no que diz respeito ao conhecimento e a valorização de características étnicas e culturais dos diferentes grupos sociais que convivem em um mesmo ambiente. A pluralidade, como veremos nos primeiros estudos desta obra, busca explicitar a diversidade étnica e cultural que compõe a sociedade, compreendendo suas relações, os marcadores de desigualdades socioeconômicas, além de apontar transformações necessárias ao meio social. Tais pressupostos oferecem elementos para valorização das diferenças étnicas, culturais, respeito, expressão, diversidade, dignidade e construção da identidade.

Compreender a pluralidade cultural possibilita a reconfiguração da aprendizagem e incorpora a aprendizagem significativa, através da relação criada no significado entre os elementos com a estrutura da matéria, por intermédio das informações obtidas. Todavia, estas possibilitam uma nova organização progressiva, que explora as estruturas cognitivas e categoriza o conhecimento. Tais artefatos são relevantes para o desenvolvimento pessoal, podendo proporcionar diferentes benefícios, como, por exemplo, as diferentes intervenções e estratégias no ambiente de trabalho.

Neste âmbito, destaca-se que o ambiente de trabalho envolve condições, organizações e relações, concatenando-se em uma atividade física e intelectual, a qual dá sentido e significado a vida do homem. Tem o caráter produtivo, de manutenção, de subsistência e de satisfação. É também um marcador de horário e envolve conhecimento, habilidades e atitudes, proporcionando integração, civilização, economia e existência, ao passo que tem como produto a realização pessoal. Porém, o excesso ou ausência e as diferentes circunstâncias e demandas, assim como as condições, organizações e relações podem prejudicar a saúde mental.

Neste sentido, são importantes modelos de intervenção que busquem a qualidade de vida como pressuposto básico para a promoção da saúde. Destacam-se diferentes métodos e práticas, neste âmbito, que cabem ao profissional de psicologia que, através do olhar terapêutico, podem identificar estratégias e ferramentas de atuação, avaliação e intervenção. É importante destacar que, tais elementos, citados anteriormente, não inibem a dinâmica do cotidiano, e a adversidade continua em cenário aberto e contínuo em nosso processo de finitude, já que essa, para alguns teóricos, é a única certeza que temos.

Neste aspecto, de acordo com o discurso abordado anteriormente, explicitando assim a construção de tais argumentos e falas, a obra “A Psicologia em Diferentes Contextos e Condições 2” aborda questões inerentes à “cultura”, “aprendizagem”, “trabalho”, “saúde”, “qualidade de vida” e “finitude”. Já o volume 1, também organizado pelo mesmo autor, aborda outros contextos da psicologia que foram selecionados pensando no eixo do “desenvolvimento humano”. Fica, aqui, um convite ao retorno para à leitura e apreciação do primeiro volume.

Por fim, a coletânea “A Psicologia em Diferentes Contextos e Condições 2” explora a pluralidade e construção teórica na psicologia através de estudos, em diferentes contextos e condições, realizados em instituições e organizações de ensino superior, no âmbito nacional e internacional. Como pesquisador, ressalto a relevância da divulgação e construção contínua do conhecimento científico em benefício do desenvolvimento social. Portanto, destaco a Atena Editora como uma plataforma consolidada e confiável, em âmbito nacional e internacional, para que estes pesquisadores explorem e divulguem suas pesquisas.

Tallys Newton Fernandes de Matos

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
<i>HISTÓRIA DA LOUCURA E DANAÇÃO DA NORMA: UMA GENEALOGIA DO TRABALHO COMO TECNOLOGIA DE CONTROLE UTILIZADA PELA PSIQUIATRIA CLÁSSICA</i>	
Geruza Valadares Souza	
DOI 10.22533/at.ed.8932017071	
CAPÍTULO 2	17
DISCRIMINAÇÕES SEXUAIS E RACIAIS NA EDUCAÇÃO SUPERIOR: QUESTÕES PARA SAÚDE MENTAL!	
Felipe Cazeiro	
Candida Soares da Costa	
DOI 10.22533/at.ed.8932017072	
CAPÍTULO 3	36
GOUINES, OS PLATÔNICOS AFEMINADOS: À MARGEM DOS HETEROFLEXÍVEIS E DOS GAYS	
Luis Aboim	
DOI 10.22533/at.ed.8932017073	
CAPÍTULO 4	54
OBJETOS CULTURAIS EM PSICOLOGIA CLÍNICA: O CINEMA COMO POSSIBILIDADE POÉTICA DE TRANSFORMAÇÕES SUBJETIVAS	
Wellington Gomes da Silva	
Gilberto Safra	
DOI 10.22533/at.ed.8932017074	
CAPÍTULO 5	66
ANÁLISE DA IMPORTÂNCIA DA IDENTIFICAÇÃO DOS ESTILOS DE APRENDIZAGEM PELO TESTE DE KOLB: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	
Heveline Barreto Sampaio Brito	
Edenilson Cavalcante Santos	
Camila Danielly Barbosa de Carvalho	
Allana Renally Cavalcante Santos de Moraes	
DOI 10.22533/at.ed.8932017075	
CAPÍTULO 6	78
COMO O CÉREBRO APRENDE?: ANÁLISE DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA NACIONAL SOBRE NEUROPEDAGOGIA	
Miliana Augusta Pereira Sampaio	
Denise de Barros Capuzzo	
Simone Lima de Arruda Irigon	
DOI 10.22533/at.ed.8932017076	
CAPÍTULO 7	91
SAÚDE MENTAL DE MILITARES NA FRONTEIRA BRASIL-BOLÍVIA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	
Isabela Faria Berno	
Júlio Ricardo França	
Vanessa Catherina Neumann Figueiredo	
DOI 10.22533/at.ed.8932017077	

CAPÍTULO 8 103

OS IMPACTOS DA SÍNDROME DE BURNOUT EM DOCENTES DO ENSINO SUPERIOR

Yolanda Rakel Alves Leandro Furtado
Maria Alice Ferreira Tavares
Anna Thays Leal de Sousa
Fernanda Jozeanne Luna Amaral
Ana Márcia Ventura da Silva
Ana Lúcia Bezerra Maia
Maria Idelvânia Gomes
Herminia Tavares Ferreira
Jamisom Felype dos Santos
Julio Cesar Dias de Barros
Vivianne de Alcantara Ferreira
Natália Feitosa Silva

DOI 10.22533/at.ed.8932017078

CAPÍTULO 9 115

INFLUÊNCIA DOS SINTOMAS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO NOS SISTEMAS DE MEMÓRIA

Fernanda Garcia Varga de Sobral
Camila Cruz Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.8932017079

CAPÍTULO 10 128

AUMENTO DE QUALIDADE DE VIDA BASEADO NAS PRÁTICAS DO MÉTODO RESTAURATIVO EM PRATICANTES NO BRASIL E PORTUGAL

Miila Derzett
Andréa Duarte Pesca
Gabriela Frischknecht

DOI 10.22533/at.ed.89320170710

CAPÍTULO 11 134

AValiação DOS COMPORTAMENTOS DOS MORADORES DE UM SETOR DE PALMAS – TO E AS POSSÍVEIS RELAÇÕES COM O DESCARTE DO LIXO NO MEIO AMBIENTE

Ana Patricia Alves de Souza Auriema
Maria Isadora Dama da Silva
Conceição Aparecida Previero

DOI 10.22533/at.ed.89320170711

CAPÍTULO 12 143

PERCEPÇÃO DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS SOBRE QUALIDADE DE VIDA

Anieli Andressa Smyk
Isadora Garcia
Isadora Silveira de Almeida
Marília dos Santos Amaral

DOI 10.22533/at.ed.89320170712

CAPÍTULO 13 163

USO MEDICINAL DA CANNABIS: DISCUSSÕES E DESAFIOS SOBRE SUA REGULAMENTAÇÃO NO BRASIL

Carlos Augusto Villanova Ferreira
Thiago André Pedrozo Dohms
Gabriela Maria Carvalho Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.89320170713

CAPÍTULO 14	182
PROCESSOS DE CRIAÇÃO EM TERAPIA OCUPACIONAL: UMA PERSPECTIVA ONTOLÓGICA DA ATIVIDADE MANUAL COM BASE EM MARTIN BUBER E GASTON BACHELARD	
Geruza Valadares Souza	
Marcus Vinicius Machado de Almeida	
Marcelle Carvalho Queiroz Graça	
DOI 10.22533/at.ed.89320170714	
CAPÍTULO 15	199
O SENTIDO E A FINITUDE DA VIDA SOFRIMENTO, MORTE E REALIZAÇÃO DA VIDA	
Joaquim Parron Maria	
DOI 10.22533/at.ed.89320170715	
CAPÍTULO 16	214
PSICOLOGIA ORGANIZACIONAL E DO TRABALHO - PLATAFORMA DA GESTÃO DO CONHECIMENTO	
Adelcio Machado dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.89320170716	
SOBRE O ORGANIZADOR	227
ÍNDICE REMISSIVO	228

HISTÓRIA DA LOUCURA E DANAÇÃO DA NORMA: UMA GENEALOGIA DO TRABALHO COMO TECNOLOGIA DE CONTROLE UTILIZADA PELA PSIQUIATRIA CLÁSSICA

Data de aceite: 05/07/2020

Geruza Valadares Souza

Instituto Federal de educação, ciência e tecnologia
do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.e-mail:
geruza.souza@ifrj.edu.br
<http://lattes.cnpq.br/6087300791344859>

Este artigo corresponde a um trabalho de pesquisa e é uma releitura da dissertação de mestrado intitulada: *Oficinas em saúde mental: por uma proposta genealógica do fazer artesanal*, que foi realizado junto ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ).

RESUMO: Baseados na análise genealógica de Foucault (2014) em *História da loucura: na idade clássica*, verificamos que a psiquiatria legitimase como ciência amparada pelo discurso moral da época clássica nos séculos XVII e XVIII. Na obra de Machado et al. (1978) *Danação da norma: medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil*, é apresentado um histórico do surgimento da medicina social e da psiquiatria no Brasil. Foucault (2014) verifica que a época clássica é marcada pela condenação e exclusão da pobreza, por meio do enclausuramento e da prática de trabalhos forçados impostos

aos sujeitos considerados improdutivos, pela sociedade. Nesse contexto, a segregação e o uso da força de trabalho são uma importante tecnologia de controle e de subjugação do sujeito, que passa a ser apropriada pela psiquiatria no século XIX. Esta pesquisa será realizada em duas partes. Na primeira, apresentaremos uma análise do trabalho como tecnologia de controle do louco e da loucura como preconizado por Foucault (2014). Na segunda parte, demonstraremos como o combate à ociosidade e às desordens sociais, que são alvo de controle na Europa do século XVII e XVIII, passa a ser objeto de dominação no Brasil do século XIX, contexto em que são constituídos o discurso e as práticas psiquiátricas no Brasil. Neste artigo, investigaremos como o trabalho como ferramenta de controle do louco e da loucura aparece para legitimar a nova ciência psiquiátrica, pela ideia de terapêutica. Nesse âmbito, questionamos a naturalização do uso de atividades como recurso terapêutico e os fundamentos teórico-práticos que dirigem as intervenções terapêuticas na atualidade.

PALAVRAS-CHAVE: Genealogia, História da psiquiatria, Tecnologia de controle, Trabalho.

HISTORY OF MADNESS AND DANCE OF THE NORM: A GENEALOGY OF WORK AS CONTROL TECHNOLOGY USED BY CLASSICAL PSYCHIATRY

ABSTRACT: Based on the genealogical analysis of Foucault (2014) in *History of Madness*: in the classical age, we find that psychiatry is legitimated as a science supported by the moral discourse of the classical era in the 17th and 18th centuries. In the work of Machado et al. (1978) *Danação da norma: medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil*, a history of the emergence of social medicine and psychiatry in Brazil is presented. Foucault (2014) notes that the classical era is marked by the condemnation and exclusion of poverty, through the enclosure and practice of forced labor imposed on subjects considered unproductive by society. In this context, segregation and the use of the labor force are an important technology of control and subjection of the subject, which became appropriate by psychiatry in the 19th century. This research will be conducted in two parts. In the first, we will present an analysis of the work as a control technology of madness and madness as advocated by Foucault (2014). In the second part, we will demonstrate how the fight against idleness and social disorders, which are subject to control in 17th and 18th century Europe, becomes an object of domination in 19th century Brazil, a context in which psychiatric discourse and practices in Brazil are constituted. In this article, we will investigate how work as a tool to control madness and madness appears to legitimize the new psychiatric science, through the idea of therapy. In this field, we question the naturalization of the use of activities as a therapeutic resource and the theoretical-practical foundations that direct therapeutic interventions today.

KEYWORDS: Genealogy, History of psychiatry, Control technology, Work.

1 | INTRODUÇÃO

O propósito deste artigo é analisar o uso do trabalho como tecnologia de controle e a subjugação do louco no processo de institucionalização da psiquiatria como ciência médica que se legitima por meio de discursos e práticas de cunho moral sobre a loucura. Nesse caminho, vamos situar a pesquisa em dois momentos. No primeiro momento, analisaremos a obra de Michel Foucault (2014) *História da loucura: na idade clássica* com o intuito de investigar as condições de possibilidades que promoveram a instituição da loucura pela psiquiatria, na Europa; no segundo momento nos deteremos na análise do livro de Machado et al. (1978), *Danação da norma: medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil*, com a finalidade de examinar de que modo os discursos e práticas originados da psiquiatria clássica, analisados por Foucault (2014), são reapropriados pela psiquiatria no Brasil. Interessa-nos investigar, sobretudo, como o trabalho foi administrado pela psiquiatria como uma das principais ferramentas de controle e dominação do sujeito. Pretendemos apontar a relação criada pela instituição psiquiátrica entre trabalho e terapêutica, que se revela como fundamental tecnologia de saber e poder sobre o corpo e a subjetividade, em prol do domínio e controle da loucura.

A obra de Foucault (2014) foi publicada pela primeira vez como *Folie et Dérison*, pela editora Plon, em 1961; depois, como *Histoire de la folie à l'âge classique*¹, em 1972, pela editora Gallimard. Nela, Foucault (2014) analisa os discursos e práticas que produziram saberes e poderes sobre a loucura. Essas análises enfatizam que a institucionalização da loucura constitui um processo historicamente construído – que se iniciou na época clássica², período anterior ao surgimento do discurso psiquiátrico – que irá legitimar o domínio da medicina sobre a loucura.

Foucault (2014) explica a articulação entre conhecimento, discurso e percepção sobre o louco e a loucura que, por meio de relações de saber e poder, promoveu o surgimento da psiquiatria. Para entender esse processo, é preciso superar a perspectiva histórica do estudo das ciências restringido à análise dos discursos. Essas relações de poder são explicadas por condições externas ao próprio saber, porém imanentes a ele, pois para o autor o par saber-poder é uma criação de ordem essencialmente política (MACHADO, 2009).

Conforme Machado (2009), a análise realizada por Foucault (2014) do processo de institucionalização da loucura não se restringiu ao nível do discurso da disciplina psiquiátrica, à análise conceitual e teórica, nem tampouco aos métodos e técnicas utilizados pela psiquiatria, mas foram as práticas sociais fundadas em princípios morais as responsáveis pelo controle do louco e pela produção de saberes sobre a loucura. Ao analisar a constituição do saber psiquiátrico sobre a loucura, Foucault (2014) não apenas aborda as condições de possibilidades da ciência psiquiátrica, como também revela os saberes na sociedade moderna do século XIX.

Apesar de Foucault (2014, 1975) realizar uma análise dos discursos sobre a loucura na idade moderna, o autor privilegiou um estudo das práticas de segregação da psiquiatria que surgem como práticas ditas “terapêuticas”. Dessa maneira, Foucault (2014) realizou uma genealogia das condições históricas do surgimento da psiquiatria que contempla não apenas os discursos produzidos para o controle da loucura, mas, sobretudo, da criação das instituições e práticas de enclausuramento do louco.

Para Foucault (2014), a disciplinarização do sujeito pela via do trabalho, instaurada por intermédio da psiquiatria clássica, tem por estratégia política não um aspecto negativo, como a repressão e a punição, mas sim uma positividade. Positividade diz respeito ao poder que se exerce em direção à gestão da vida para a manutenção da normalização do comportamento do louco pelos poderes instituídos. Foucault (2014) indica que o poder não pode se limitar uma função negativa e repressiva, mas pôr investimento em formas de vidas que possam ser controladas e ordenadas. Essas formas são delineadas pela

¹ Sobre essa questão do título da *História da loucura*, ver Foucault (1999).

² A época clássica é interpretada por Foucault (2014) como o período histórico que se dá desde o século VI até o século XIX, momento que demarca o início da construção do saber médico sobre a loucura e de nomeação do louco como doente mental. A época clássica consiste no período de enclausuramento do louco em instituições de reclusão, entretanto, tais entidades não possuíam características médicas, nem tampouco um conhecimento patológico específico sobre a loucura (MACHADO, 2009).

normalização da existência, que se opera por uma eficácia produtiva que deve comparecer na regulação da vida das pessoas.

A genealogia consiste, assim, na análise histórica dos saberes e põe em xeque a ciência como verdade e a institucionalização de práticas sociais, pois entende a ciência e as práticas sociais como produções de saber-poder. O método genealógico apresenta uma análise histórica que opera desconstruções de crenças atuais que se impõem como verdades. Com base no método genealógico, verificamos que os conceitos que se pretendem universais e absolutos são cristalizados, duros e se reproduzem através de discursos hegemônicos, realidades serializadas e normalizadoras.

Nesse caminho, nos guiaremos pelo método genealógico de Foucault (2005) para analisar as relações de poderes que se constituíram para a criação de práticas de normalização do louco e de campos de saber acerca da loucura.

2 | O USO DO TRABALHO COMO TECNOLOGIA DE CONTROLE DO LOUCO E DA LOUCURA COM BASE NA ANÁLISE DA HISTÓRIA DA LOUCURA

Para Foucault (2014), com o advento da burguesia, aliado à condenação do ócio e das diversas formas de improdutividade, foram criadas instituições para enclausurar as pessoas que não eram produtivas e que não se adequavam às normas sociais. Entre essas pessoas estavam os loucos.

Até a Renascença, a sensibilidade à loucura estava ligada à presença de transcendências imaginárias. A partir da era clássica e pela primeira vez, a loucura é percebida através de uma condenação ética da ociosidade e numa imanência social garantida pela comunidade de trabalho (Foucault, 2014, p. 73).

Com base nessas análises, Foucault (2014) constata que até o Renascimento não havia uma instituição específica voltada para o louco: este vivia solto, como um errante, constantemente vagando e à deriva. Foi somente na época clássica, com a necessidade de enclausuramento e controle das pessoas que não se conformavam ao comportamento moral esperado, que os loucos passaram a ser segregados. Essa época Foucault (2014) nomeou como de *grande internamento*, momento em que todas as desordens sociais passaram a ser enclausuradas nos chamados hospitais gerais. É importante assinalar que essas instituições não tinham um sentido médico: consistiam em casas correcionais que abrigavam todas as pessoas que apresentavam um desvio moral, onde permaneciam excluídos todos aqueles que representavam uma ameaça à ordem estabelecida.

O *grande internamento* demarca a visão religiosa da pobreza como uma desordem moral, cuja ordem seria retomada pelo trabalho. A reclusão justificava-se pela condenação e afastamento da pobreza, pois se acreditava que a ociosidade era responsável pelos distúrbios sociais, sendo então enclausuradas todas as pessoas consideradas improdutivas, os vagabundos, os loucos, os miseráveis e os desempregados. Segundo

Foucault (1975, p. 54-55):

O internamento é, sem dúvida, uma medida de assistência; as numerosas fundações de que ele se beneficia provam-no. Mas é um sistema cujo ideal seria estar inteiramente fechado sobre si mesmo: no Hospital Geral, como nas *Workhouses*, na Inglaterra, que lhe são mais ou menos contemporâneas, reina o trabalho forçado; fia-se, tece-se, fabricam-se objetos diversos que são lançados a preço baixo no mercado para que o lucro permita ao hospital funcionar. Mas a obrigação do trabalho tem também um papel de sanções e de controle moral. É que, no mundo burguês em processo de constituição, um vício maior, o pecado por excelência no mundo do comércio, acaba de ser definido; não é mais o orgulho nem a avidez como na Idade Média; é a ociosidade.

Para Foucault (2014, 1975), a ociosidade como incapacidade de produção consiste na justificativa de enclausuramento e de imposição do trabalho obrigatório. O trabalho aparece como assujeitamento, uma vez que é punitivo e corretivo. Aqui, o autor alerta para a condenação e exclusão da pobreza por intermédio do enclausuramento, que tem como princípio fundamental a coerção para o trabalho, na medida em que é pelo trabalho que o sujeito pode se redimir moralmente. Entretanto, o imperativo do trabalho se justifica mais por um princípio moral, visto que o uso do trabalho nas instituições asilares não tinha por objetivo primeiro a produção, sob o aspecto econômico. O trabalho não tem, portanto, por objetivo central a manutenção econômica do hospital – o que não deixaria, por sua vez, de compreender também um aspecto coercitivo, de alienação da produção; mas, a sua principal finalidade é moral, pois na idade clássica a ociosidade representava um grave defeito moral. Dessa forma, interessa muito mais o submetimento ao trabalho como medida corretiva do comportamento, ficando em segundo plano o propósito do trabalho como meio e fim de produção de riqueza.

Como destaca Foucault (2014, 1987) a reclusão das pessoas consideradas improdutivas estava ligada, prioritariamente, ao entendimento de que exista uma ausência de disciplina que precisava ser compensada, na medida em que o trabalho assume o significado moral de disciplinarização do corpo e, conseqüentemente, de tratamento da pobreza. Assim, o emprego do trabalho correspondia menos a um problema econômico e mais à correção de um desvio de conduta de ordem moral. Com isso, se o trabalho, como meio e fim econômico, não é o aspecto mais valorizado em sua imposição aos reclusos, não se trata de pensá-lo mais, então, como instrumento imediata e estritamente econômico, mas, sobretudo, como tecnologia de poder sobre o corpo, disposto no exercício de uma ordem moral. Como aponta Foucault (1987, p. 28):

Mas o corpo também está diretamente mergulhado num campo político; as relações de poder têm alcance imediato sobre ele; elas o investem, o marcam, o dirigem, o supliciam, sujeitam-no a trabalhos, obrigam-no a cerimônias, exigem-lhe sinais. Este investimento político do corpo está ligado, segundo relações complexas e recíprocas, à sua utilização econômica; é, numa boa proporção, como força de produção que o corpo é investido por relações de poder e de dominação; mas em compensação sua constituição como força de trabalho só é possível se ele está preso num sistema de sujeição (onde a necessidade é também um instrumento político cuidadosamente organizado, calculado e utilizado); o corpo só se torna força útil se é ao mesmo tempo corpo produtivo e corpo submisso [...].

Segundo Foucault (2014, 1987), é através do trabalho como repressão física que foi possível o controle dos corpos como corpos úteis, produtivos e assim submissos à ordem burguesa. Nesse sentido, o trabalho representou, nesse contexto, uma importante ferramenta de controle e dominação do corpo. Pelo imperativo de produção, foi possível reduzir o corpo ao estatuto de corpo utilitário e submisso aos poderes estabelecidos.

Em Foucault (1987), verificamos que o corpo é o objeto por excelência da operação de saber-poder. É no corpo e através do corpo que se instauram os mecanismos de poder que controlam e subjagam o corpo e, por conseguinte, as subjetividades. Ao tratar do tema do controle e subjugação do corpo em *Vigiar e punir: nascimento da prisão*, Foucault (1987, p. 28) alega que:

[...] podemos sem dúvida ressaltar esse tema geral de que, em nossas sociedades, os sistemas punitivos devem ser recolocados em certa economia política do corpo: ainda que não recorram a castigos violentos ou sangrentos, mesmo quando utilizam métodos “suaves” de trancar ou corrigir, é sempre do corpo que se trata – do corpo e de suas forças, da utilidade e da docilidade delas, de sua repartição e de sua submissão.

No caso da psiquiatria, o saber que individualiza o corpo apresenta-se através de um saber-poder que regula a vida de forma produtiva, com o objetivo de normalizar o corpo. Assim, “[...] pode haver um ‘saber’ do corpo que não é exatamente a ciência de seu funcionamento [...] [e] esse saber e esse controle constituem o que se poderia chamar a tecnologia política do corpo” (FOUCAULT, 1987, p. 28).

Foucault (2014) defende que é no hospital geral, local de condenação da ociosidade, que a loucura vai aparecer, na medida em que o louco não se submete ao imperativo do trabalho, nem tampouco aos ritmos da vida coletiva. Para o autor, na época clássica é a primeira vez que a loucura é identificada a um problema de ordem moral, cuja origem está na ociosidade e, por isso, são os loucos enclausurados junto a todas as pessoas consideradas improdutivas. Dessa forma, não é por acaso que os loucos são incluídos no grande internamento e no grupo dos pobres e ociosos submetidos ao trabalho forçado.

A partir da era clássica e pela primeira vez, a loucura é percebida através de uma condenação ética da ociosidade e numa imanência social garantida pela comunidade de trabalho. Esta comunidade adquire um poder ético de divisão que lhe permite rejeitar, como num outro mundo, todas as formas da inutilidade social (Foucault, 2014, p. 73).

Nessa perspectiva, a loucura será sinônimo de inutilidade social e misturada a todas as outras formas de desordens morais. Conforme Machado (2009), a época clássica constitui o início da segregação do louco em instituições de reclusão que não têm características médicas, com a loucura não sendo considerada uma patologia, mas um desvio moral.

Influenciada pelo entendimento da subjetividade humana fundada no *cogito*, na razão, com base no modelo cartesiano, a loucura será interpretada como um desvio moral que se instaura na razão. Foucault (2014) relata que o método cartesiano, ao afastar a loucura do processo da dúvida e, conseqüentemente, da racionalidade, torna-a o lugar da desrazão, o que implica um contínuo processo de exclusão do louco. Foucault (2014, p.

47) afirma que:

[...] Descartes adquiriu agora essa certeza, e agarra-se firmemente a ela: a loucura não pode mais dizer-lhe respeito. Seria extravagante acreditar que se é extravagante; como experiência do pensamento, a loucura implica a si própria e, portanto, exclui-se do projeto. Com isso, o perigo da loucura desapareceu no próprio exercício da Razão. Esta se vê entrincheirada na plena posse de si mesma, onde só pode encontrar como armadilhas o erro, e como perigos as ilusões. A dúvida de Descartes desfaz os encantos dos sentidos, atravessa as paisagens do sonho, sempre guiada pela luz das coisas verdadeiras; mas ele bane a loucura em nome daquele que duvida, e que não pode desatinar mais do que não pode pensar ou ser.

Para Foucault (2014), a percepção da loucura como desrazão corresponde não a uma percepção médica da loucura, mas a uma percepção social do louco que, ao tomá-lo em negatividade da razão, segrega-o e estabelece sua internação como medida dupla: punitiva do louco e protetiva da sociedade.

O processo de dominação da loucura pela razão, que ocorreu a partir da idade clássica, originou o prelúdio da psiquiatria, que, apesar de manter as práticas de dominação do louco, vai apresentar outras formas de controle e dominação da loucura, como veremos mais à frente no texto. Apoiada pelo fundamento da razão, a loucura será pensada e dominada com base e por meio de tecnologias não só de isolamento do louco do meio social – visto que este representa o erro, a ilusão, o engano. Também é utilizada contra ele a repressão física, sendo um dos principais meios de controle do louco o seu submetimento ao trabalho forçado, que, nas instituições de reclusão, se apresentam como estratégia de punição.

Para Machado (2009), se, na época clássica, o louco é concebido socialmente como alguém desprovido de razão, como um não ser e, por isso, ele é excluído do convívio social e posto em instituições de reclusão, com o advento da tutela médica sobre o louco é imprescindível para a construção do saber psiquiátrico determinar a natureza da loucura. Para que a psiquiatria pudesse adquirir *status* de cientificidade, foi necessário desconstruir a lógica do período clássico que prevalecera no imaginário social, do louco como um ser desprovido de razão. O estabelecimento da ideia de patologização da loucura, com a possibilidade de se viabilizar seu tratamento e cura, só foi possível mediante a defesa do princípio da existência de um resquício de razão na mente alienada do louco, visto que a afirmação desse vestígio da racionalidade criou as condições de possibilidades de recuperação do louco por intermédio do saber médico e das práticas de medicalização³ da loucura.

Com a crise econômica na Europa, os hospitais gerais não conseguiram solucionar o problema do desemprego, nem melhorar a economia. Segundo Machado (2009, p. 67) “[...] na economia mercantilista, a população pobre – ociosa, vagabunda, desempregada –, não sendo produtora ou consumidora, devia ser internada nas instituições para ela destinadas como meio de excluí-la do circuito econômico”. Porém, com a crise econômica

3 O termo *medicalização* surgiu com Michel Foucault (2014) e demarca todo o campo de práticas instauradas pelo poder médico.

e a conseqüente necessidade de mão de obra abundante, não é mais possível manter a população pobre enclausurada; advém uma valorização do trabalho não apenas como valor moral, mas como produtor de riquezas. Conforme Foucault (2014):

Mas fora dos períodos de crise, o internamento adquire um outro sentido. Sua função de repressão vê-se atribuída de uma nova utilidade. Não se trata mais de prender os sem trabalho, mas de dar trabalho aos que foram presos, fazendo-os servir com isso a prosperidade de todos. A alternativa é clara: mão de obra barata nos tempos de pleno emprego e de altos salários; e em período de desemprego, reabsorção dos ociosos e proteção social contra a agitação e as revoltas. Não nos esqueçamos que as primeiras casas de internamento surgem na Inglaterra nas regiões mais industrializadas do país [...] (Foucault, 2014, p. 67).

Aliado ao contexto social e econômico de necessidade de mão de obra livre e devido à incapacidade do louco para o trabalho, é delegado a Philippe Pinel, no final do século XVIII, a missão de cuidar dessa população que se apresenta inútil aos olhos da sociedade. É nesse contexto social, político e econômico que o hospital geral vai perdendo sua função. Contudo, apesar de os loucos serem libertados dos hospitais gerais, eles ainda assumiam o seu lugar de desvio moral devido à incapacidade para o trabalho e o aspecto de periculosidade atribuído socialmente a eles, em virtude de seu comportamento errante. Assim, criam-se casas de reclusão específicas para os loucos e suas tecnologias terão por intenção a expiação da culpa e a infantilização do louco. Segundo Foucault (1975, p. 56):

Pinel, Tuke, seus contemporâneos e sucessores não romperam com as antigas práticas do internamento: pelo contrário, eles as estreitaram em torno do louco. O asilo ideal que Tuke montou perto de York é considerado como a reconstituição em torno do alienado de uma quase-família onde ele deverá sentir-se em casa; de fato, ele é submetido, por isso mesmo a um controle social e moral ininterrupto; a cura significará reinculcar-lhe os sentimentos de dependência, humildade, culpa, reconhecimento que são a armadura moral da vida familiar. Utilizar-se-ão para consegui-lo meios tais como as ameaças, castigos, privações alimentares, humilhações, em resumo, tudo o que poderá ao mesmo tempo infantilizar e culpabilizar o louco.

Foucault (2014) constata que as primeiras casas de internamento surgem nas regiões industrializadas e conclui que a apropriação da loucura pela psiquiatria ocorre com o surgimento do capitalismo – visto que o louco não se submete ao imperativo capitalista do trabalho, a loucura é institucionalizada, nesse contexto. A psiquiatria, ao assumir o saber e o poder sobre a verdade da loucura, mantém as técnicas de controle sobre o corpo utilizadas desde a idade clássica, mas qualifica a loucura como *doença mental*. Como adverte Foucault (2014, p. 72-73):

Antes de ter o sentido médico que lhe atribuímos, ou que pelo menos gostamos de supor que tem, o internamento foi exigido por razões bem diversas da preocupação com a cura. O que o tornou necessário foi um imperativo de trabalho. Nossa filantropia bem que gostaria de reconhecer os signos de uma benevolência para com a doença, lá onde se nota apenas a condenação da ociosidade.

Segundo Foucault (2014), o uso das atividades de trabalho pela psiquiatria será marcado pelos princípios morais da época clássica. O fundamento moral do trabalho será

legitimado pela psiquiatria com base no argumento de terapeutização da loucura.

Como podemos verificar pela citação, o aparecimento da psiquiatria como ciência não rompeu com as práticas da internação inauguradas na época clássica; ao contrário, a psiquiatria, em sua origem, reforçou as práticas de isolamento do louco via controle moral da loucura, que passa a ser justificado pela finalidade de cura e produção de conhecimento. As formas de confinamento e de dominação do século XVII se mantêm, porém passam a ser administradas e dominadas pelo poder médico, mediante organização do espaço hospitalar e do controle do tempo dos internos, pela regulação do ritmo da sua rotina no hospício.

Machado (2009) afirma que, com a ascensão da burguesia, a assistência à doença e à miséria se torna privada e assim será entendida a loucura e orientadas as práticas consideradas terapêuticas, com o primado de uma causalidade restrita ao sujeito em detrimento de qualquer relação com o aspecto social. Segundo essa orientação, verificamos que a psiquiatria se legitima na medida em que constitui o seu conhecimento sobre a loucura; e para conhecer o seu objeto, foi preciso isolá-lo e dominá-lo.

Com a medicina, o objeto de dominação não será o louco, mas a loucura, pois, como aponta Machado (2009), a medicina parte da busca classificatória da doença e classificar diz respeito à busca da essência da loucura como estrutura geral e não dos loucos em suas particularidades; sendo assim, não é o louco, de forma singular, que apresenta a verdade da loucura, mas a doença mental como categoria generalizadora é que passa a revelar tal verdade para a episteme psiquiátrica. Foucault (2014, p. 376) expressa como se dá a passagem da perspectiva da loucura na era clássica para a loucura como objeto da psiquiatria, na idade moderna:

Na experiência clássica, o homem comunica-se com a loucura pelo caminho da falta, o que significa que a consciência da loucura implica necessariamente uma experiência da verdade. Ao final do século XVIII, esboçam-se as linhas gerais de uma nova experiência da qual o homem, na loucura, não perde a verdade, mas sua verdade; não são mais as leis do mundo que lhe escapam, mas ele mesmo que escapa às leis de sua própria essência.

Apesar do aparente rompimento de Pinel com o tratamento do louco na época clássica, o princípio moral de proposta de cura da doença mental, ao invés de romper com o modelo moral característico daquela época, o incorpora, aliando terapêutica à repressão. Com a psiquiatria, que tem seu marco no tratamento moral de Pinel, a saúde e a moralidade se associam e o trabalho, considerado como dispositivo moral, será sinônimo de terapêutico e assim se origina a aproximação entre trabalho e terapêutico.

Se o internamento é uma tecnologia de dominação da loucura legitimada pela psiquiatria, a prescrição de trabalhos – que deveriam ser obrigatórios e apresentar uma regularidade temporal, exigindo a atenção do interno – será o meio de repressão primordial que vinculará castigo a terapêutica, “[...] cuja fórmula Pinel dará antes de Leuret, ao assegurar que às vezes é bom ‘abalar fortemente a imaginação de um alienado

e imprimir-lhe um sentimento de terror' (Pinel, 1809)” (FOUCAULT, 2014, p. 9). Cabe ao trabalho exercer a função de disciplinarização do corpo e purificação da alma – por isso ele é descrito como terapêutico.

Foucault (2014) ressalta que o uso do trabalho como tecnologia de controle dos loucos nasce no território que pode ser associado à justiça ou à assistência social.

A justiça que reina no asilo de Pinel não empresta da outra justiça seus modos de repressão; inventa os seus. Ou, melhor, utiliza os métodos terapêuticos que haviam sido difundidos no século XVIII, deles fazendo formas de castigo. E essa conversão da medicina em justiça, da terapêutica em repressão, não é um dos menores paradoxos da obra 'filantrópica' e 'libertadora' de Pinel (FOUCAULT, 2014, p. 494).

Com a nova ordem burguesa de entendimento e tratamento da loucura, a segregação e a prescrição de trabalhos aos loucos serão os meios escolhidos por excelência e que terão por objetivos a infantilização e a humilhação como técnicas de domínio e submissão do louco ao saber do médico. Foucault (2014) afirma que a necessidade de dominação dos alienados, que promoveu a busca por tratamento especializado, dando origem à psiquiatria, aliada à crise do modelo de internação dos loucos, “[...] estão ligadas à experiência da loucura que se pôde ter com a obrigação geral do trabalho” (FOUCAULT, 2014, p. 73). Assim se origina a associação entre terapêutica e desalienação, assim como a ideia de trabalho como método de reabilitação. Aliada a esta perspectiva, para a Psiquiatria, “o fenômeno da loucura se passa no interior do próprio sujeito. Dizendo respeito à verdade do homem, a loucura se interioriza, se psicologiza, torna-se antropológica” (Machado, 2009, p. 66).

Com Pinel, a definição da origem da loucura como alienação de si, pelo fundamento de uma natureza interior, permite à psiquiatria a busca de cura como metodologia de tratamento. E cura implica desvelamento da verdade da loucura e controle das paixões. É estabelecida, assim uma relação alienação-tratamento das paixões, na qual se afirma, conforme Amarante (1996, p. 42), “[...] a possibilidade de cura da loucura, por meio do tratamento moral, ao entender [Pinel] que a alienação é produto de um distúrbio da paixão, no interior da própria razão, e não a sua alteridade”.

Se, na época clássica, o louco era o alvo da intervenção social, com a medicina o alvo passa a ser a loucura – e a loucura, como doença, consiste no desequilíbrio das paixões. A loucura deverá ser dominada e controlada mediante reclusão do louco, pois é a relação dele com o mundo que é considerada a causa de seu adoecimento; assim como é necessária a domesticação dos impulsos da paixão quando do contato do louco com a realidade. Como o objeto da psiquiatria é a loucura, definida como alienação de si, é possível afirmar que a cura da doença mental terá como objetivo a reeducação da mente.

Para Machado (2009), foi a mudança da interpretação da loucura como erro da razão – que determina o louco como não ser, em oposição ao homem considerado como ser pensante – para o entendimento da loucura como alienação, o que permitiu a possibilidade

de recuperação do louco mediante terapêutica psiquiátrica. Portanto, o reconhecimento da loucura como alienação ganha um estatuto patológico, que concebe o louco como “[...] alguém teoricamente passível de recuperação, de transformação ou de cura, pois sob a alienação existe, no mais íntimo do homem, algo inalienável que é explicitado pela psiquiatria em termos de natureza, verdade, razão, moral social etc.” (MACHADO, 2009, p. 72-73).

Conforme aponta Machado (2009), Foucault (2014) não restringe suas investigações sobre a história da loucura a uma análise dos discursos, mas destaca também a problemática acerca das relações de poder na formação do conhecimento sobre o seu objeto: o louco e a loucura. Com base em Foucault (2014), é possível verificar que o processo de legitimação da psiquiatria como ciência médica decorreu da construção de verdade, no campo das ciências, por intermédio tanto de um saber sobre a loucura como da produção de um poder sobre o louco apoiado na institucionalização de práticas sociais. O estatuto que a loucura vai adquirir na cultura ocidental será marcado pela percepção de um saber moral e disciplinarizador do louco e da anulação da loucura.

3 | HISTÓRIA DA PSIQUIATRIA NO BRASIL

Com a obra *Danação da norma: medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil*, Machado et al. (1978) realizam o histórico da medicina social e da psiquiatria, no Brasil, como saberes que, apesar da pretensão de neutralidade científica, se constituem como importantes discursos e práticas de controle dos indivíduos e das populações. Por meio do método genealógico, os autores têm por objetivo revelar a dimensão política do surgimento da psiquiatria no Brasil, de forma a “[...] situar teórica e politicamente a relação entre saúde e sociedade [...]” (MACHADO et al., 1978, p. 12). Nesse sentido, tecem uma análise histórica das condições dos poderes que foram legitimados pelo discurso psiquiátrico e que têm como propósito a gestão da vida.

Este tipo de poder é definido como produtivo, pois exclui por inclusão: exclui o diferente mediante uma produção do indivíduo necessária aos interesses capitalistas, que corresponde à ideia de um indivíduo normal. Portocarrero (2009, p. 201) define esse poder como “[...] positivo, no sentido da produtividade; ele produz certo tipo de indivíduo e de população – normal – necessários à existência e à manutenção da sociedade capitalista”.

A incessante produção de normalidade operada pelo sistema capitalista encontra suporte na psiquiatria, uma vez que, historicamente, coube ao saber psiquiátrico a institucionalização da loucura. É importante notar que o louco constitui importante alvo de controle por intermédio das ações normativas inauguradas pelo saber psiquiátrico. Esse domínio dos sujeitos classificados pela psiquiatria como anormais é gerido pelo saber psiquiátrico e pelo poderio das tecnologias sobre o corpo, que se estabeleceram essencialmente com a prescrição de atividades de trabalho, pelo discurso médico, que

devem ser exercidas por aqueles sujeitos em caráter alegadamente curativo e, por conseguinte, terapêutico.

Podemos afirmar que, no Brasil, a dominação do louco pela psiquiatria ocorreu de forma similar ao processo, na Europa, proposto por Pinel e Esquirol, da constituição do hospício como instrumento terapêutico sob domínio e controle da autoridade médica. Para Machado (2009), o hospício como instituição especializada da psiquiatria precisou segregar o louco para controlar a loucura. Nessa perspectiva, as instituições asilares no Brasil, de maneira semelhante ao modelo europeu, como instituições médicas, são criadas com o objetivo de tratamento da loucura, na medida em que permite isolar o louco e conseqüentemente a loucura de outras formas de desordens sociais. A partir do isolamento do louco, a psiquiatria se legitimou como saber científico que, longe de lhe propiciar qualidade de vida e autonomia, reafirmou o poder de controle social do louco, por intermédio da justificativa de tratamento do que ela definiu por doença mental.

O hospital não cura, não possibilita o domínio da loucura. Pode segregar o louco, retirá-lo do convívio social quando se mostra perigoso – e neste sentido o louco está no hospital como em uma prisão – mas é incapaz de atingir sua loucura. No hospital, o louco não é considerado como doente, muito menos como doente específico; não recebe tratamento físico e moral condizente com a natureza de sua doença [...] (MACHADO et al., 1978, p. 423).

O combate à ociosidade e às desordens sociais, que foram alvo de controle na Europa no século XVII e VIII, virou pauta no Brasil do século XIX e é nesse contexto que são constituídos o saber psiquiátrico e o controle do louco no país (GUERRA, 2004). Incorporando o padrão europeu, a psiquiatria nasce, no Brasil, como instrumento técnico-científico de normalização do comportamento. Nesse cenário, são criadas no Brasil as colônias de tratamento dos loucos. Os asilos, no país, são de natureza essencialmente agrícola, devido à necessidade de mão de obra para a economia daquele setor (GUERRA, 2004).

Copiando o modelo europeu de terapeutização do louco, a utilização do trabalho como intervenção terapêutica no Brasil tem início na década de 1920. O trabalho capitalista, que já era usado como forma de controle do corpo pelo exercício de assujeitamento, passa a ser uma importante ferramenta de controle do espaço e do tempo no hospício. O trabalho administrado pelo poder médico tinha como característica essencial ser repetitivo e mecânico, com o objetivo de controlar a mente alienada e seus excessos, bem como de promover, supostamente, o restabelecimento da razão. O trabalho, para ser considerado terapêutico, deveria ser prescrito pelo médico que demarcava a relação hierárquica de saber e poder sobre o sujeito.

Pelo trabalho, foi possível não apenas organizar o espaço, na medida em que se distribuiu a prescrição das tarefas conforme o sintoma descrito pela nosografia psiquiátrica; como também se pretendia controlar o tempo, o ritmo dos corpos, pela duração das atividades realizadas pelos loucos. Podemos afirmar que o trabalho constituiu a principal

ferramenta de controle do louco e dominação da loucura, visto que era prescrito pelo médico para ocorrer durante todo o dia do interno. Ao analisar o regimento do Hospício Pedro II de 1882, Machado et al. (1878, p. 440) constatam “[...] que o trabalho deve ser a principal ocupação dos internos no hospício”. Afirmam também que:

O Regimento também não deixa dúvidas de que o trabalho seja a regra básica e principal ocupação do tempo asilar, ao afirmar de modo bastante englobante em seu artigo I que “O trabalho seria unicamente interrompido pelas refeições e recreios e pela aplicação dos banhos e outros remédios que os facultativos prescreverem” (Barbosa, 1882, p. 42). (MACHADO et al., 1978, p. 440).

Embora a utilização do trabalho também permitisse a cobertura de parte dos custos para a manutenção do asilo, é importante assinalar que o trabalho – representante do principal meio de cura nos asilos, assim como do modelo psiquiátrico instaurado por Pinel e Esquirol – não tinha, por principal objetivo, o retorno financeiro para a manutenção do hospício e sim como importante técnica, um:

[...] princípio a ser interiorizado, como um bem que deve ser adquirido. Trabalho significa coordenação dos atos, atenção, obediência a um encadeamento de fases da produção que permite chegar ao produto; significa existência de regras às quais o alienado deve se adequar. É uma fonte poderosa de eliminação da desordem, de submissão a uma seqüência coordenada e ordenada. O trabalho permite o controle de cada ato, de cada gesto; permite coordenar e ordenar o corpo e a mente (MACHADO et al., 1978, p. 441).

Nessa perspectiva, o trabalho diz respeito a uma experiência de submetimento do corpo; não bastava isolar o louco pela via da sua segregação do convívio social. Foi necessário, também, o seu isolamento dentro do hospício – para o controle e dominação do saber psiquiátrico. Desse modo, o trabalho obrigatório proporciona a produção de subjetividades passivas e obedientes, assim como individualização dos sujeitos, condição primordial para o surgimento do saber psiquiátrico. Segundo Foucault (2014), na medida em que o saber psiquiátrico isolou o louco no espaço hospitalar e produziu um saber sobre a loucura, a psiquiatria passou a ter um domínio, um poder sobre o dito louco. O poder como produção de individualização é assinalado por Foucault (2015) como importante técnica de controle da subjetividade pelo par saber-poder, que se instaurou na era moderna desde o século XIX.

O processo de segregação do louco no espaço hospitalar e de construção de uma identidade da loucura, definida como doença mental pelo discurso psiquiátrico, correspondem às técnicas de individualização – tanto do louco, como da loucura – que promoveram o domínio e legitimação da psiquiatria diante da complexidade da existência do louco, reduzindo tal experiência à patologização da loucura. Para Foucault (1987), a individualização faz parte do processo de controle e dominação e os trabalhos forçados contribuem para essa dinâmica da relação saber-poder como domínio que se exerce, no corpo, para aprimorá-lo e adestrá-lo.

O adestramento do corpo, o aprendizado do gesto, a regulação do comportamento, a normalização do prazer, a interpretação do discurso, com o objetivo de separar,

comparar, distribuir, avaliar, hierarquizar, tudo isso faz com que apareça pela primeira vez na história a figura singular, individualizada do homem como produção do poder. Mas também, e ao mesmo tempo, como objeto de saber. Das técnicas disciplinares, que são técnicas de individualização, nasce um tipo específico de saber: as ciências do homem (MACHADO, 2009, p. 176).

De acordo com Machado et al. (1978, p. 442), o trabalho é, nesse período, uma intervenção considerada em si mesma terapêutica, devido ao seu aspecto social de promoção, em tese, de uma readaptação à sociedade: “[...] o louco aprende um ofício que depois poderá exercer na sociedade, evitando problemas como miséria e desocupação, causas de loucura”. Entretanto, é importante ressaltar que o trabalho só apresenta relevância terapêutica quando prescrito pelo médico. O trabalho cumpre a função moral e social não apenas de ordenação do comportamento, mas, sobretudo, de manutenção dos papéis sociais dos indivíduos. Nesse sentido, podemos dizer que o trabalho, instrumento terapêutico tão valorizado nos hospícios, é indicado aos pobres e não aos considerados ricos – a estes últimos são indicadas atividades intelectuais e lúdicas. O hospício utiliza o trabalho como fundamental instrumento moral, na medida em que busca regular o comportamento do louco com o propósito de retorno deste à convivência social. Para isso, o louco deve demonstrar conformar-se às regras estabelecidas socialmente. Para Machado:

O elogio do trabalho não significa, entretanto que tenha sido universalmente aplicado no interior da vida asilar. Quem está a ele submetido – é o pobre e não o rico. Não se trata os ricos nos trabalhos das oficinas, dos jardins, ou nos serviços do hospício, que são trabalhos de pobre, a que os psiquiatras não querem ou não podem obrigá-los. Para o que eles veem, entretanto uma saída específica: o trabalho do rico será a diversão. “Para as pensionistas de primeira e segunda classe, a quem infelizmente não podemos prescrever o trabalho, será necessário estabelecer certos jogos e criar uma pequena biblioteca” (Barbosa, 1853). (MACHADO et al., 1978, p. 441).

Percebemos então que alguma forma de ocupação será indicada para todos, como meio de tratamento e de cura para a desalienação dos loucos; mas somente aos pobres serão indicados os trabalhos forçados, como forma de controle não apenas do seu comportamento mas de adaptação e manutenção da condição social preestabelecida.

Com base em Machado et al. (1978), notamos que o trabalho constitui uma posição central nas intervenções do hospício no Brasil; portanto, seu uso deverá ser constante e, por conseguinte, assumir a rotina de vida dos sujeitos, com a finalidade de garantir o maior controle do corpo. A função essencial do trabalho corresponde ao estabelecimento da norma, sendo a cura da loucura um objetivo secundário, visto que poucos loucos eram considerados efetivamente passíveis de cura. Mas, por meio do trabalho:

A terapêutica adquire toda sua extensão quando realizada como projeto de introjeção das virtudes do trabalho ordeiro, dócil e disciplinado que deve reinar tanto dentro quanto fora do hospício. [...] o trabalho tanto no asilo de alienados como em todas as aglomerações humanas é uma condição essencial à manutenção da ordem e da conservação dos bons costumes? [...] A medicalização é fundamentalmente uma experiência de ordem, mesmo quando incapaz de curar a alienação (MACHADO et al. 1978, p. 442-443).

Será por intermédio do trabalho, ligado a um conjunto de relações que incitam à obediência e à docilidade, que serão interiorizadas as normas por parte de toda a população que habita o hospício (MACHADO et al., 1978). Embora, no Brasil, apenas a partir do século XIX, com a criação do Hospital Pedro II, os loucos se tornem objeto do saber psiquiátrico, o que se soma à característica específica de os asilos, no país, serem prioritariamente de origem agrícola, o que os difere dos asilos da Europa, percebemos que todo o fundamento da psiquiatria europeia é reproduzido no Brasil, tanto no nível dos discursos, quanto no nível das práticas. Para Machado et al. (1978, p. 447):

A psiquiatria, portanto, não se constitui no Brasil como uma ideia, uma idealidade discursiva, um simples eleito ideológico: uma justificação ou legitimação que tem como objetivo ofuscar, mistificar, obscurecer os mecanismos de dominação de uma classe sobre outra. Sua ação é muito mais penetrante, eficaz e positiva. Ela atinge diretamente o corpo das pessoas; e uma realidade que desempenha um papel de transformação dos indivíduos, assumindo o encargo de sua vida, gerindo sua existência, impondo uma norma de conduta a um comportamento desregrado.

Com essa breve contextualização da história do louco e da loucura na sociedade europeia e no Brasil, verificamos que a medicina, apesar de ter na figura de Pinel o representante responsável pelo desacorrentamento dos loucos, inaugura o saber psiquiátrico, que, ao invés de romper com as práticas de violência da época anterior e promover a libertação dos loucos, as mantém como forma de dominação da loucura e legitimação daquele saber. A psiquiatria, no Brasil, de modo similar ao modelo europeu, preserva as práticas disciplinares que excluem e controlam o comportamento e as ações dos ditos loucos. Nesse cenário, podemos perceber que, no decorrer da história psiquiátrica, se combateu a violência e exclusão vivenciada pelos loucos, substituindo essa forma de relação com o louco por ações de vigilância e inclusão na norma, por intermédio do saber psiquiátrico. A psiquiatria inaugura um saber sobre a loucura, na medida em que executa um poder sobre o louco. A proposta de tratamento do louco é marcada pelo uso do trabalho como importante meio de repressão e dominação do louco que ocorre desde o século XVII e encontra seu ápice com o surgimento da psiquiatria, que legitima tal uso por meio da justificativa da cientificidade do fundamento terapêutico.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio da análise da história da loucura realizada por Foucault (2014), foi possível a denúncia e as conseqüentes transformações dos saberes e práticas que, nomeados como científicos, legitimaram discursos e práticas que promoveram a exclusão e a violência contra o louco. Dessa forma, a leitura de Foucault (2005) torna-se fundamental para nos orientar para uma contínua história do presente, ou seja, uma genealogia dos discursos e práticas na clínica da saúde mental.

A psiquiatria, apesar de ganhar legitimidade e ter se afirmado historicamente como

ciência, constituiu uma ação essencialmente social e moralizante que fez coexistir ao mesmo tempo a desalienação e a terapêutica, mediante subjugação do louco ao poder médico.

História da loucura: na idade clássica e Danação da norma: medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil contribuem para colocarmos em análise as ações e discursos que, camuflados pelos estatutos da terapêutica e da verdade científica, se apoiam em poderes e saberes que conformam e padronizam a existência dos indivíduos, empobrecendo a sua capacidade de produção de vidas criativas e autônomas (FOUCAULT, 2014; MACHADO et al., 1978). Ao conceber o trabalho como essencial tecnologia de medicalização da loucura, atentamos para a necessidade de não naturalizar o uso do trabalho como instrumento de reabilitação, na saúde mental. Nesse sentido, Machado et al. (1978) nos alertam que o fundamento moral que inaugurou a psiquiatria permanece presente nas ações e discursos manicomiais da atualidade.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, P. D. C. **O homem e a serpente**: outras histórias para a loucura e a psiquiatria. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 1996.

FOUCAULT, Michel. **Ditos & escritos I**: Michel Foucault e a problematização do sujeito – psicologia, psiquiatria e psicanálise. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1999.

_____. **Doença mental e psicologia**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1975.

_____. **Em defesa da sociedade**. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

_____. **História da loucura: na idade clássica**. São Paulo: Perspectiva, 2014.

_____. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2015.

_____. **Vigiar e punir**: nascimento da prisão. Petrópolis: Vozes, 1987.

GUERRA, A. Oficinas em saúde mental: percurso de uma história, fundamentos de uma prática. In: FIGUEIREDO, C. (Org.). **Oficinas terapêuticas em saúde mental**: Sujeito, produção e cidadania. Rio de Janeiro: Ed. Contracapa, 2004. p. 23-58.

MACHADO, R. **Foucault, a ciência e o saber**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2009.

MACHADO, R. et al. **Danação da norma**: medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978.

PORTOCARRERO, V. **As ciências da vida**. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2009.

DISCRIMINAÇÕES SEXUAIS E RACIAIS NA EDUCAÇÃO SUPERIOR: QUESTÕES PARA SAÚDE MENTAL!

Data de aceite: 05/07/2020

Data de submissão: 31/03/2020

Felipe Cazeiro

Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Natal – RN

<http://lattes.cnpq.br/0619214588915997>

Candida Soares da Costa

Universidade Federal de Mato Grosso
Cuiabá – MT

<http://lattes.cnpq.br/4333588038026474>

RESUMO: A presença de discriminações sexuais e raciais no ambiente universitário podem afetar a permanência estudantil em instituições de ensino superior, bem como desencadear diversos sintomas psicossociais aos estudantes. Portanto, esta pesquisa objetivou descrever a percepção de estudantes LGBT's negros e brancos, ingressantes por ações afirmativas ou ampla concorrência na Universidade Federal de Mato Grosso, sobre discriminação racial e sexual e seu impacto para a permanência estudantil. Participaram 39 estudantes de 18 a 31 anos oriundos de 23 institutos/faculdades por meio de formulário online de abordagem qualitativa. O

processamento das informações adquiridas foi realizado por meio da análise de conteúdo tendo quatro categorias dicotômicas de análise: Discriminação Sexual, Discriminação Racial, Permanência Estudantil e Estratégias de Enfrentamento. Os resultados mostram, a partir da percepção destes estudantes, que tais discriminações se configuram como fenômenos hostis para o desenvolvimento acadêmico revelando a importância de investigar sua relação com o processo de enfrentamento tanto pessoal, psicológico e social quanto institucional para a vivência acadêmica e o ambiente universitário.

PALAVRAS-CHAVE: psicologia, saúde mental, discriminação sexual, racismo, ensino superior.

SEXUAL AND RACIAL DISCRIMINATION IN HIGHER EDUCATION: MENTAL HEALTH ISSUES!

ABSTRACT: The presence of sexual and racial discrimination in the university environment can affect the student permanence in higher education institutions, as well as trigger various psychosocial symptoms for the students. Therefore, this research aimed to describe the perception of black and white LGBT students, entering by affirmative actions or wide

competition at the Federal University of Mato Grosso, about racial and sexual discrimination and its impact on student permanence. Are participated 39 students from 18 to 31 years old from 23 institutes/colleges through a qualitative approach online form. The processing of the acquired information was performed through content analysis having four dichotomous categories of analysis: Sexual Discrimination, Racial Discrimination, Student Permanence and Coping Strategies. The results shows, from the perception of these students, that such discriminations constitute hostile phenomenal for academic development, revealing the importance of investigating their relationship as a coping process both personal, psychological and social as well as institutional for the academic experience and the university environment. **KEYWORDS:** psychology, mental health, sexual discrimination, racismo, higher education.

1 | INTRODUÇÃO

As demandas e ofertas de cursos na educação superior cresceram significativamente a partir do processo de redemocratização do Brasil, do aumento de Instituições de Ensino Superior (IES), da criação do Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM) e da implementação de Políticas de Ações Afirmativas. Assim, uma quantidade cada vez maior de jovens brasileiros, provenientes de diferentes classes sociais, orientações sexuais, gêneros, origens étnicas e raciais entre outras vivências identitárias, têm disputado e pleiteado vagas neste nível de educação.

Porém, como tem sido percebida essa diversidade na/pela educação superior? Será que são adotadas políticas e estratégias que amparem essa diversidade nesse ambiente de transformação e produção de conhecimento? E mais, qual o papel (social) da universidade neste sentido?

Alguns autores elencam que o primeiro contato com este contexto, seu cotidiano e sua trajetória, comumente denominado de *vivências acadêmicas* como expõem Matta, Lebrão e Heleno (2017), ao embasarem-se em Soares, Almeida e Ferreira (1999), é discutido como aspecto central no que se refere ao sucesso, satisfação acadêmica, adaptação, integração e a permanência estudantil.

Através de uma revisão sistemática de literatura, os autores retratam que os estudos científicos com ênfase na Educação Superior têm buscado compreender as associações entre os aspectos característicos ao sujeito e os aspectos institucionais e contextuais das vivências acadêmicas com o intuito de estimular os benefícios e prevenir prejuízos para o desenvolvimento integral do estudante. Além disso, eles revelam que tais estudos ressaltam também a preocupação das Instituições de Ensino Superior (IES) com a evasão discente (Matta et al., 2017).

Neste processo, é demandado para o recém ingressante no sistema universitário que ele seja capaz de apresentar um leque de diferentes recursos (comportamentais, psicológicos, sociais, econômicos entre outros) que possa ampará-lo frente as

propriedades deste sistema. Sem dúvidas, o ingresso neste novo cenário é pautado por variadas mudanças na vida destes jovens que podem envolver inúmeras dimensões das experiências tanto pessoais quanto coletivas, sociais e até mesmo institucionais.

Em um nível mais individual, podemos recorrer às estratégias de *coping* que podem ser altamente eficazes para amparar os estudantes em seu ingresso acadêmico. Como trazem Oliveira et al. (2014), através de uma revisão de literatura sobre a relação entre adaptação acadêmica e estratégias de enfrentamento em universitários, a compreensão dessas estratégias individuais em âmbito internacional são denominadas *coping* e são entendidas como o conjunto de estratégias comportamentais e cognitivas utilizadas pelos indivíduos para lidar com situações aversivas e de estresse ainda que possam ser observadas algumas diferenças de cunho teórico e metodológico (Antoniazzi, Dell’Aglio & Bandeira, 1998)

Além disso, mesmo no contexto internacional como nacional, não são frequentes, senão escassas, as tentativas de relacionar o *coping* como uma variável da adaptação acadêmica o que abre espaço para um campo de reflexão, investigação e intervenção a ser explorado (Oliveira et al., 2014).

Em resumo, o *coping*, dependendo do seu direcionamento, pode ser classificado em dois tipos: *coping* focado na emoção e *coping* focado no problema. O primeiro diz respeito ao esforço para regular o estado emocional em relação a situação estressora como, por exemplo, tomar um tranquilizante e o segundo diz respeito ao esforço para atuar na situação originária do estresse, procurando transformá-la (Folkman et al., 1986).

Muitos autores destacam que a qualidade da adaptação/integração/satisfação acadêmica depende, parcial e concomitantemente, de diversos elementos nos quais podemos resumi-los da seguinte forma: de fatores pessoais, subjetivos, psicológicos e sociais; das histórias de vida dos sujeitos; da presença ou ausência de estresse e ansiedade frente às demandas acadêmicas (bem-estar biopsicossocial); da construção de identidade tanto pessoal como profissional; das expectativas positivas em relação à instituição e ao curso; de fatores pedagógicos e estruturais; de fatores socioeconômicos; do suporte e desempenho da instituição aos alunos e a tomada de decisões acerca da carreira (Santos et al., 2013; Soares et al., 2014; Oliveira et al, 2014; Oliveira, Santos & Dias, 2016; Matta et. al., 2017).

Somando-se a isto e partindo de um nível social, é importante compreender também que os contextos universitários não estão deslocados da sociedade. No atravessamento das relações, os contextos sociopolíticos e culturais mais amplos afetam as relações e as práticas universitárias.

Recheadas por diversos mundos, as possibilidades de acolhimento e as vivências acadêmicas têm apresentado inúmeros prejuízos na percepção dos estudantes como no caso dos trotes. Praxe acadêmica que consiste num conjunto de atividades consideradas integradoras ou um “ritual de passagem” que acabam se transformando em experiências

negativas (Albanaes et al., 2014). Tais atividades, na maioria das vezes, são repletas de variadas formas de zombarias, discriminações cisheterossexistas e racistas que se retroalimentam das normas culturais e sociais de nossa sociedade historicamente colonialista conservadora.

Por essa funcionalidade, o sistema societário acaba por conferir apenas um modelo identitário possível (branco, heterossexual e cisgênero) através de expertises e tecnologias científicas, jurídicas, legalistas e religiosas que autorizam a classificação, patologização e discriminação de outras expressões como forma de manter a aplicabilidade da norma e continuar definindo diversos parâmetros excludentes para as socialidades humanas (Galindo et al., 2017; Nardi, 2015).

Neste sentido, o psicanalista Jurandir Freire Costa (1983), ao refletir através de análises psicanalíticas sobre a violência destinada à população negra, denuncia sem ambiguidades a tendência impiedosa da violência racista em destruir a identidade do sujeito negro através do Ideal de Ego Branco em que precisa formular para si um processo identificatório destoante de suas características biológicas, fenotípicas e até mesmo histórico-culturais, negando-as.

Vale salientar que o racismo está presente em nosso mundo de forma secular e estrutural. Em suas múltiplas faces, de forma velada ou não, o racismo age traçando privilégios e acesso a direitos básicos a determinados grupos enquanto atua numa lógica excludente e opressora a outros.

Com base nisto, compreende-se que a etapa de integração às IES se configura como um processo dinâmico, complexo e multifacetado construído no bojo das relações que se estabelecem entre estudante-instituição, estudante-estudante e instituição-instituição (Santos et al., 2013). Assim, o ingresso na Educação Superior constitui um período de transição relevante para os universitários sendo merecedor de máxima atenção.

Destarte, a presente pesquisa objetivou descrever a percepção de estudantes LGBT's negros e brancos, ingressantes por ações afirmativas ou ampla concorrência na Universidade Federal de Mato Grosso, sobre discriminação racial e sexual e seu impacto para a permanência estudantil.

2 | EDUCAÇÃO SUPERIOR, SAÚDE E SOCIEDADE: O CAMPO TEÓRICO-METODOLÓGICO DA PESQUISA!

Embora as causas das desigualdades sociais, sexuais e raciais em saúde formarem objetos de investigações acadêmico-científicas, de debates políticos e estarem nas agendas dos movimentos sociais há alguns anos, observa-se que, somente ao final do século XX, a discriminação começou a levantar suspeitas para uma compreensão decisiva, a ser tomada como elemento crucial para os agravos e acirramento das iniquidades em

saúde e para subsidiar um número significativo de pesquisas (PARADIES & WILLIAMS, 2008).

Nancy Krieger, ao sintetizar os resultados de seus estudos em uma entrevista, aponta uma terceira alternativa para o estudo das relações entre saúde e discriminação procurando superar o conflito entre as concepções “psicossociais” e “sociopolíticas” (ANTUNES, 2015) a qual subentende que uma dá mais ênfase a percepção psicológica, biológica e comportamental do indivíduo e a outra recai, principalmente, sobre os determinantes políticos e econômicos, respectivamente.

Entretanto, segundo a autora, uma perspectiva ecossocial tem oferecido elementos teóricos-metodológicos que podem ser incorporados de forma sinérgica em relação ao foco de análise para compressão e intervenção diante de fenômenos discriminatórios e de exclusão social. Se preocupa com os padrões populacionais de saúde, doença e bem-estar prestando atenção nas condições materiais e sociais da existência humana abrangendo as diferentes formas de discriminação e a desigualdade social (KRIEGER, 2001, 2012, 2014).

Portanto, enfatiza uma relação indissociável entre os aspectos psicológicos, biológicos e os aspectos sociais. Quando estamos priorizando uma análise ecossocial, estamos afirmando que ela requer uma compreensão mais contextualizada dos processos psicológicos, biológicos e sociais, dos agentes e atores sociais e dos eventos que eles protagonizam, identificando suas convergências e divergências. Ou seja, os constructos centrais da teoria se destinam a ser utilizados em conjunto e não isoladamente.

Pensando nisso e a despeito de existir maior diversidade nos tipos de discriminações abordadas, a concepção de interseccionalidade batizada por Crenshaw (1991) possui enorme potencial de contribuição para uma investigação mais integral. Tal concepção entende que múltiplas formas de discriminação podem se combinar, se atravessar e serem experimentadas em intersecção.

Ou seja, a interseccionalidade sugere que nem sempre lidamos com grupos distintos ou separados, mas sobrepostos, ao passo que no meio desta sobreposição se encontrariam aqueles que tendem a passar por um processo mais acentuado de estratificação e discriminação. Contudo, segundo a autora, a visão tradicional da discriminação opera tendenciosamente no sentido de excluir essas sobreposições (CRENSHAW, 1991).

Por este motivo que este conceito se configurou como um importante eixo para a execução da pesquisa em questão sem hierarquizar tais fenômenos, mas identificar suas nuances, percepções e prejuízos causados no intuito de fornecer elementos para uma análise ecossocial das consequências discriminatórias para as vivências acadêmicas e as estratégias de enfrentamento interligando as áreas da Psicologia, Educação, Saúde e Sociedade.

O interesse pelo estudo das discriminações sexuais e raciais envolvidas no processo de adaptação acadêmica universitária conduz à escolha de uma abordagem mais

qualitativa em pesquisa.

Assim sendo, para o processamento dos dados foi utilizada a Análise de Conteúdo (BARDIN, 2011) por esta ser a mais adequada e pressupor que através das significações que as pessoas atribuem a determinados aspectos de suas vidas, a possibilidade de se chegar a indicadores de seus modos de funcionamento subjetivo e, conseqüentemente, de suas ações, atitudes e práticas discursivas.

2.1 Participantes

Participaram do estudo 39 estudantes distribuídos entre pós-graduado (1), discentes de pós-graduação (1) e de graduação (37) na faixa etária dos 18 aos 31 anos de diferentes institutos e faculdades ingressantes por ações afirmativas ou ampla concorrência. A amostra foi por conveniência e participaram aqueles que voluntariamente responderam o questionário da pesquisa enviado *online* pela instituição.

O critério de inclusão correspondia a ser estudante LGBT da UFMT e o critério de exclusão a ser estudante declarado não integrante deste grupo. Durante a coleta de dados, houveram participantes da pós-graduação e pós-graduado que indicaram estarem vinculados de algum modo a Universidade ainda que em caráter de aluno especial. Tal participação no estudo não gerou mudanças significativas no resultado e por isso foram incorporados para representar a amostra mais fidedignamente.

O perfil predominante na pesquisa, conforme Tabela 1, refere-se à Homens Cisgêneros (69%), Homossexuais (69%), Negros (62%) e Brancos (33%) de 21 a 23 anos de idade (54%), Estudantes de Ensino Superior (97,43%) ingressantes por Ações Afirmativas (46%) e Ampla Concorrência (54%) de diversos institutos e faculdades da UFMT. O percentual de negros foi calculado pela soma do número de pardos e pretos.

Variáveis	Perfil
Identidade de Gênero	
Homem Cisgênero	27 (69%)
Mulher Cisgênera	10 (26%)
Transgênero	01 (02%)
Demifluid	01 (03%)
Orientação Sexual	
Heterossexual	02 (05%)
Homossexual	27 (69%)
Lésbica	03 (08%)
Bissexual	05 (13%)
Assexual	02 (05%)
Cor Raça Etnia	
Amarela	01 (02%)
Branca	13 (33%)
Indígena	01 (03%)
Parda	17 (44%)
Preta	07 (18%)
Faixa Etária	
18 à 20 anos	09 (23%)
21 à 23 anos	21 (54%)
24 à 27 anos	07 (18%)
28 à 31 anos	02 (5%)
Forma de Ingresso	
Ações Afirmativas	18 (46%)
Ampla Concorrência	21 (54%)

Tabela 1 Perfil dos Participantes

Vale salientar que as questões de gênero e de orientação sexual não são sinônimas. Por tal motivo é que a amostra apresenta participantes heterossexuais visto que o grupo LGBT também é composto por pessoas trans (Travestis, Transexuais, Transgêneros e outras identidades de gênero) que podem ter sua orientação sexual direcionada para Lésbicas, Gays, Bissexuais, Assexuais e até mesmo Heterossexuais (Jesus, 2014).

No total, estão representados 6 institutos e 8 faculdades (75% e 58,33% do total de institutos e faculdades oferecidas no Campus Universitário de Cuiabá respectivamente). A universidade é composta por quatro Campus de acordo com as informações institucionais, porém apenas o Campus de Cuiabá foi delimitado para o presente estudo.

Este campus central abarca 12 faculdades e 8 institutos de ensino responsáveis por 42 cursos no total. Apenas a Faculdade de Educação Física-FEF, Faculdade de Enfermagem-FAEN, Faculdade de Engenharia Florestal-FENF, Faculdade de Comunicação e Artes-FCA, Instituto de Computação-IC e Instituto de Linguagens-IL não tiveram participantes no estudo.

2.2 Instrumento

Para a produção dos dados foi elaborado um formulário *online* (através da plataforma *google docs*) construído especialmente para esta pesquisa com o objetivo de explorar e identificar, nas respostas dos estudantes, as percepções acerca das discriminações sexuais e raciais, bem como as possíveis formas de enfrentamento utilizadas.

Os itens do formulário eram compostos por questões fechadas de cunho sócio demográfico para possibilitar um perfil dos participantes, seguidas de 12 questões semiabertas que levaram em consideração os dois temas relacionados ao objetivo do estudo: (a) percepções sobre a presença ou ausência de discriminações sexuais e raciais em suas vivências acadêmicas e (b) percepções sobre os enfrentamentos, dificuldades pessoais e institucionais frente as mesmas.

2.3 Procedimentos

Inicialmente, o estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da área de Humanidades da UFMT. Após esta etapa, foi aberto um processo interno via ofício na UFMT-Cuiabá com as informações da pesquisa, o link do formulário *online* e TCLE (link *online* e cópia em documento PDF) solicitando que a Secretaria de Tecnologias da Informação e da Comunicação Aplicadas a Educação – STI/UFMT pudesse encaminhar o documento e o questionário *online* via *e-mail* para os estudantes que se autodeclararam serem LGBT's no ato de matrícula conforme Resolução CONSUNI N.º 01, de 27 de Julho de 2011 da instituição. Por se tratar de informação sigilosa, a STI não nos informou o total destes alunos autodeclarados LGBT's na instituição.

Assim, cabe salientar que não houve contato direto com os participantes preservando a identidade dos mesmos, além de não obter acesso a nenhum dado pessoal com o deferimento do processo/ofício atendendo os procedimentos éticos de respeito aos participantes de acordo com a resolução nº 466/12 sobre Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (Conselho Nacional de Saúde, 2012)

Durante este percurso, tivemos o retorno de 39 estudantes que acessaram e responderam o questionário online marcando positivamente a participação no estudo e a aceitação do Termo de Consentimento Livre Esclarecido – TCLE.

Utilizamos apenas este recurso como estratégia de aproximação desse universo de estudantes, além de não fazer articulação com centros acadêmicos, coletivos universitários ou movimentos sociais para que não houvessem influências e enviesamento no preenchimento do questionário.

Em relação ao procedimento técnico-metodológico, os questionários respondidos foram submetidos a análises estatísticas descritivas, ou seja, através das porcentagens de respostas aos itens do questionário e à análise de conteúdo (Bardin, 2011). Tal artifício

permitiu complementar as reflexões e destacar nuances que muitas vezes os tratamentos estatísticos encobrem. Este tipo de método prevê três fases basilares: 1) A pré-análise; 2) A exploração do material e 3) O tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

Existem diferentes modelos para estabelecer categorias, independentemente das respostas. Segundo Henkel (2017), um deles seria a abordagem dialética na construção de categorias que consiste em começar com categorias dicotômicas, depois tricotômicas, e aumentar para politômicas.

Estes níveis categóricos descreveriam a natureza e a variação associada aos atributos das respostas. Contudo, é preciso que eles se diferenciem qualitativamente para que os atributos de uma categoria possam demonstrar internamente uma certa homogeneidade (*category internal consistency*) (Henkel, 2017).

Nesse processo de categorização, optou-se por analisar inicialmente as respostas na posição dicotômica, se o conteúdo tinha um sentido “positivo” ou “negativo”, “sim” ou “não”, em relação as discriminações. E para diferenciar cognitivamente as respostas, optou-se também pela categorização dicotômica “afetivas” e “racionais”.

Desta forma, essas categorias refletem um diferenciado nível evolutivo dos respondentes, pois as respostas não estão vinculadas apenas com uma dimensão mais política cultural ou de normas sociais, mas também com a capacidade perceptiva e cognitiva em entender esse sistema. Foi possível considerar, então, quatro categorias **(C)** abertas – **(1)** Discriminação Sexual; **(2)** Discriminação Racial; **(3)** Permanência Estudantil e **(4)** Estratégias de Enfrentamento – a partir das unidades de registro **(UR)**.

3 | RESULTADOS

A partir das categorias elencadas durante a análise de conteúdo foi possível apontar para dois tipos de resultados. O primeiro voltado para as Categorias 1, 2 e 3 reunindo três Unidades de Registro:

(a) Ausência e presença destes fenômenos na vivência acadêmica:

“Fui chamado de “bicha” duas vezes”, “fui chamado de “veado”, “muitas vezes fui chamado de “mulherzinha”, “fui abordado por uma aluno da FEF, próximo ao ginásio que me disse que não queria “viado” praquelas bandas”, “Deboches sobre cabelo, cor da pele, etc”; “Não por conta de minha cor branca, mas por conta do meu cabelo crespo”; “existem comentários sobre alguns alunos do tipo “não basta ser preto, é viado também””

(b) Ausência e presença de medidas institucionais e discussões sobre estes fenômenos:

“A Universidade tem tentado, mas a maior parte do trabalho ainda vem dos próprios estudantes”, “Em alguns blocos não”, “Pra mim, a universidade ignora alguns assuntos”, “Não. Precisa debater mais sobre o assunto em um sentido amplo e criterioso englobando todos os cursos”, “Nunca notei nenhuma política de inclusão, palestras e afins”

E (c) Vivências, potencialidades e dificuldades em permanecer no Ensino Superior:

“Não houve dificuldades”; “É difícil manter a concentração, sabendo que pelos corredores do instituto podemos ser atacadas por questões de gênero”; “Difícil, ainda mais em meio a tanta pessoa que não entende as dificuldades de quem vem da periferia”; “Para mim cada dia é um leão que eu mato para me manter estudando no ensino superior”.

O segundo resultado, voltado para a **Categoria 4**, reuniu uma Unidade de Registro:

(d) Suporte financeiro, institucional, familiar, social, psicoterápico, comportamentos evitativos e de confrontos:

“Solicitei que o professor universitário (de história) não repetisse os mesmos comentários”; “Apenas ignorei”; “Terapia”; “Busquei ajuda de amigos e familiares”; “Às vezes tento conversar para que as pessoas possam ter novas perspectivas”.

Em termos estatísticos, o número de registros não é significativo se comparado ao número de participantes. Porém, foram analisados no sentido de corroborar com as nuances que os indicadores quantitativos podem encobrir. Por isso, foi organizada a Tabela 2 que apresenta os Indicadores das Percepções Individuais e sua frequência absoluta.

Respostas	Frequência Absoluta	Percentual	Frequência Absoluta	Percentual	Frequência Absoluta	Percentual
	Sim	%	Não	%	Sem Resposta	%
Discriminação Sexual	25	64	14	36	0	0
Discriminação Racial	9	23	30	77	0	0
Discriminação na Universidade	20	51	19	49	0	0
Medidas Institucionais	9	23	24	62	6	15
Discussões nos Institutos e Faculdades	7	18	24	62	8	20
Permanência Estudantil Tranquila	23	59	16	41	0	0

Tabela 2 Indicadores das Percepções Individuais sobre Vivências Acadêmicas, Discriminações Sexuais e Raciais

Os indicadores referentes as discriminações sexuais e raciais relacionados a **C1** e **C2** são itens da **UR(a)** e o percentual de 64 indica um elevado grau quanto à presença de discriminações sexuais em suas vivências acadêmicas.

No que tange as discriminações raciais, estas pontuaram negativamente e foram inversamente proporcionais indicando um percentual de 77.

No âmbito da universidade, os resultados demonstram a percepção destas discriminações sobre o percentual de 51.

Em razão da **C3 UR(b)**, os indicadores demonstram a ausência de medidas institucionais e discussões nos institutos e faculdades sobre o percentual de 62 igualmente. Estes itens

foram desenvolvidos para verificar a avaliação destes estudantes sobre estes fenômenos na universidade. Entretanto, 15% e 20% respectivamente, deixaram tal unidade sem registros.

E sobre a **C3 UR(c)**, os indicativos demonstram, a partir dos registros dos participantes, o percentual de 59 para referência a uma permanência estudantil tranquila.

No que tange a **C4 UR(d)**, a Tabela 3 relaciona os Indicadores da Utilização de Estratégias de Enfrentamento, o seu percentual e frequência absoluta.

Estratégias de Enfrentamento	Frequência Absoluta	Percentual (%)
Comportamento Evitativo (Ignorar)	28	72
Enfrentamentos baseados no Humor, Suporte Social, Familiar e Psicoterápico	6	15
Enfrentamentos baseados no Confronto e na Resolução Ativa de Problemas	5	13

Tabela 3 Indicadores da Utilização de Estratégias de Enfrentamento

Notou-se que o registro mais apontado pelos estudantes em relação as situações aversivas de discriminações sexuais e raciais diz respeito a utilização de comportamentos evitativos (ignorar) que pontuaram sobre o percentual de 72.

Além disso, 15% indicaram registros baseados no humor, suporte social, familiar e psicoterápico e 13% indicaram registros baseados no confronto e na resolução ativa de problemas.

Tais itens foram desenvolvidos para identificar os mecanismos de enfrentamento praticados pelos estudantes de modo a possibilitar uma discussão transversal relacionando a percepção destes estudantes sobre as discriminações e os mecanismos utilizados pela IES.

4 | DISCUSSÃO

A pesquisa esteve articulada a um projeto de extensão maior intitulado *Ação Afirmativa no Ensino Superior: Articulações de Vivências e Saberes na UFMT* no qual este projeto procurou promover a difusão de informação e conhecimentos sobre políticas de ação afirmativas, história e cultura afro-brasileira além de estimular melhor articulação entre os diferentes grupos na UFMT através do ensino, da pesquisa e da extensão.

Ressalta-se, de início, a necessidade de um mapeamento e sistematização a respeito das discriminações sexuais e raciais no âmbito das diversas IES devido as limitações do próprio estudo que não conseguiu abranger todos os cursos, institutos e faculdades da

UFMT.

Nesse sentido, sugere-se que levantamentos semelhantes sejam implementados em diferentes tipos de instituições (privadas, públicas, comunitárias, de regiões metropolitanas, rurais, de interior, etc.) para identificar similaridades e particularidades e para que em uma próxima etapa, a avaliação do grau dessas ocorrências discriminatórias (tanto na percepção subjetiva dos alunos quanto em termos objetivos e seu impacto para a permanência estudantil) permita criar estratégias de enfrentamento, tanto à níveis individuais quanto coletivos e sociais, à serem implementadas e instituídas concretamente.

A necessidade de sistematização faz-se presente a partir da própria dificuldade institucional em realizar tal ação e indicar ou elaborar medidas institucionais protetivas aos estudantes, de resolutividade dos processos administrativos e de sindicância em relação a discriminação sexual e racial e ao desconhecimento por parte dos cursos, institutos e faculdades sobre a presença destes fenômenos no âmbito da instituição que foram observados durante a pesquisa.

É possível que esta falta de sistematização possa impactar a qualidade da divulgação e das próprias ações realizadas com os alunos, bem como dos percalços pormenores que possam fazer parte das apurações dos casos.

Neste quesito, foi de fundamental importância a produção de conhecimento local a partir de determinado recorte histórico para que estes dados possam ser passíveis de comparação com outras realidades geográficas/locais/regionais e outros períodos históricos, políticos e sociais visto que tais levantamentos, quando realizados de forma contínua, periódica e processual, possam permitir uma avaliação mais integral e menos regulatória.

No que tange a **C1** e a **C2**, como esperado, os resultados demonstram a predominância da discriminação sexual e racial (Tabela 2) no âmbito da universidade em que 64% dos participantes indicaram ter vivenciado situações de discriminação e exclusão social por conta da sua orientação sexual em suas variadas formas como: violência verbal (piadas, xingamentos e discursos de ódio), simbólica (exclusão e olhares de desaprovação), psicológica, física e até mesmo institucional: Um estudante apontou que percebeu ter perdido uma vaga de estágio por conta de sua orientação sexual não heterossexual.

Dentre estas violências, foram registrados situações no âmbito da escola, da universidade, de circulação na rua, em shoppings, restaurantes etc. As formas simbólicas e verbais foram indicadas mais vezes nos registros apresentando situações em que as pessoas direcionavam olhares de desaprovação muitas vezes acompanhados de discursos de ódio pautados no machismo, sexismo, homofobia e transfobia.

Em contrapartida, 77% dos sujeitos indicaram não ter sofrido discriminação e exclusão social por conta de sua cor/raça/etnia (Tabela 2). Entretanto, quando relataram as situações que não sabiam informar se classificariam como discriminatórias põe-se em evidência, passando por uma leitura crítica social, que são discriminações racistas

no que tange a estética (por conta do cabelo crespo) e simbólicas (exclusão e olhares de desaprovação).

Os outros 23% que indicaram terem sofrido discriminação por conta de sua cor/raça/etnia (Tabela 2) pontuaram as formas verbais (piadas, xingamentos e discursos de ódio), institucionais (barragem em detector de metais e revista pessoal) e até mesmo físicas em que dois estudantes relataram terem sido agredidos fisicamente. Destas, a discriminação institucional foi a mais presente indicando situações em bancos, lugares ou instituições que possuem detectores de metais.

Na narrativa de uma participante, tal situação ocorreu pela trava seletiva das portas giratórias mesmo que a participante não estivesse portando nenhum objeto de metal consigo. Em sua avaliação, pressupôs que a trava era operada manualmente pelo segurança através de um controle portátil que era utilizado durante a passagem de pessoas negras. Esta conclusão se deu porque a estudante não percebeu tal fenômeno acontecer com pessoas brancas, resultando, assim, em uma revista pessoal constrangedora.

Não houve respostas por pessoas brancas em relação a discriminação voltada para sua cor de pele, mas por conta de traços fenótipos de descendência negra como a presença de cabelos crespos e o cenário e motivos das experiências de discriminação relatadas, tanto racial como sexual, revelaram aspectos semelhantes ao estudo de Cecchetto e Monteiro (2006) em comparação com o que foi encontrado na presente pesquisa.

Esta ambiguidade demarca a vivência cotidiana estabelecendo implicações sobre o debate acadêmico e o discurso individualmente reproduzido é utilizado por instituições, partidos e governos correndo o risco de não tratar a temática de maneira adequada, sistêmica e estrutural.

Retomando o conceito de interseccionalidade de Crenshaw (1983), vemos tal fenômeno registrado no seguinte trecho:

“Se o fato de ser negro é motivo de sofrer preconceito, e o fato de ser LGBT também, se juntar as duas coisas o preconceito é dobrado” (Discente de Graduação, 26 anos, Negra, Lésbica).

Sobre a **C3** (Tabela 2), 41% dos participantes relataram que a permanência na Universidade tem sido marcada por grandes desafios que envolvem questões de adaptação, principalmente quando são alunos oriundos de outros municípios/estados e possuem dificuldades com auxílios estudantis por estarem em condições socioeconomicamente vulneráveis.

Somando-se a isto, salientaram também as questões de discriminação, muitas vezes verbais e simbólicas de professores e alunos afirmando que a discriminação velada causa um sentimento de insegurança, pois não sabem o que esperar do comportamento aversivo do outro em relação a sua identidade, o que pode estar indiretamente relacionado ao modo de enfrentamento mais indicado na **C4** (Tabela 3).

Tais resultados da **C4** demonstram um alto índice que indica que o comportamento

de ignorar (Tabela 3) tem se constituído como a melhor estratégia para lidar com as discriminações ou de enfrentá-las.

Conforme Oliveira et al. (2014), as pesquisas em contexto internacional, apontam que a utilização de estratégias de enfrentamento por estudantes universitários baseadas no confronto e resolução ativa de problemas, no humor e no suporte social tendem a apresentar níveis mais baixos de estresse relacionando-se a melhores níveis de adaptação.

Em compensação, a adoção de estratégias evitativas poderiam apresentar níveis mais elevados de estresse relacionando-se a piores níveis de adaptação. Assim, o *coping* evitativo pode ser preditor de altos níveis prejudiciais constituindo-se em um fator de risco para a adaptação a situações críticas, principalmente se empregados de forma crônica (HEPPNER et al., 1995).

Baseando-se em uma ação mais individual, concordamos com as sugestões de Oliveira et. al. (2014) para orientadores profissionais, psicólogos e outros profissionais da saúde e que trabalham em serviços de orientação e assistência estudantil universitária.

Tais sugestões convocam estes profissionais para promover o desenvolvimento de diversas estratégias de *coping* por meio da promoção, divulgação e incentivo aos estudantes a utilizarem os recursos que a própria universidade já oferece ou que poderia oferecer como atendimentos individuais e grupais para a promoção de saúde mental, bem como a criação de redes de apoio entre estudantes para contribuir com a adaptação acadêmica.

Em relação ao ambiente acadêmico e em um movimento inverso, 59% dos participantes (Tabela 2) declararam que a permanência estudantil (**C3**) tem sido tranquila ou encarada como um momento para se autoconhecer e amadurecer. Tal informação gerou uma discussão transversal entre as quatro categorias, visto que é possível perceber certo aspecto incongruente nesta percepção de permanência estudantil tranquila considerando-se os itens de discriminações sexuais (**C1**) e raciais (**C2**) e os modos de enfrentamento (**C4**).

O que significaria uma permanência tranquila quando apontam altos indicativos de discriminações sexuais e raciais? Ao indicarem um ambiente hostil e estressante, uma postura evitativa e uma permanência tranquila estão se referindo a unidades e categorias que não se encaixam e se integram.

Posto isto, o cerne da questão está justamente neste cruzamento que evidenciam uma possível condição de integração que distanciam as percepções do ambiente hostil com as questões de mobilidades sociais tidas como tranquilas para a frequência de posturas evitativas.

Porém, como em uma chamada de emergência, 67% dos estudantes alegaram que a universidade parece não estar muito preocupada sobre o assunto em virtude de que não percebiam medidas institucionais (Tabela 2). Ressaltaram grande preocupação de que situações como a ocorrida em abril de 2017 pudessem ser frequentes. Tal ocorrência

citada diz respeito a um estudante de Agronomia da UFMT que postou uma frase racista em seu Facebook: “Gosto muito de negros, tenho amigos negros e tal. Só fico triste porque pararam de vender” (TEIXEIRA, 2017, p. 1).

Situações como estas, racistas, heterossexistas e transfóbicas, têm sido frequentes na Educação Superior (MARQUES, 2018; COSTA & MARTINS, 2018) na qual demandam de um enfrentamento efetivo, necessário e urgente por parte do Ministério da Educação e das instituições para amenizar seus efeitos.

Em detrimento disto e para além de uma ação de individual como o *coping*, sugerimos que intervenções articuladas em conjunto com a Política Nacional de Promoção de Igualdade Racial (BRASIL, 2003) e a Política Nacional de Saúde Integral LGBT (BRASIL, 2013) também são extremamente relevantes para a adoção de estratégias para superação de práticas discriminatórias na Educação, na Saúde e na Sociedade visto que a discriminação e o preconceito são determinantes sociais da saúde, ou seja, compreende-se que o racismo, o machismo, a homofobia e a transfobia são promotores de adoecimento e agravos em saúde.

Políticas inclusivas como estas, com o objetivo de equiparação social, são urgentemente necessárias para um projeto de sociedade mais humanizado e equitativo. Neste sentido, 43% dos participantes perceberam que algumas vezes são realizadas rodas de conversas e discussões sobre discriminação sexual e racial por alguns coletivos, estudantes, professores e institutos como o Coletivo Negro Universitário e o extinto Coletivo LGBT Manicongo organizado pelos próprios estudantes do Instituto de Educação da UFMT.

Todavia, salientaram que tal debate precisaria tomar uma posição ampliada de modo a fazer parte das ações institucionais especialmente na área das ciências exatas onde relataram que este debate inexistente e a discriminação é mais acentuada como exposto. Segundo as percepções dos estudantes, até mesmo em disciplinas que teriam esta finalidade a discussão não acontece.

Verificamos, porém, que foram realizados alguns eventos pontuais sobre tais temáticas como o I Seminário de Diversidade Sexual, Relações de Gênero, Educação e Políticas Públicas (2014) que não teve outras edições e a anual Jornada Desigualdades Raciais na Educação Brasileira realizada pelo Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre Relações Raciais e Educação (Nepre).

Assim, a universidade como um todo utiliza-se destes eventos acadêmicos para abordar tais temáticas não configurando-se como uma ação central do seu núcleo próprio de assistência estudantil para a elaboração de medidas institucionais, projetos antirracistas e/ou antissexistas frente tais demandas, o que poderia ser ainda mais positivo para o combate sobre tais discriminações e, conseqüentemente, para um cuidado em saúde mental e um bem estar biopsicossocial na instituição.

Por fim, mesmo que o discurso seja aparentemente contraditório e atravessado por

algumas incongruências, os participantes demonstram sentimentos de preocupação com o seu lugar nestes espaços e com o ambiente universitário e institucional que são cruciais, infundáveis e ininterruptos para a formação das pessoas como pode ser percebido no seguinte trecho:

Embora aqui seja um local, como em vários outros, os preconceitos se apresentam, percebo que é um lugar em que pude me sentir melhor comigo mesmo, encontrando em outras pessoas apoio e até mesmo inspiração, para que pudesse me aceitar sendo o que sou e me sentir bem em ser assim. É contraditório, mas a mesma universidade que “zombou” de mim na calourada, me acolheu e foi espaço para fortalecimento de minha identidade ao longo do curso (Discente de Graduação, 20 anos, Negro, Homossexual).

Desta maneira, recomenda-se o desenvolvimento de pesquisas empíricas que estabeleçam relações entre estratégias de enfrentamento e adaptação ao contexto acadêmico nacional considerando as especificidades culturais, de classes sociais, raciais, étnicas, de gênero e sexualidade entre outras, bem como de fenômenos discriminatórios que as envolvem para auxiliar na compreensão do processo de adaptação/integração ao ensino superior no Brasil tornando-se, assim, um campo para ser melhor trabalhado pela área da saúde, especialmente pela saúde mental.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

De forma geral, os resultados deste estudo mostram um panorama diversificado, ainda que pouco sistematizado, do modus operandi das discriminações sexuais e raciais percebidos pelos estudantes participantes da pesquisa.

Observa-se que as iniciativas dependem, majoritariamente, da vontade ou compromisso de cada curso, instituto, faculdade ou dos próprios estudantes, não configurando uma ação estratégica da instituição no intuito de promover a integração acadêmica ancorada nos princípios de condutas mais éticas e respeitadas considerando-se as discriminações que, na percepção dos participantes, ainda se fazem muito presente no ambiente universitário.

Entretanto, há algumas limitações a serem consideradas nesta pesquisa que dizem respeito ao envio único do formulário online pela STI/UFMT para os estudantes não retornando para a coordenação da pesquisa o número da amostra ou de *e-mails* enviados.

Verificou-se, portanto, um número pequeno de participantes, conduta que torna o resultado pouco generalizável. Além disso, uma coleta de dados presencial poderia tornar os dados mais representativos, principalmente se incluídas questões socioeconômicas ou de classes sociais.

Nesse sentido, pondera-se que há questões e um campo de investigação e intervenção aberto neste âmbito a ser explorado por gestores do Ministério da Educação, por pesquisadores e orientadores profissionais, pelas áreas da educação, psicologia e saúde, pelas IES e universitários no Brasil, pelos direitos humanos, pelas políticas

públicas de gênero, sexualidade e igualdade racial considerando as discriminações como elemento decisivo para as consequências na adaptação, vivências e integração ao ensino superior, para as estratégias de enfrentamento e para subsidiar e fortalecer programas e projetos oferecidos pelas IES.

Conhecer e reconhecer esta realidade pode auxiliar na identificação de fatores associados não exclusivamente à evasão escolar, mas também a outros aspectos do desenvolvimento biopsicossocial dos acadêmicos e para que a universidade se transforme cada vez mais em um espaço de produção de saúde e menos de adoecimento.

REFERÊNCIAS

ALBANAES, P. et al.. **Do Trote à Mentoria: Levantamento das Possibilidades de Acolhimento ao Estudante Universitário**. Revista Brasileira de Orientação Profissional, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 143-152, 2014. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-33902014000200005&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 20 jan. 2018.

ANTONIAZZI, A. S.; DELL'AGLIO, D. D.; BANDEIRA, D. R. **O conceito de coping: uma revisão teórica**. Estudos de Psicologia, Natal, v. 3, n. 2, p. 273-294, 1998. Disponível em: <<https://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X1998000200006>>. Acesso em: 24 jan. 2018

ANTUNES, J. L. F. **Desigualdades em saúde: Entrevista com Nancy Krieger**. Tempo Social, v. 27, n. 1, p. 177-194. 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-20702015014>>. Acesso em: 24 jan. 2018

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL. **Política Nacional de Promoção da Igualdade Racial**. Ministério da Saúde: Brasília, DF, 2003

BRASIL. **Resolução CONSUNI n. 01, de 27 de julho de 2011**. Dispõe sobre inclusão de nome social de travestis e transexuais nos registros acadêmicos da UFMT. Conselho Universitário da Universidade Federal de Mato Grosso. Cuiabá, MT: Ministério da Educação, 2011. Disponível em: <<http://sistemas.ufmt.br/ufmt.resolucao/FrmConsultarResolucao.aspx?pageIndex=&txtCritério=&txtNumero=01&txtAno=2011&tipoUID=3>>.

BRASIL. **Resolução n o 466, de 12 de dezembro de 2012**. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 13 jun., 2013. Seção I, p. 59.

BRASIL. **Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011**. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT). Ministério da Saúde: Brasília, DF, 2011

CECCHETTO F.; MONTEIRO, S. **Discriminação, cor e intervenção social entre jovens na cidade do Rio de Janeiro (RJ, Brasil): a perspectiva masculina**. Revista Estudos Feministas, v. 14, n. 1, 2006, p. 199-218. 2006. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-026X2006000100011>>. Acesso em: 04 Jan. 2018.

COSTA, A. J. N.; MARTINS, M. G. T. **Gênero e Diversidade Sexual: Concepções de Profissionais da Educação de uma Instituição de Ensino Superior Privada de Macapá-AP**. Revista Eletrônica Estácio Papyrus, v. 5, n. 1, 2018, p. 83-100. Disponível em: <<http://periodicos.estacio.br/index.php/papirusantacatarina/article/view/4278/47964947>>. Acesso em: 16 jan. 2020.

COSTA, J. F. **Prefácio – Da Cor ao Corpo: A Violência do Racismo**. In: SOUZA, N. S. S. Tornar-se negro: as vicissitudes da identidade do negro brasileiro em ascensão social. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1983, p. 1-16.

CRENSHAW, K. W. **Mapping the Margins: Intersectionality, Identity Politics, and Violence Against Women of Color**. Stanford Law Review, v. 43, n. 6, 1991, p.1241–99. Disponível em: <<https://>>

blackwomenintheblackfreedomstruggle.voices.wooster.edu/wp-content/uploads/sites/210/2019/02/Crenshaw_mapping-the-margins1991.pdf >. Acesso em: 16 jan. 2020.

FOLKMAN, S. et al. **Dynamics of a stressful encounter: Cognitive appraisal, coping, and encounter outcomes**. *Journal of Personality and Social Psychology*, v. 50, n. 5, 1986, p. 992-1003. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.50.5.992>>. Acesso em: 24 jan 2018.

GALINDO, D. et al.. **LGBTs e Gênero Banidos? Notas Genealógicas sobre Projetos de Lei no Brasil**. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 22, n. 2, 2017, p. 253-265. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4025/psicoestud.v22i2.33506>. Acesso em: 24 jan 2018.

HENKEL, K. **A categorização e a validação das respostas abertas em surveys políticos**. *Opinião Pública*, Campinas, v. 23, n 3, 2017, p. 786-808. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1807-01912017233786>>. Acesso em: 04 jan 2018.

HEPPNER, P. P. et al. **Progress in resolving problems: A problem-focused style of coping**. *Journal of Counseling Psychology*, v. 42, n. 3, 1995, p. 279-293. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1037/0022-0167.42.3.279>>. Acesso em: 24 jan 2018.

JESUS, J. G. **Orientações sobre identidade de gênero: conceitos e termos**. Brasília: Autor, 2012.

KRIEGER, N.. **“Theories for social epidemiology in the 21 century: an ecosocial perspective”**. *Int. J. Epidemiol.*, 30: 668-677. 2001.

KRIEGER, N.. **“Methods for the scientific study of discrimination and health: from societal injustice to embodied inequality: an ecosocial approach”**. *Am. J. Public Health*, 102: 936-945. 2012.

KRIEGER, N.. **“Got theory?. On the 21c, C. E. rise of explicit use of epidemiologic theories of disease distribution: a review and ecosocial analysis”**. *Current Epidemiol. Reports*, 1 (1): 45-56. 2014.

MARQUES, E. P. S. M. **O acesso à educação superior e o fortalecimento da identidade negra**. *Revista Brasileira de Educação*, v. 23, 2018, p. 1-23. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-24782018230098>>. Acesso em: 16 jan. 2020.

MATTA, C. M. B.; LEBRÃO, S. M. G.; HELENO, M. G. V. **Adaptação, rendimento, evasão e vivências acadêmicas no ensino superior: revisão da literatura**. *Psicologia Escolar e Educacional*, v. 21, n. 3, 2017, 583-591. Disponível em: <<https://dx.doi.org/10.1590/2175-353920170213111118>>. Acesso em: 24 jan. 2018.

NARDI, H. C. **Nas bordas do humano: Lutas pelo reconhecimento e capturas identitárias**. In: RODRIGUES, A.; DALLPICULA, C.; FERREIRA, S. R. (Orgs.), *Transposições: lugares e fronteiras em sexualidade e educação*. Vitória: EDUFES, 2015. p. 213-227.

OLIVEIRA, C. T. et al. **Adaptação acadêmica e coping em estudantes universitários brasileiros: uma revisão de literatura**. *Revista Brasileira de Orientação Profissional*, v. 15, n. 2, 2014, p. 177-186. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-33902014000200008&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 24 jan. 2018.

OLIVEIRA, C. T.; SANTOS, A. S.; DIAS, A. C. G.. **Expectativas de universitários sobre a universidade: sugestões para facilitar a adaptação acadêmica**. *Revista Brasileira de Orientação Profissional*, v. 17, n. 1, 2016, p. 43-53. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-33902016000100006&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 24 jan. 2018.

PARADIES, Y.; WILLIAMS D. R.. **Racism and health**. In: QUAH, S. R.; HEGGENHOUGEN, J. K. K. (Ed.). *International Encyclopedia of Public Health*. San Diego: Academic Press, 2008, p.474-482.

SANTOS, A. A. A. et al.. **Integração ao ensino superior e satisfação acadêmica em universitários**. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 33, n. 4, 2013, p. 780-793. Disponível em: <<https://dx.doi.org/10.1590/>

S1414-98932013000400002>. Acesso em: 20 jan. 2017.

SOARES, A. B. et al.. **O impacto das expectativas na adaptação acadêmica dos estudantes no Ensino Superior**. Psico-USF, v. 19, 2014, p. 49-60. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-82712014000100006>>. Acesso em: 20 jan. 2020

SOARES, A. P.; ALMEIDA, L. S.; FERREIRA, J. A. **Questionário de Vivências Acadêmicas: Construção e validação de uma versão reduzida (QVA-r)**. Revista Portuguesa de Pedagogia, v. 33, n. 3, p. 181-207, 1999. Disponível em: <<https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/12110/1/QVA&QVAr,%202006.pdf>>. Acesso em: 16 jan. 2020.

TEIXEIRA, P. V. F.. **Piada racista de universitário no Facebook poderá gerar responsabilização criminal**. GELEDÉS, Questão Racial, Casos de Racismo, São Paulo, 14 abr. 2017. Disponível em: <<http://www.geledes.org.br/gosto-muito-de-negros-tenho-amigos-negros-e-tal-fico-triste-porque-pararam-de-vender/#gs.HJBmCu0>>. Acesso em: 20 abr. 2017

GOUINES, OS PLATÔNICOS AFEMINADOS: À MARGEM DOS HETEROFLEXÍVEIS E DOS GAYS

Data de aceite: 05/07/2020

Luis Aboim

<http://lattes.cnpq.br/5295448115353047>

RESUMO: O *lesboman* está ganhando um novo rótulo – *gouine* – termo que deriva do francês (pronuncia-se *guine*) e que no original francês indica a prática lésbica que exclui dildos e/ou acessórios da relação interfeminina. Alguns homens platônicos metaforicamente “homens lésbicos”, aqui no Brasil, começaram a adotar esse termo *gouine* como uma forma de denominação ou categoria sexual. Denominação essa não conceituada na literatura da sexualidade e que situa-se em uma faixa repleta de nuances e características que esse artigo por meio de entrevistas semi-estruturadas procurou esclarecer e conhecer enquanto prática homoafetiva peculiar. Emerge no estudo que enquanto uma categoria limítrofe, na qual mesma entra em vários dilemas, de cunho da apropriação individual e coletiva, gerando conflitos internos e em especial surgindo o sentimento de discriminação tanto da parte dos que se denominam homoeróticos (g0ys – escrito com zero, em português

pronunciado: guí ou góis), quanto dos que se autodenominam gays.

PALAVRAS - CHAVE: Sexualidade Masculina; Atitudes Sexuais; Papéis Sexuais; Homoerotismo.

LESBOMEN, THE EFFEMINATE PLATONIC AT MARGIN OF HETEROFLEXIBLES AND OF THE GAYS

ABSTRACT: The lesbomen in Brazil is gaining a new label – *gouine* – a term derived from French indicating the lesbian practice rather soft and that excludes dildos and/or accessories the fellatio of the inter female relation. In Portuguese, some men Brazilians started to adopt the term as a form of denomination or sexual category. Denomination that is not conceptualized in the literature of the sexuality and that situated in a region full of nuances and characteristics that this article through semi-structured interviews sought to clarify and to know as a homoffective practice peculiar. Emerge in the research that as a limitrophe category, the same enters in several dilemmas of individual and collective appropriations, generating internal conflicts and in special arising the feeling of discrimination at part of those who call themselves homoerotic (g0ys – Spelled with a zero) as well as those

who call themselves homosexuals (gays, top and/or bottoms).

KEYWORDS: Male Sexuality; Sexual Attitudes; Sex Roles; Homoeroticism.

1 | INTRODUÇÃO

Por mais que algumas pessoas recusem, para outras, ter **um rótulo, que lhe caia como uma luva pode servir como um alívio, ou a descoberta do seu lugar na sociedade**. A variação é parte do que nos faz humanos. Todos nós queremos nos conhecer, conhecer quem pode nos entender melhor. Nesse sentido, pode ser da natureza humana querer se classificar e rotular os outros. Por outro lado, tem aqueles que recusam as classificações. Mas é importante procurar parceiros ou pessoas de pensamento semelhante que nos ajudem a nos definir. (Bass, 2014, doc *on-line*, grifo nosso).

O comportamento g-zero-y (g0y) é muito antigo no ponto de vista do comportamento erótico/afetivo masculino, tendo o seu registro desde a Grécia Antiga, no entanto é um comportamento erótico extremamente recente do ponto de vista de ser objeto de pesquisa e somente neste século o g0y estar catalogado enquanto uma das identidades possíveis na área da sexualidade. O primeiro artigo a tratar do assunto na área de Psicologia foi o de Wiik (2012) que trouxe uma análise meramente descritiva de conteúdo do *website* G0ys.org (G0ys, 2004), fazendo emergir na literatura da psicologia os argumentos expressos neste grande difusor da internet, em especial a ideia que mais chamava a atenção, o *slogan*: GØY IS NOT GAY, como grito de ordem central.

O artigo de Wiik (2012) realiza uma longa análise do *website* (G0ys, 2004), no entanto esclarece pouco sobre o ‘que é’ ou o ‘que não é’ o comportamento homoerótico, o trabalho serve mais como uma provocação ao leitor para que venha a pesquisar, do que propriamente um artigo para entendimento de delimitações do conceito. Nesse ínterim, o artigo a tratar do conceito g0y e suas fronteiras é ainda mais recente. A discussão conceitual e o reconhecimento da categoria homoafetiva ou homoerótica, enquanto possibilidade de expressão homoafetiva e não exatamente gay, é trazida por Almeida, Castro, Razuck e Mamede (2017), em um artigo acadêmico que levanta a possibilidade de no mínimo dois diferentes níveis de expressão da homoafetividade masculina – uma *hard* e outra mais *soft* (uma mais sexual e outra mais afetiva, respectivamente).

O movimento LGBT (movimento social de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneros) sofre de imediato com a perda da hegemonia, na luta pelas minorias ou como representação máxima dos que não se encaixam no comportamento hetero normativo, os g0ys não adotam a bandeira do arco-íris e nem se encaixam necessariamente na visão política de esquerda, na qual a maioria do movimento LGBT se insere. E, em sentido de oposição, alguns militantes LGBTs como Mott (2014), lançam a ideia de que gay e g0y são exatamente a mesma coisa – ou seja, os dois seriam a mesma categoria ou representariam o mesmo conceito, todos os dois seriam homossexuais. Mas, nem toda militância LGBT pensa assim, em exemplo o *website* oficial do movimento em Portugal Gay (LGBT, 2016) apoia

e considera o movimento g0y diferenciado, enxergando o conceito gay (homossexual) e o conceito g0y (homoafetivo) como sendo diferentes.

Mas pelo que parece a declaração da pessoas de estar sendo algo ou seja auto-rotulagem em si, não é suficiente para delimitação de espaço, pois em algumas situações o espaço pode ser cênico e perigoso:

Existe gay que finge ser g0y? Claro que existe, pois infelizmente o ser humano cria armadilhas psicológicas para si mesmo e que, às vezes, só o afastam da felicidade. Não há nada de errado em ser gay. Portanto não cabe a um gay, fingir que não é gay, isso não é saudável do ponto de vista psicológico. Nós do movimento g0y sempre ressaltamos que um g0y, seja hétero ou não, deverá ter uma postura pró-ativa, sair do armário e enfrentar o mundo de peito aberto. Entretanto, esse ser autêntico e o processo de assumir-se não devem ocorrer em função de pressões dos ditos políticos da sexualidade. O ser humano deve assumir aquilo que ele é de fato, e não o que os outros gostariam que ele fosse. (Fratman, 2014, doc. *on-line*).

Seja de forma com dissonância cognitiva, como pontuado por Fratman (2014) ou de uma forma mais autêntica buscando sentir-se mais bem posicionado no mundo; de certo temos que do ponto de vista coletivo, configura-se uma situação em que diversos indivíduos ao aderirem a uma nova identidade, criam um movimento na sociedade. E, como movimento social, o movimento g0y é bastante peculiar, conforme relatam os autores Almeida *et. al.* (2017) trata-se de um movimento silencioso, sem passeatas nas ruas e que se utiliza de *websites*, blogs e redes sociais na internet para se propagar. Politicamente o movimento mostra-se como sendo de cunho reformista-conservador.

No entanto, mesmo sem bandeira política com ideário revolucionário, os conceitos g0ys trazem rupturas enormes ao trazer uma visão subversiva que divide o mundo heterossexual masculino no mínimo em dois – heteropuristas e heterog0ys e resgata também a visão com limites mais conservadores do conceito homoafetivo original, nos moldes de Platão e Kertbeny, segmentando o mundo homo masculino entre piguitas e não piguitas.

Esses mundos “quebrados” ao interagirem entre si criam um ambiente com maior diversidade conceitual, atrelado também a uma maior complexidade tal como é possível visualizar na Figura 1, traduzida e adaptada de Almeida *et. al.* (2017), que ilustra a interação comportamental conceitual do heterossexualismo (na cor cinza escuro), com o homoerotismo (na cor cinza claro).

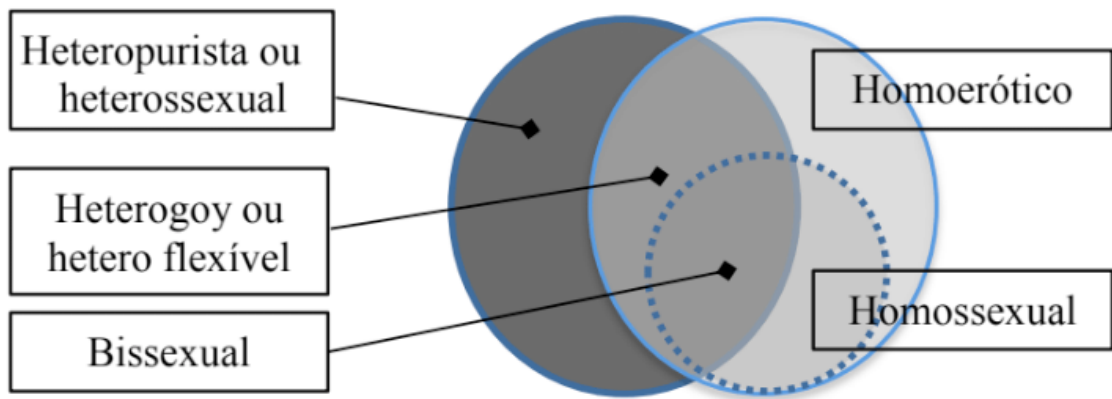


Figura 1- Interação entre o heterossexualismo e as instâncias do homoerotismo masculino.

Fonte: Elaboração própria. Inspirada em Almeida *et. al.* (2017).

O primeiro autor a utilizar o termo homossexual, foi também o próprio criador deste termo. E como era o mundo antes da hoje tão conhecida palavra homossexual?

Nesse período existia o homem considerado de comportamento sexual “reto” e neste cenário havia o homo piguista considerado de comportamento sexual “transviado”.

Por mais que hoje pareça irônico, se formos referenciar o comportamento g0y – em perspectiva histórica conceitual, apesar de sem o uso deste rótulo g-zero-y de roupagem mais moderna, quem escreveu na literatura pela primeira vez o comportamento g0y (homo erótico/masturbador) foi justamente o autor que também cunhou a própria palavra homossexual – Karl-Maria Kertbeny em 1869 (Takacs, 2004; Sá-Teixeira, 2019).

Podemos afirmar isso pois para Kertbeny (1869, citado em Takacs, 2004) o contexto dos desejos homo no cenário masculino era dividido na práxis, em dois extratos de comportamentos e também eram conceitualmente diferenciados, não exatamente convergentes: Os homoplatônicos e os homopiguistas.

Cabe ressaltar que nas obras de Karl-Maria Kertbeny cunhador do termo homossexual – esse termo dirigia-se EXCLUSIVAMENTE aos homens piguistas (isto é, homens praticantes do sexo anal no decorrer da interação íntima intermasculina), aos demais cabia o termo platônico e recebiam esse nome em homenagem ao filósofo Platão, que também separava em dois níveis o Eros Homoafetivo (Takacs, 2004).

A visão do Filósofo Platão obviamente não utilizava o termo homossexual, em virtude da palavra homossexual ter sido criada somente muito séculos depois, em 1869, por Karl-Maria Kertbeny. Mas fica patente que na Antiga Grécia o que existia eram poucos homens heteropuristas (interação íntima **exclusiva** com mulheres), segundo a obra de Prieto (2006), o predominante na época era o comportamento platônico, isto é, mix de comportamento heterossexual com o homoerótico, desta forma o padrão grego antigo mais comum seria o que hoje, em perspectiva conceitual mais moderno chamar-se-ia de heteroflexível (Puroflex, 2017) ou ainda heterogoy (Heterogoy, 2014).

Bem diferente da época de Roma, o homem com comportamento bi-total na Grécia

não era bem visto. Observa-se que na Grécia Antiga usava-se o termo “Kinaidos” para descrever “homossexuais passivos” e, suas preferências, em oposição ao ‘Eros que enobrece; i.e. um Eros não pederástico/ piguista ou o Eros idealizado pelo filósofo Platão (Prieto, 2006; Fratman, 2016; Sá-Teixeira, 2019).

Segundo Prieto (2006) e Lacerda Neto (2007) nas relações intermasculinas gregas eram aceitas e bem vistas interações íntimas entre homens que iam desde masturbação até ao coito interfemural, mas nunca à cópula.

Nessa visão fica patente que o que define o *label* ou a categoria é o ato e não necessariamente a orientação ou a tendência dos desejos. Mas se não for a tendência ou a orientação que mais conta, o que seria? Poderiam ser os valores pessoais?

Castro (2016), levanta pela primeira vez na literatura que as escolhas eróticas masculinas podem estar relacionadas com os valores pessoais; o estudo baseado em um forte lastro empírico chega a desenhar um mapeamento dos diferentes valores instrumentais que motivam o comportamento heteroflex e os valores que motivam o comportamento gay. Por esta ampla pesquisa, além dos valores pessoais, as prioridades axiológicas também são diferenciadas: o gay é mais hedonista, é menos tradicional e preza mais pelo poder, por outro lado os heteroflex prezam mais pela segurança e pela conformidade.

No *ranking* dos valores pessoais, os gays valorizam a privacidade, o direito de ter um espaço pessoal, o cuidado com a aparência e o esplendor das artes e os g0ys por sua vez valorizam a liberdade, a segurança, ser bem sucedido e o direito de ter uma vida de experiências mais estimulantes, aliado ao valor de estar em paz consigo mesmo (Castro, 2016). O poder de influência dos valores sobre o comportamento humano é tamanho que este caminho de investigação pode ser promissor. Seriam os valores capazes de superar a orientação sexual? E para sermos mais críticos, existe orientação sexual? Ou o termo correto seria condição sexual? O que a ciência diz a respeito?

Klein (1993) o autor clássico na área de estudo da bissexualidade, dedicou integralmente o terceiro capítulo de sua obra para defender a tese de que não é a atração que define o estar bissexual. Klein de forma incisiva afirma que nem todo homem que sente atração por ambos os sexos é um bissexual, pois existem heterossexuais que possuem sentimentos homoeróticos e, pode estar assim muito tempo na vida adulta, mas não ser bissexual, ser apenas hetero flexível.

Ainda nessa direção da atração (se for genética), ser apenas uma pré-disposição do indivíduo, mas não predominante, Whitehead (2011) com base nos diversos estudos investigativos sobre orientação sexual, conclui de forma contundente que o conceito de orientação sexual pode estar equivocado e afirma que tem ficado impressionado por quão fluida e mutável a condição sexual tem se mostrado nos estudos com gêmeos idênticos (em que um gêmeo é *gay* e o outro é *straight*), sendo que essa fluidez vem confrontar com a noção de orientação como algo fixa, ou até mesmo genética parece não ser plausível. A

flexibilidade e fluidez é ainda bem mais pronunciada entre os adolescentes.

Em um estudo recente na área de Psicologia Clínica, Sorotzkin (2020) relata diversas observações – não de cunho geneticista como foi o levantamento de Whitehead (2011), mas Sorotzkin investiga e aprofunda diversos casos clínicos; e ao observar esses casos o psicólogo clínico, chega praticamente a mesma conclusão, a que (em tradução livre p. 14): “Os três princípios da fé na homossexualidade enquanto orientação são exigidos pelo politicamente correto em que se prega que os homossexuais nascem dessa forma, que é imutável e que é uma variante de sexualidade humana. Vimos que essas crenças não são compassivas e nem são cientificamente validadas”. Estudos como estes, reforçam a ideia da sexualidade não é dicotômica, não é fixa e onde o *ser* – enquanto essência vai ganhando cada vez mais um status de *estar* e com condição de transitoriedade.

Sá-Teixeira (2019, p. 140), define o *g0y* dessa maneira: “Um estar *g0y* nada mais é que um homem que em contacto íntimo com outro homem, não pratica a cópula. Sendo, portanto, uma configuração de relação homo mais afectiva e erotizada”. O autor coloca então esse “estar *g0y*” sobre diversas avaliações ontológicas verificando a pró-validade do seu conceito enquanto ser um homoerostimo de essência não piguista.

As conclusões de Sá-Teixeira (2019) foram as que não há atributos ontológicos que invalidem o conceito *g0y*, sendo um conceito válido e que já se encontra presente na literatura acadêmica desde a época de Platão na Antiguidade e registrado e ressaltado Karl-Maria Kertbeny no século XIX e também por Klein no século XX. Para o autor, se a nossa cultura ignorava essa possibilidade erótica era simplesmente porque não havia pessoas ou grupos que politicamente e publicamente defendessem o padrão não piguista (exclusão da penetração anal), como o seu estar homoerótico preferencial.

Esses grupos nos anos 2000 surgiram e enquanto estilo de vida que foi propagado ganharam mais e mais adeptos. Atualmente os conceitos de ‘*estar*’ não piguista em sintonia com o ‘*eros que enobrece*’ do homoplatonismo insere-se em um movimento contra cultural que quebra o polarismo entre *gays* e *straights*, ganhando força na internet e a possuir como principais difusores os *websites*: *G0ys.org* (*G0ys*, 2004) nos Estados Unidos, *G0y.eu* (*G0y*, 2012) na Ucrânia/Rússia e *Heterogoy* (*Heterogoy*, 2014) no Brasil.

Nestes três *websites* a visão que prevalece é que: A homoafetividade não [necessariamente] retira a masculinidade, a visão de que amar outro homem não é pecado, a filosofia de que o amor é acima de atos sexuais e em todos eles de forma unânime referencia-se o comportamento *g0y*, como uma categoria comportamental à parte das três categorias tradicionais: *Straight, Gay, Bisex*.

Segundo Fleischman, Fessler e Cholakians (2015) há de fato uma frequência recorrente de comportamento homoerótico entre indivíduos que se identificam como heterossexuais, justo por não terem uma condição sexual exclusivamente homossexual e, nesse âmbito, também não se enxergam como bissexuais, o estudo sugere que tal comportamento homoerótico/homoafetivo é extremamente importante, sendo ele que

permite a existência da própria noção de civilização, potencialmente tem valor adaptativo, como a afiliação motivadora para fazer e manter vínculos sociais.

Diversos sexólogos e psicólogos em inserções na imprensa (Lopes, 2014; Viana, 2014; Cecarello & Castro, 2015; Aboim, 2018), seguem nesta mesma direção dos difusores e referendam a posição do homoerotismo; para Viana (2014) o g0y nada mais é que um resgate psicanalítico dos ideais da Grécia Antiga, Lopes (2014) afirma não acreditar em orientação como pré-formatação sexual e considera o g0y como mais uma vertente da sexualidade, a sexóloga Cecarello (Cecarello & Castro, 2015) diz em *talk show* que o heterogoy não é um bissexual é algo diferente e é uma categoria à parte e Castro no mesmo debate enfatiza a configuração do comportamento homoafetivo *only* presente na relação g0y; por fim, Aboim (2018) utiliza a psicologia cognitiva para explicar porque o heterogoy (hetero flexível) e o homogoy (**gouine**) como vertentes do g-zero-y, podem não serem considerados gays..

Ocorre que, se o comportamento g0y, se traduz em uma interação íntima intermasculina sem a expressão da cópula; diante desse atributo, sendo uma configuração de relação *homo* mais afetiva e erotizada; por que para alguns o homo g0y ou gouine (Aboim, 2018) seria também sinônimo de homem *lésbico*? O que seria a interação gouine?

Se já há pouco material sobre a identidade ou comportamento g-zero-y, há ainda muito menos sobre o que seria o gouine, indicando a originalidade e a importância dessa pesquisa, ao buscar entender de forma exploratória um pouco mais esse fenômeno da sexualidade atualmente presente no Brasil.

Almeida *et. al.* (2017), chegam a fazer uma tabela comparativa, trazendo dez atributos de comparação entre os g0ys e os gouines (Tabela 1). No entanto o artigo possui forte foco nos g0ys e se restringe a comentar:

Os praticantes de *gouinage*, ou homens *gouines*, seriam o que o mundo chama de *gay light* – ou seja algo como um gay “que pega leve”. Os gouines apesar de não serem numerosos no Brasil, a sua postura possui adeptos e são homens que se relacionam eroticamente com outros homens sem intercuro sexual (pênis-ânus). Seja entre dois ativos ou dois passivos, a gouinage não isenta de eles praticarem sexo ocasional *com outros* parceiros como ativo ou passivo. *Gouine* vem do Francês e significa Lésbica, isto é, seriam os homens que não praticam sexo penetrativo e portanto fazem sexo como as lésbicas, seriam gays “lésbicos”. Esse conceito não é aceito pelos g0ys no momento que pela influência francesa, os *gouines* são mais permissivos com a postura afeminada e identificam-se mais com a cultura gay. Coisa que, no meio g0y ocorre uma ruptura nesse quesito, pois os mesmos identificam-se mais com os valores da cultura hétero. (Almeida *et. al.* 2017, pp. 212 e 213)

A diferença entre g0ys e gouines estaria então nos valores? Nos atributos? Na relação e na identificação cultural com a comunidade gay ou com a comunidade g0y? Do ponto de vista conceitual, os gouines também não seriam gays. Essa nuance é tão ‘polêmica’ que locais na internet que tentam definir o que é um gouine, possuem contradições e tensões conceituais, vejamos:

Normalmente as mulheres heteroflexs não topam realizar a felação (sexo oral) em outra mulher. Elas apenas se tocam, beijam e trocam carícias, essa interação é também chamada de gouinage. (Puroflex, 2017, *Doc on-line*)

Gouine: Aquele que é praticante de gouinage. Termo francês que refere-se ao sexo não penetrativo, ou seja o sexo lésbico. No dia a dia, o termo é usado em referência às lésbicas que sejam mais femininas ou aos homens homoafetivos (g0ys) que sejam mais sensíveis ou delicados. Um gouine seja ela uma mulher bissexual ou seja um homem homoafetivo, não pratica sexo anal nos contatos íntimos. (...). Raramente o vocábulo é utilizado referindo-se às mulheres lésbicas mais masculinizadas, normalmente refere-se a uma mulher feminina, mas com tendências homossexuais. Além do contexto das mulheres, esse termo francês também é muito empregado no sentido de “homem lésbico” referindo-se ao homem g0y (g-zero-y) com aparência mais afeminada. (Dicionário Informal, 2014, *Doc on-line*)

Essa tensão conceitual que leva a considerar o gouine como g0y e que leva a considerar o gouine como um “lésbico masculino” é constatada também nos dados empíricos, conforme será relacionado nas seções seguintes. Na própria definição do que é ser gouine, há uma tensão que gera muitos questionamentos: Não é um termo exclusivo para mulheres? Seria um equívoco expandi-lo para homoeróticos masculinos?

Segundo seu significado em francês, *websites* indicam que sequer deve ser usado para todas as lésbicas, apenas para as lésbicas que sejam de fato ‘femininas’, não cabendo a sua aplicação a lésbicas de comportamento seja mais estereotipado ou masculinizado. Às vezes lendo o seu significado esse autor teve a impressão que parece ser uma apropriação indebita o seu uso no comportamento homomascuino. Os homens g0ys por seu lado começaram a usar a hashtag #goyanage, em redes sociais, para não vincular com comportamento afeminado e para marcar que, gouine não é exatamente uma identidade, mas uma das práticas homoeróticas.

Os atributos da Tabela 1, trazem a possibilidade ‘ainda precária’ do gouine como uma possibilidade enquanto identidade homoerótica.

Pelas informações da Tabela 1 – há convergências de atributos, em especial o item 10, que é um ponto comum e serve como elemento de fronteira, mas divergem por exemplo já no atributo 9, os gouines não consideram a possibilidade de interseção com o comportamento hetero, gerando as divergências nos atributos 5, 6, 7 e 8 e no campo político – item 4 não se posicionam necessariamente de forma semelhante. Os atributos 2 e 3, voltam a ser pontos de convergência. E como dito anteriormente gouine é termo que pode ser adotado por homens e/ou por mulheres, mas nas redes sociais está sendo hoje muito utilizado por homens homoafetivos, que não se consideram g0ys ou não desejam abandonar o rótulo gay.

Semelhanças e diferenças primárias	Gouine	GØy
1. Sexo masculino	Não, pode ser usado por homens e mulheres	Exclusivo para homens
2. Atração por pessoas do mesmo sexo	SIM	SIM
3. Praticam masturbação mútua; <i>Frottage</i> (fricção genital); felação; abraçam-se, beijam-se, imitam as lésbicas, etc.	SIM	SIM
4. Consideram-se como pertencentes ao movimento LGBT	SIM	NÃO
5. Identifica-se com a cultura <i>Gay</i>	SIM	NÃO
6. Identifica-se com a cultura <i>Hetero</i>	NÃO	SIM
7. Afinidade com a postura afeminada	Sim, em muitas das vezes.	NÃO
8. Preferência pela postura e aparência masculina	Não necessariamente.	SIM
9. Praticam sexo com mulheres	NÃO	Sim, em muitas das vezes.
10. Praticam o ato anal com homens	NÃO	NÃO

Tabela 1 - Comparativo de Atributos entre o comportamento g0y e gouine.

Fonte: Almeida *et. al.* (2017). Género y identidad masculina en el nuevo milenio: La homo afectividad y la visión social basada en la filosofía de comportamiento GØy (G-cero-y). *Psicología, Conocimiento y Sociedad*. 7(1), 199-225. Doi: <http://dx.doi.org/10.26864/v7n1.9>

Assim nesse contexto complexo e diante da tensão conceitual, diante das diversas nuances havendo convergências e divergências entre os atributos de g0ys e gouines, diante de haver homens que se auto intitulam gouines e diante da necessidade de um mapeamento qualitativo, saindo do campo teórico conceitual para o mundo real, este trabalho relatado nesse capítulo do livro, teve como objetivo realizar um mapeamento exploratório com a fala de pessoas que se consideram gouines e as analisando nesse campo conceitual constrastivo e tensional.

2 | MÉTODO

Trata-se de estudo qualitativo no qual se buscou investigar de forma exploratória homens que se autodenominam gouines, utilizando como ferramenta de coleta de informações entrevistas semi-estruturadas. Os voluntários para a pesquisa foram convidados em grupos de 'homens gouines' do Facebook. Identificando-se e pedindo permissão ao administrador do grupo foi então lançado convite para participação na pesquisa, aos que aceitavam o convite, em privado era enviados três questões estruturadas (fixas) e após a resposta dessas havia uma interação não estruturada de conteúdo aberto no sentido de dirimir dúvidas e trazer maiores esclarecimentos.

Na porção estruturada e de interação inicial com o participante da pesquisa era apresentado sequencialmente um questionário que versava sobre os seguintes aspectos:

Como é a sua relação com a comunidade g0y (g-zero-y)? E após a obtenção dessa resposta lançava-se a pergunta seguinte: Como é a sua relação com a comunidade gay?

Após essas duas perguntas, com base no estudo de Castro (2016), também era realizado um teste-cego, apresentando-se as duas lâminas que traziam diversos valores pessoais convergentes e divergentes entre heterogoyos e gays, mas retirou-se a legenda (isto é, não se explicava aos sujeitos em qual das duas estariam os valores tipicamente g0ys ou não) e aguardava-se a escolha do participante; então, após ser apresentadas as duas figuras (Figura 2 e 3), sem legenda, era perguntando com qual das duas lâminas de valores pessoais a pessoa mais se identificava.

Lâmina 1:

LIBERDADE	UM OBJETIVO NA VIDA	5,6	HONESTO
	SEGURANÇA FAMILIAR		
UMA VIDA DE EXPERIÊNCIAS ESTIMULANTES		5,4	SER BEM SUCEDIDO SAUDÁVEL
			CAPAZ (eficaz, eficiente) AMBICIOSO (trabalhar arduamente, ter
ESTAR EM PAZ COMIGO MESMO		5,2	INDEPENDENTE (ser auto-suficiente e auto-confiante)
SABEDORIA (compreensão madura da vida)			RESPONSÁVEL
JUSTIÇA SOCIAL	AMIZADE VERDADEIRA	5,0	AUTO-DETERMINADO SER LÓGICO, RACIONAL

Figura 2. Valores pessoais finais (à esquerda) e instrumentais (à direita) típicos da comunidade g-zero-y.

Fonte: Castro (2016).

Lâmina 2:

PRIVACIDADE (o direito de ter um espaço pessoal)		5,6	INDEPENDENTE (ser auto-suficiente e auto-confiante)
UM MUNDO DE BELEZA (esplendor da natureza e das artes)		5,4	ABERTO (ser tolerante a diferentes idéias e crenças)
			CAPAZ (eficaz, eficiente)
PRAZER (satisfação de desejos)		5,2	AMBICIOSO (trabalhar arduamente, ter aspirações)
UM MUNDO EM PAZ (livre de guerras e conflitos)			QUE GOZA A VIDA (gostar de comer, sexo, lazer, etc.)
VAIDADE (preocupação, cuidado com a aparência)		5,0	AUTO-DETERMINADO AUDACIOSO (procurar a aventura, o risco)

Figura 3. Valores pessoais finais (à esquerda) e instrumentais (à direita) típicos da comunidade gay.

Fonte: Castro (2016).

Ao final da parte de investigação estruturada, seguia-se então uma parte de interação não estruturada e de entrevista aberta cuja configuração era mais fluida e a se construir à medida que a entrevista se desenrolava, trazendo informações adicionais com questões customizadas e complementando dados qualitativos que serão analisados a seguir.

3 | RESULTADOS

Os participantes da pesquisa são aqui identificados por meio de pseudônimos para garantia da lisura e do anonimato. Sendo Renato, estudante de design com 20 anos, Roberto, advogado com 29 anos, Rogério artista plástico, 25 anos, Robson, estudante de arquitetura, 22 anos e Robério o mais jovem possui 19 anos é presidente de um Centro Acadêmico (CA) atuante no movimento estudantil e estudante de Ciências Sociais. **Todos declararam-se gouines.**

A Tabela 2 traz o conteúdo na íntegra das respostas dos participantes em relação à primeira pergunta formulada no inquérito: Como é a sua relação com a comunidade g0y (g-zero-y)? Todos eles demonstraram familiaridade com o termo g0y, não apresentando nenhuma dúvida nesse sentido.

Como é a sua relação com a comunidade g0y (g-zero-y)?	
Renato	“Não existe comunidade g0y, é só um bando de homem junto que se acha homem, mas no fundo é tudo gay, são uns imbecis na verdade.”
Roberto	“Me considero g0y nas atitudes saca, e acho massa essa parte de não fazer anal e por opção, mas eu me considero gouine e gay. Minha relação com os g0ys é somente virtual até o momento, não tenho amigos g0ys, tenho somente amigos gays.”
Rogério	“ODEIO esses g0ys, eles são a pior coisa que surgiu. Não lutam por direitos, se consideram heteros só porque pegam mulher. Não eh o ato sexual que define ser gay, qualquer atração e em qualquer nível de H pra H é coisa GAY! Que história é essa! Junta um bando de heteros vão assistir o futebol e na hora do gol, tudo se abraçam, se beijam, sarram um no outro, pra mim é tudo gay e mal resolvido. Homem que é homem não topa coisa assim.”
Robson	“Já fui a um encontro g0y, detestei. O g0y não tem glamour, não é fino. São grosseiros, não são sensíveis e tem essa meta de vida de se manterem virgens na parte de trás. Coitados quando experimentarem podem é se viciar kkkk vai ver que tudo tem medo de gostar e não conseguir parar. Sou gouine, mas só quando quero, às vezes faço passivo, só que não toda hora. Sou gay sim e gouine quando quero e gosto de ser assim.”
Robério	“Tudo bem, se for pegar a definição ao pé da letra, eu não sou gay, eu sou g0y. Só que isso é pela definição norte-americana, pois eles enxergam de forma muito racional e enxergam sexo apenas como a penetração. Vide Klinton, foi absorvido, fez tudo e mais um pouco, mas não cometeu estupro porque não fez o sexo, penso que o sexo é qualquer coisa, até mesmo olhar de longe é sexo, masturbação é sexo, fio terra é sexo, beijar é sexo, então não separo isso não. Sou ser humano e fujo de rótulos.”

Tabela 2 - Conteúdo qualitativo transcrito advindo da primeira questão estruturada

Fonte: Dados qualitativos da investigação.

A Tabela 3 traz o conteúdo, também na íntegra, com as respostas dos participantes em relação à segunda pergunta formulada no inquérito: Como é a sua relação com a comunidade gay?

Como é a sua relação com a comunidade gay?	
Renato	“Os gays sempre me discriminaram, me acham feminino me chamam de quase mulher, e afirmam toda hora que sou uma gay medrosa, pois o melhor que é o anal eu não aproveito. Discordo disso tudo, mas são os amigos que tenho.”
Roberto	“Hoje os gays estão muito presos ao anal ou ao oral, não conseguem mais ter uma relação afetiva e mais produtiva, pensam em sexo o tempo todo e eu não me encaixo nesse perfil. A maioria dos meus amigos são heteros. Pena que não são heteros flexíveis hehehe.”
Rogério	“Ah antes me discriminavam pelo fato de ser afeminado, mas tá mudando, hoje já me aceitam um pouco mais, pois quase todo passivo que fazia a linha bofe no truque, também tá soltando a franga a bicharada.”
Robson	“Linda é tudo. Balada festa dá pinta e eh isso, amigas as vezes são falsas, querem impor sua visão, mas mesmo assim é melhor ter amigas mulheres e as amigas gays que ter amigo de hetero uó!!”
Robério	“Sei lá. Eh tipo assim normal. Gosto de homens e não curto afeminados. Só que homem que mantenha pelo menos postura de homem no meio gay tá ficando escasso. Você é gay ativo ou passivo é a primeira pergunta que fazem para decidir se continuam a conversa ou não. Todos acham que sou ativo, mas na verdade curto é mesmo a gouinage e pegação no geral, a penetração acho desnecessário.”

Tabela 3 - Conteúdo qualitativo transcrito advindo da segunda pergunta estruturada

Fonte: Dados qualitativos da investigação.

Em relação ao teste-cego, ao apresentar as duas figuras sem legenda e perguntado com qual a pessoa mais se identificaria, tem-se a seguinte configuração:

Renato: Se identificou com os valores gays.

Roberto: Se identificou com os valores g0ys.

Rogério: Se identificou com os valores gays.

Robson: Se identificou com os valores gays.

Robério: Se identificou com os valores g0ys.

Além disso há resultados mais individualizados e customizados a partir da interação não estruturada e aberta, como será discutido também na seção seguinte, com base em seu conteúdo advindo da estrutura adicional mais flexível.

4 | DISCUSSÃO

A primeira situação que emerge das entrevistas, em especial da sua porção estruturada, é que a identidade gouine masculina, não é homogênea. Dos cinco entrevistados, dois Roberto e Robério, apesar de adotarem o rótulo gouine divergem completamente do ponto de vista qualitativo do conteúdo das suas falas em relação aos demais que também se auto intitulam *gouines*.

Os dois sujeitos citados, possuem um discurso mais masculinizado, não usam vocativos no feminino como os demais entrevistados – e mesmo no que diz respeito

a identidade de valores pessoais, eles não compartilham propriamente dos valores da comunidade gay (lâmina 2, retirada de Castro, 2016). Ao ser questionado sobre isso Roberto, até chega a ficar em dúvida se de fato se encaixaria no padrão *gouine*, ou não, e apresentou-se a uma tendência a se considerar um g0y homoerótico (Figura 4):

P - As duas lâminas que lhe mostrei, segundo um estudo, uma representa valores gays e outra representa valores g0ys, apesar de se declarar gay, nota-se que você se identificou com os valores g0ys.
R – Ah é! Estou surpreso. Pode ser que não curta muito os valores da comunidade gay mesmo não, acho fúteis. Mas curti os valores g0ys? Kkk não esperava, vou ler mais pra aprender sobre o assunto. Você me deixou em dúvida? Será que não sou tão gay e que sou mais g0y? Você é g0y?
P - Não. Eu sou o que vocês chamam de heteropurista ou outros chamam de hetero normativo, apenas estou pesquisando o tema, pois achei intrigante. Aparentemente pelos atos, vocês não seriam nem um nem outro e eu quis mapear melhor isso.
R – Então já que está estudando, me responda eu poderia ser um homogoy ou invés de gay? Fico com essa dúvida – [emotion de reflexão].
P - Se existe o heterogoy, também existe o homogoy, por que não? Só que geralmente é chamado de homoerótico ou de homoplatônico.
R – Platônico? Mas platônico com tanta interação assim fica meio furado. Platônico é algo que não concretiza ou não é?
P - A visão popular sim, seria isso Roberto, mas pelo que li e pesquisei a respeito. Platão separava e considerava o erotismo intermasculino como excluindo a pederastia, o que nos dias de hoje, se revisitado, todo o comportamento g-zero-y seria justo o que na Grécia Antiga era a visão platônica.
R - Ah que bom vou ler sobre o assunto, parece interessante, gostei! Tchau! blz aeh!.

Figura 4. Conteúdo de entrevista não estruturada.

Legenda: P – Fala do Pesquisador no chat on-line.

R – Fala/resposta do entrevistado, Roberto (Nome Fictício).

Nesse caso ilustrado na Figura 4 assim como, no outro caso de Robério, que também se identificou com os valores g0ys, a adoção do termo ‘gouine’ está claramente vinculado a ocorrência de não se sentir ‘heterossexual’ e pensar que a comunidade g0y (g-zero-y) é formada exclusivamente por “homens que sentem atração por mulheres”. Nota-se que além disso no discurso de Robério a ideologia do movimento LGBT ainda pesa na escolha, já que os g0ys por opção política e ideológica não adotam a bandeira do arco-íris.

O termo g0y como discutido na revisão da literatura rompe com a cultura gay e, mais do que isso, também rompem com o próprio conceito de gay. Nota-se que em diversos trechos da fala dos entrevistados questiona-se justamente se o sexo anal é capaz (ou não) de romper com o conceito e criar duas categorias homoeróticas.

Prossigamos quanto a esse dilema:

A presença ou ausência do sexo anal não define a orientação sexual, mas pode definir uma identidade. Abrindo aqui o parêntesis para pontuar que como diversos teóricos, inclusive o mais famoso deles Sigmund Freud que não acreditava em orientação sexual

e afirmava que todo mundo nasce *bissex*, se a orientação de fato existir e não for apenas um conceito teórico, conforme rebatem algumas pesquisas e autores (Whitehead, 2011; Lopes, 2014; Sorotzkin, 2014), temos que aqui buscar deixar claro que a penetração não define a questão da orientação, mas a penetração é sim capaz de definir uma identidade sexual. E isso, certamente, é o que confunde a muitos.

Com um raciocínio lógico vamos responder: O sexo anal realmente não define uma identidade?

Pela revisão da literatura apresentada (Wiik, 2012, Castro, 2016, Almeida *et.al* 2017) G0y não é uma orientação sexual, é simplesmente uma postura e um estilo de posicionar perante a vida, portanto é uma característica de identidade. Agora se o sexo anal não fosse capaz de definir identidade, o que seria um gay ativo? O que seria um gay passivo? Na verdade, ao observar-se a história contemporânea, todos os rótulos do mundo homomascuino giram em torno do sexo anal. Então, tem-se o gay ativo – aquele que apenas penetra; o gay passivo - aquele que é penetrado exclusivamente; o gay versátil que assume os dois papéis e tem-se o gay zero o que não faz nada nesse sentido e que supostamente quer “apenas se divertir”, por meio do zero anal.

Chega a ser simples o que seria em princípio para alguns seria tão enigmático. Agora, ainda talvez seja possível se levantar a voz: Então g0y é gay, só que zero! Enquanto opinião desse autor, para poder se enxergar a contradição lógica e talvez o absurdo dessa afirmação, é necessário inverter...

Se alguém declarar: Eu sou hetero.... Só que sou hetero zero, não transo com mulher! Faz sentido? Nenhum sentido. Portanto se um hetero zero não é hetero, um gay-zero também não é gay. E isso é somente uma questão de raciocínio neutro, não homofóbico e não machista, e o que vale para um (o hetero) tem que valer para o outro (o gay)!

Retornando aos dados empíricos. Soou exótica a posição, por exemplo, de Renato (Tabela 1), ao qual afirma que gay não é homem. Seguindo-se à entrevista na porção aberta foi perguntado: “- Quando você fala que os g0ys são fingidos e que não são homens como dizem que são, isso não seria uma normatividade ou padrão pré-estabelecido do que é ser homem? Gay por exemplo também não é homem?”

Vale a pena frisar que demorou vários dias para responder. Mas, após a resistência inicial Renato respondeu:

Claro que homem que é homem é somente hetero e sem nenhuma palhaçada de vamos brincar de gay, vamos brincar mas só um pouquinho tá. Gay pode até ser homem pela parte biológica é óbvio né. Mas os g0ys querem ser masculinos, prezam pela masculinidade por acaso tem algo de errado com a feminilidade? Não tem. Ser feminino é bom. Sou livre para ser homem ou não e o meu gênero não é preso ao meu biológico tá.

O entrevistado Rogério, que declarou explicitamente ter ódio aos g0ys, se recusou a participar na entrevista na parte não estruturada (encerrando a sua participação após as respostas já relatadas nas Tabelas 2 e 3 e a identificação pessoal com as lâminas).

Robson, que também aparentou um relativo posicionamento de radicalismo e/ou mesmo de ortodoxia em defesa da identidade *gouine*, ao contrário dos demais, ele foi um pouco mais aberto, não demonstrou resistência e participou tranquilamente também da fase não estruturada, a responder às questões:

- O que é ser gay para você? [Resposta:] — Como assim? Ser gay é ser gay. Eh nascer gay entende, não se nasce apenas homem e mulher, já se nasce gay, por isso g0y é gay sim, não existe meio homem!

- Sua fala [vide Tabela 3] me passou a impressão que também não curte tanto a comunidade gay. Estou correto? [Resposta:] — As gays são o erro. Elas acham que sou medrosa para não sair dando o {*censurado*} pra qualquer um como elas fazem, só que o corpo é meu, faço o que quiser, se não quero dá o {*censurado*} eu não dou e beijinho no ombro, tá boa. Sou mulher na alma e gosto é da intimidade da gounage.

Na fala do Robson, observa-se novamente à questão da ideia de uma pré-formatação genética, por sua vez contrariada por Whitehead (2011), mas independente da existência ou não desta pré-formatação genética, o que se sobressai do ponto de vista tensional psicológico é o observar que ao adotar o rótulo ‘gay de um estilo gouine’, o discurso não é corroborado pelos seguidores da filosofia de vida heteroflex, mas por outro lado também não é bem visto pelos gays, que pelo conteúdo não aceitam pois encaram o piguismo como item praticamente obrigatório para marcar a sua identidade,.

Como um resumo, se é possível resumir essa complexidade de situar-se em uma região que antes era simplesmente ignorada ou encontrava-se socialmente no limbo – o conceito g-zero-y é marcado por dois elementos: (I) o sentir-se masculino (i.e. prezar pela masculinidade) e (II) a ausência de cópula anal nas interações intermasculinas quando existirem. Os *lesbomen* ou *gouines* na versão brasileira, passam a impressão que apesar de não praticarem o sexo anal, a divisão com os g0ys decorre mais pela característica e que os mesmos *não possuem tanto o sentimento de masculinidade*, por isso tendem a sentir mais afinidade com a comunidade gay e posicionando-se pela rejeição da abertura de um novo rótulo além do *straight-gay* enquanto clássico da sexualidade.

Longe aqui de querer servir de validação científica paralela do estudo realizado por Castro (2016), nota-se que além do conteúdo cristalizado nas entrevistas, a apresentação das lâminas de valores pessoais foi de grande valia.

Os dois entrevistados que se identificaram com os valores g0ys (Lâmina 1) divergem muito dos demais entrevistados. Apesar de usarem o mesmo rótulo, ambos pelas entrevistas mostram-se com ‘sentimentos mais masculinos’, observa-se por exemplo que em perspectiva e em contraste nos demais participantes o discurso tende a ser bem mais feminino; inclusive, utilizando o gênero feminino como referência, como: ‘as gays’, ‘as lindas’, ‘as amigas’ e outras inserções.

Foi comum na fala dos sujeitos (permita-me aqui inferir, que isso provavelmente também ocorra em grande parte da sociedade ocidental), confundir-se desejos com o ato, e vincular necessariamente a homo[sexualidade] masculina com o rótulo gay. A

orientação sexual pode ser a mesma, seja ela de forma pura ou mesclada tal como ocorre no mundo da bissexualidade originária, no entanto, a sexualidade é polimorfa perversa e não assume obrigatoriamente uma única saída ou configuração.

Desde a criação do termo homossexual por Kertbeny (1869, citado em Takacs, 2004), a *homosexuality* não possuía saída única e poderia ser expressa no nível do comportamento pelo *Platonismo erótico* (atual comportamento g-zero-y), pelo *piguismo* (correspondente ao atual rótulo gay), pelo *tribadismo* (que corresponderia ao comportamento das lésbicas e quiça, talvez a dos homens gouines por extrapolação) e pelo *heterogenismo* (heteros sem uniformidade, i.e. correspondente aos atuais bissexuais/pansexuais).

No caso dos gouines (*lesbomen*), a situação ainda se complexifica um pouco mais, pois em perspectiva de cotejamento, existe a mesma ‘orientação sexual’ e o mesmo ‘comportamento homoerótico’. Então não parece estar, nem a orientação, nem o comportamento suficientes para marcar o novo rótulo que tenta emergir. Nesse contexto, parece ser o intermediário do intermediário, na qual a mesma ‘orientação’ e o mesmo ‘comportamento homoerótico’ de não cópula; geram duas identidades g0y e gouine e a questão do sentimento da masculinidade é o divisor entre ambos os rótulos.

Se a identidade g0y – deriva da identidade ‘zero anal’, ou seja, do homem que sente desejos homoeróticos, mas possui o limite de não desejos do sexo anal; os *lesbomen* também seriam gays zero; aliás assim são chamados na Rússia, na Ucrânia (GØy, 2012), passando a impressão que na versão brasileira a adoção do termo ‘*gouine*’ da comunidade lésbica, aumenta a tensão conceitual e pelos dados passa a sensação que os fragiliza.

Do ponto de vista dos resultados desta pesquisa aparentemente os *gouines* assumem uma postura de resistência ao crescimento da adoção do rótulo g0y e preferem manter a sua identidade cultural como sendo gay, isso conforme depoimentos, é expresso por diversas motivações, como: manter o vínculo político com o movimento LGBT, não se identificar com os valores pessoais dos membros da comunidade g-zero-y (g0y) (Castro, 2016) e às vezes até mesmo por desconhecimento do significado conceitual dos termos (Sá-Teixeira, 2019).

Por outro lado essa postura de maior aderência identitária aos valores da comunidade gay, não é necessariamente uma aceitação de mão dupla, pois pelo apontado nem todo gay vê esse não piguismo, a abstinência ou a aversão ao sexo anal com bons olhos. Essa tensão gera conflitos e em especial faz surgir o sentimento de isolamento tanto em relação aos indivíduos da comunidade dos que se denominam homoeróticos/hetero flexíveis, quanto também em relação a indivíduos que se denominam gays.

Nesse conflito, por fim, cabe ressaltar que esse estudo de caráter exploratório, não possui o intento de esgotar o tema, que pode ser abordado sob diversos ângulos, o tema de pesquisa é complexo o suficiente para merecer inserções futuras, sejam elas inserções empíricas, sejam inserções de base teórica, ontológica ou epistemológica no sentido de ampliação da discussão dessas regiões inseridas no panorama do homoafetivo masculino.

REFERÊNCIAS

- Aboim, L. (2018, 22 de novembro). Em prol da diversidade: Por que os g0ys não são considerados gays. [Entrevista concedida a Roma Castro]. *Jornal Blasting News*. Recuperado de: <https://br.blastingnews.com/sociedade-opiniao/2018/11/em-prol-da-diversidade-por-que-os-g0ys-nao-sao-considerados-gays-002778639.html>
- Almeida, A., Castro, P., Razuck, F., & Mamede, W. (2017). Género y identidad masculina en el nuevo milenio: La homo afectividad y la visión social basada en la filosofía de comportamiento GØy (G-cero-y). *Psicología, Conocimiento y Sociedad*. 7(1), 199-225. doi: <http://dx.doi.org/10.26864/v7n1.9>
- Bass, J. (2014). Entenda os termos 'goy' e 'bromance'. *Saúde Plena*. Recuperado de: <http://www.uai.com.br/app/noticia/saude/2014/10/06/noticias-saude,191441/entenda-os-terminos-goy-e-bromance.shtml>.
- Castro, P. M. R. (2016). Gays seus valores versus valores g0ys: Diferentes identidades contemporâneas sob o ponto de vista das prioridades axiológicas. In: *Anais do 12º Colóquio Nacional de Representações Gênero e Sexualidades*. Campina Grande, Paraíba - Brasil: Editora Realize. Recuperado de: http://editorarealize.com.br/revistas/conages/trabalhos/TRABALHO_EV053_MD1_SA7_ID1774_02052016172429.pdf
- Cecarello, C. & Castro, P. M. R (Entrevistados) (2015). *Programa Super Pop: Qual a fronteira entre o homoafetivo (g-y) e o homossexual (gay)*. [Vídeo]. São Paulo, SP/Brasil: RedeTV. Recuperado de https://www.youtube.com/watch?v=_XF-TZkDUQc.
- Dicionário Informal (2014). *Significado da palavra gouine*. Verbete disponível na versão *on-line*. Recuperado de: <http://www.dicionarioinformal.com.br/gouine/>.
- Fleischman, D. S., Fessler, D. M. T. & Cholakians, A. E. (2015). Testing the Affiliation Hypothesis of Homoerotic Motivation in Humans: The Effects of Progesterone and Priming. *Archives of Sexual Behavior*, 44(5), 1395-1404. doi: <http://dx.doi.org/10.1007/s10508-014-0436-6>
- Fratman, M. (2014). Representante g0y no Brasil afirma: 'Chamar um homoafetivo de homofóbico beira a insanidade'. [Entrevista concedida a Fabrício Provenzano]. *Jornal Extra*. Recuperado de: <https://extra.globo.com/noticias/brasil/representante-g0y-no-brasil-afirma-chamar-um-homoafetivo-de-homofobico-beira-insanidade-12511150.html>
- Fratman, M. (2016, 5 de novembro). *O Homoerotismo na Grécia Antiga*. [Blog]. Recuperado de <http://brasilzeroy.blogspot.com.br/2016/11/o-homoerotismo-na-grecia-antiga.html>.
- GØy (2012). МУЖЧИНЫ, ЛЮБЯЩИЕ МУЖЧИН, А НЕ ГЕЕВ [Tradução livre: Homens que amam homens e não estão gays]. Recuperado de: <http://g0y.eu/>.
- GØys (2004). *Love, Trust, Respect, Discretion, Masculinity*. Recuperado de: <http://g0ys.org/>.
- Heterogoy (2014). *Um site para homens modernos e conscientes de seu papel*. Recuperado de: <http://heterogoy.webnode.com/>.
- Klein, F. (1993). *The bisexual option*. 2ª ed. New York: Harrington Park Press.
- Lacerda Neto, A. V. (2007). *A homossexualidade em Platão*. Recuperado de: <https://arthurlacerda.wordpress.com/2007/08/12/a-homossexualidade-em-platao/>
- LGBT (2016). Já ouviu falar dos g0ys? Conheça este movimento que... Não é gay! Recuperado de: <https://www.lgbt.pt/ja-ouviu-falar-dos-g0ys-conheca-movimento-nao-gay/>
- Lopes, C. (Entrevistada) (2014). *GØys in focus - Brazilian TV*. [Vídeo]. Belo Horizonte, MG /Brasil: BH News. Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=FaoBRL2nng>

Mott, L. (2014, 17 de abril). É um modismo, diz ativista LGBT sobre o movimento dos g0ys [Depoimento concedido à Marina Cohen]. *Jornal O Globo*. Recuperado de: <http://oglobo.globo.com/sociedade/e-um-modismo-diz-ativista-lgbt-sobre-movimento-dos-g0ys-12223092>

Prieto, M. H. U. (2006). *Breves apontamentos sobre o homossexualismo Grego*. Lisboa: Impactum Coimbra University Press.

Puroflex (2017). *Prazer & Consciência – Dúvidas: Esclareça-as*. Recuperado de: <http://puroflex.webnode.com/duvidas/>

Sá-Teixeira, N. (2019). Categorização, cognição e o estilo de vida g0y. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, 10(1), 131-152. doi: <http://dx.doi.org/10.5433/2236-6407.2019v10n1p131>

Sorotzkin, B. (2020). *Same-sex attraction (SSA): Beyond the rhetoric*. [Working Paper]. Recuperado de: <http://drsorotzkin.com/wp-content/uploads/2014/10/eng-ssa.pdf>

Takacs, J. (2004). The Double Life of Kertbeny. In G. Hekma (ed), *Past and Present of Radical Sexual Politics* (pp. 26–40). Amsterdam: Mosse Foundation. Recuperado de: <http://www.policy.hu/takacs/pdf-lib/TheDoubleLifeOfKertbeny.pdf>.

Viana, D. (Entrevistada) (2014) *Tema g0y no Sala News*. [Vídeo]. Vitória, ES/Brasil: Record TV. Recuperado de: https://www.youtube.com/watch?v=QUvjR_FzIXE

Whitehead, N. E. (2011). Neither Genes nor Choice: Same-Sex Attraction Is Mostly a Unique Reaction to Environmental Factors. *Journal of Human Sexuality*, 3, 81-114. Recuperado de: http://mygenes.co.nz/whitehead_twinjhs.pdf

Wiik, F. B. (2012). Os g0ys: Religião, sexualidade, gênero e identidades homoeróticas na contemporaneidade. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 2(2), 66-83. Recuperado de: <http://revista.psyco.edu.uy/index.php/revpsicologia/issue/view/34>.

OBJETOS CULTURAIS EM PSICOLOGIA CLÍNICA: O CINEMA COMO POSSIBILIDADE POÉTICA DE TRANSFORMAÇÕES SUBJETIVAS

Data de aceite: 05/07/2020

Data de submissão: 31/03/2020

Wellington Gomes da Silva

Instituto de Psicologia da USP

São Paulo - SP

<http://lattes.cnpq.br/3213644536762884>

<https://orcid.org/0000-0001-5069-7043>

Gilberto Safra

Departamento de Psicologia; Instituto de
Psicologia da USP

São Paulo - SP

<http://lattes.cnpq.br/7846508032096709>

<https://orcid.org/0000-0002-5572-5071>

RESUMO: Essa pesquisa buscou investigar como o cinema tem transformado a personalidade e a constituição subjetiva de 3 entrevistados, no sentido de levá-los a novos modos de ser e de entender a realidade na qual estão inseridos, bem como a maneira pela qual eles percebem esse processo. Para tal, foram realizadas entrevistas abertas com três pessoas, selecionadas pelo fato de terem no mínimo um filme que acreditavam ser relevante em sua vida. Pode-se perceber nas três maneiras de se relacionar com o cinema um uso significativo da arte na organização, constituição

e desenvolvimento da subjetividade. São três modalidades distintas de possibilidade de transformação subjetiva que decorrem do posicionamento hermenêutico originariamente singular de cada um. Algo de comum que se mostrou nos três depoentes é a relação dos “outros cinematográficos” na apreensão do processo estético. A análise dos depoimentos bebeu em diversas fontes teóricas, abordadas na revisão bibliográfica. Destacamos Bakhtin, Hadot, Foucault, Winnicott e Tillich.

PALAVRAS-CHAVE: Psicologia clínica, Cultura, Cinema, Espectador, Poética.

ABSTRACT: This research sought to investigate how cinema has transformed the personality and subjective constitution of 3 interviewees, in the sense of taking them to new ways of being and understanding the reality in which they are inserted, as well as the way in which they perceive this process. For this purpose, open interviews were conducted with three people, selected because they had at least one film that they believed to be relevant in their life. We were able to perceive in the three ways of relating to cinema a significant use of art in the organization, constitution and development of subjectivity. There are three distinct modalities of possibility of subjective transformation that

result from the hermeneutic positioning originally unique of each one. Something common that was shown by the three interviewees is the relationship of the “other cinematographers” in the apprehension of the aesthetic process. The analysis of the testimonies were based in several theoretical sources, addressed in the literature review. We highlight Bakhtin, Hadot, Foucault, Winnicott and Tillich.

KEYWORDS: Clinical Psychology, Culture, Cinema, Spectatorship, Poetic.

1 | INTRODUÇÃO

Imagens em sequência, som, silêncio, personagens, enredo, animação, ficção, realidade. Como um filme pode mobilizar subjetivamente seus espectadores a ponto de, às vezes em até mesmo uma única experiência, transformá-los? Foi graças a tal questão que alvoreceu o interesse por estudar mais a fundo quais são os efeitos dos filmes nas pessoas que desde o início do século passado consomem essa mídia. Partindo do lugar hermenêutico do psicólogo, os pesquisadores estenderam seus braços sobre ferramentas e conhecimentos que a área dispõe para colher contribuições acerca da experiência cinematográfica. O foco norteador da pesquisa dentro da área que compreende o acontecimento fílmico é específico: debruçar-nos-emos sobre o espectador e como ele nomeia e dá sentido para o que viveu.

Esse norte versa com a insatisfação frente a elaboração intelectual desconectada da experiência propriamente, frequente em clássicos estudos psicológicos ou psicanalíticos de cinema. Para não ficar reduzido a restrição criativa do pesquisador em imaginar as possíveis reações do público, como defende Young (2000), levamos o lugar de fala ao espectador, que por meio de uma entrevista aberta, nos relatava sua experiência fílmica e como acreditava por ela ter sido transformado.

Munsterberg (XAVIER, 2018) nos mostra que a experiência com o filme é tão nodal que o primeiro estudo acadêmico de destaque em que se estudava profundamente a arte cinematográfica pertence ao campo da psicologia, escola que até então germinava como ciência. De um lado, o cinema retratou em tela doentes mentais e psiquiatras, e de outro os próprios psicólogos e psiquiatras que se interessavam em estudar aquela presentificação de uma realidade outra, discernida, como a realidade de um louco ou de um sonho (OLIVIA, VIANA; LOTUFO, 2010). Havia um **interesse, por parte dos estudos em saúde mental, pela realidade ilusória enquadrada pelo cinema.**

Constatou-se também que recentes pesquisas brasileiras (FARINA; FONSECA, 2015; CARVALHO; PASSINI; BADUY, 2015) têm estudado, a luz de autores como Deleuze e Guattari, a mobilização subjetiva e como **o cinema pode instigar processos sociais.** na politização os espectadores que dividem um mesmo arcabouço cultural.

Além da perspectiva política, nos deparamos com uma outra unidade de sentido comum a artigos (CARVALHO; PASSINI; BADUY, 2015; YOUNG, 2014), que estudam os

processos de **identificação** dos espectadores com os personagens dos filmes e como isso poderia ter uma influência em sua autodeterminação. A cinematerapia também leva em conta a identificação ao encaixá-la em uma delimitada estrutura de quatro momentos: identificação, catarse, insight e universalização (EĞECİ; GENÇÖZ, 2017). Os cinematerapeutas estruturam o processo transformativo da experiência fílmica, usando-a como **ferramenta terapêutica**.

Até então na revisão bibliográfica não havíamos encontrado uma perspectiva que contemplasse a complexidade poética que acontece quando consuma-se uma relação significativa com um filme. Uma das principais pré-compreensões que sondavam a realização da pesquisa era a possibilidade de uma obra, enquadre circunstancial de uma realidade outra, alçar a singularidade do sujeito, mobilizando o que ele tem de pessoal e próprio mesmo sem correspondência material fixada no filme. Estávamos sem poesia.

Foi então que a perspectiva winnicottiana de estudos sobre o cinema foi verificada. Os estudos encontrados que nos mostravam ótica de análise do espectador não eram especificamente nem da psicologia, nem do cinema. Luz (1989,2002) e Creme (1994, 2013) nos apareceram pela filosofia, o primeiro pioneiro no Brasil sobre a correlação da psicanálise winnicottiana e o cinema e a segunda responsável por cunhar o termo **playing spectator**. É impressionante pensar que dois autores, em dois lugares diferentes e provavelmente sem contato, desbravaram-se por fundar estudos nessa temática. E agora nós, terceiros, da psicologia, com grande apreço por cinema e pela psicanálise de Winnicott, tivemos o privilégio de encontrar seus escritos.

A poética do espaço potencial winnicottiano parecia ser a lente que faltava para colocar os olhos sobre os processos e deles extrair compreensões outras sobre o acontecimento cinematográfico. Safra (2016), quando na face estética do self, discute a sensorialidade das organizações simbólicas, questiona se as formas perceptivas não podem assumir um possível princípio para a simbolização e a estética e assim a concepção, expressão e a apreensão da vida impulsiva: “O homem em seu self é ontologicamente poeta” (p.117). O viver é uma ação poética em que o sujeito anima imaginativamente os espaços interiores e exteriores de seu corpo, se estendendo e habitando o mundo de maneira singular e atrelada aos símbolos culturais, como no espaço potencial winnicottiano. O cinema entra aqui como uma possibilidade do espectador manter em devir a constituição de seu self. Isso permite acontecerem transformações no sujeito que sai de um fenômeno fílmico significativo com diferentes concepções de eu e de mundo, o que carrega diferentes relações com o outro e com o porvir. Ao interagir com o que se apresenta no filme - o enredo, os personagens, praticamente tudo que se percebe na realidade outra- ele não encontra apenas uma coisa, algo do mundo exterior, mas encontra ali a presença humana. Ele dialoga com os outros que ali aparecem, assim como pode dialogar com si mesmo.

A poética, para Luz (2002), nos diz que o espaço potencial cinematográfico se assemelha muito mais a uma usina poética do que a uma cena, como pensavam os

psicanalistas estudiosos de cinema. O filme estabelece relações com as fantasias, conscientes ou inconscientes do espectador quanto com a realidade do patrimônio cultural das representações. A atividade poética é complexa: o espectador não é passivo, mas é também agente. O filme solicita (ou pode solicitar) uma complexa atividade poética: expressão produtiva, sob a base da inércia, de uma passividade mais arcaica. Já a poética está para Crome (1994) na transformação de objetos em elementos que existem tanto no mundo interno quanto no mundo externo, em um processo que perderam parcialmente sua identidade como objetos físicos, reconhecíveis e externos. Enquanto é na poesia um processo tipicamente indireto no cinema, a poética encontra a materialidade no cinema quando o objeto é paradoxal, tanto interno quanto externo, mas que tem uma existencial material, impressa no *frame*.

Na realização dessa pesquisa, utilizamos a entrevista aberta como método de investigação, o que permitiu a flexibilidade necessária, para que, na medida do possível, o entrevistado configure-se o campo da entrevista segundo sua estrutura psicológica particular (BLEGER, 2015). Foram entrevistadas 3 pessoas, selecionadas pelo fato de terem no mínimo um filme que acreditavam ser relevante em sua vida, podendo ele ter alterado algum traço subjetivo significativamente, mudando a visão de si mesmo ou da realidade. As entrevistas duraram por volta de 40 minutos e foram registradas por meio de um gravador e transcritas para serem discutidas em supervisão. Inspirados por (YOUNG, 2000, 2014), a pergunta: **“Há algum filme, assistido por você, que foi importante e que teve uma influência significativa na sua concepção de você mesmo ou de mundo?”** iniciaria a entrevista mas seria dada 24 horas antes para a pessoa a ser entrevistada, sendo pedido para que ele reflita sobre ela nesse tempo que precede a entrevista.

O vértice fenomenológico hermenêutico foi a perspectiva epistemológica utilizada. A fenomenologia torna-se hermenêutica e seu método passa a apoiar-se no “círculo da compreensão” que pressupõe o fato de já estarmos desde sempre em uma compreensão prévia daquilo que desejamos compreender. No nosso caso, a disponibilidade do pesquisador e dos depoentes que participam de uma mesma cultura, na qual se considera que o cinema é evento transformador e/ou constitutivo é o referente hermenêutico utilizado na investigação. O enquadramento que partimos foi o psicanalítico winnicottiano, entendendo que o espectador pode estabelecer um espaço potencial com o filme.

PRIMEIRO DEPOENTE: COOPER

O primeiro sujeito transcende as pretensões da pesquisa ao nos mostrar uma maneira de ser com o cinema que, com a sempre renovada consciência, se assemelha à dos filósofos antigos que tomavam sua filosofia como uma maneira de existir no mundo (HADOT, 1995). O cinema é a filosofia de Cooper. Cada um dos filmes assistidos promove um cultivo de si que se inclina a um horizonte de existência. Cooper problematiza e

desconstrói verdades, (FOUCAULT, 2006) e ao se colocar em constante dúvida sobre seus dogmas, cuida de si mesmo.

A função dirigida de pensar os filmes deliberadamente, para desenvolver um olhar crítico sobre o que estava assistindo, despertou nele uma análise mais profunda do conceito de representação: criticamente foi possível observar diferentes concepções de mundo presentes em cada filme a partir da escolha ou pela maneira que tratava alguma temática, assim como concepções estéticas ou identitárias. Foi a constante dúvida, quase socrática, que Cooper se tornou mais sensível à pluralidade e polifonia do cinema.

O caminho que seguimos para compreender o que foi evocado no depoimento passou pelo entendimento do cinema como uma possibilidade para cuidado de si, que já fora defendido por Almansa (2013), e conduziu-se, quando encontrou a pluralidade de perspectivas destacadas por Cooper, para a polifonia bakhtiniana. Na polifonia há uma pluralidade de vozes e consciências imiscíveis e elas comportam o que Cooper mostrava ter encontrado no cinema e com as quais se relacionava. Ramos (2017), apoiado em Bakhtin, coloca que podemos entender a relação cinema-espectador como uma “relação de enfrentamento entre sujeitos de enunciação concretas que compartilham neste processo dialético de construção, conhecimentos de mundo nas interlocuções dos seus diferentes autores que participam no ato da criação – contemplação.” Essa espécie de espectador participativo e desenvolvido dialeticamente que propõe a ótica bakhtiniana encontra uma confluência com a atividade ética de constante questionamento e o cuidado de si de Hadot. Frente a uma pluralidade de vozes imiscíveis que se expressam pela realidade e pela estética fílmica, Cooper constrói-se coletivamente: conhece, concorda e discorda do que lhe é apresentado por meio do que denomina processos de filmes. Nos mostrou que a transformação ultrapassa a singularidade de uma obra de arte e se expande para o que perpassa na relação entre diferentes obras, seja no que elas têm em comum como o que tem de diferente. Denominamos as duas maneiras de se relacionar com os processos fílmicos de processos polifônicos de comunhão de processos polifônicos de contraste.

No primeiro caso Cooper apreendeu nos filmes que usou como exemplo, temáticas e expressões que tiveram um impacto somatória na experiência transformativa. Nos disse que as experiências corroboraram para que ele deixasse de comer carne, que fazer isso não é digno eticamente. Essa mensagem se deu singularmente na experiência de Cooper posto que a relação cinematográfica se trata de uma relação poética: há um jogo entre a criatividade do realizador do filme e a criatividade daquele que assiste. Não necessariamente o diretor quis passar uma mensagem vegetariana mas possibilitou esteticamente que Cooper criasse essa relação; o fez sentir ali representada uma emoção que é ao mesmo tempo própria mas também idealizada por outro e que toma forma projetivamente em uma expressão artística.

No segundo caso a transformação no processo fílmico acontece pela diferença entre os elementos da composição. Isso aparece em seu testemunho acerca do feminismo

e a desconstrução, a partir do cinema, do machismo nele internalizado. Alicerçado em representações femininas empoderadas como no filme *Oharu - a vida de uma cortesã* (1952) e em outros filmes, ele se tornou mais sensível ao sofrimento feminino, em uma compreensão simpática às personagens (BAKHTIN, 2011). Quando se deparou com *Jejum de amor* (1940), filme que destoava significativamente dos outros ao apresentar uma protagonista que abria mão de sua carreira profissional para cuidar da família fez com que ele sentisse o contraste entre a sua concepção de liberdade feminina (baseada nos conhecimentos sobre o feminismo) e a representação de mundo que aquele estava tentando passar implicitamente. Ele, que partia de um repertório diferente, conseguiu se contrapor a uma intenção externa, a uma moral que não era a que entendia e valorizava.

SEGUNDO DEPOENTE: GABRIEL

A entrevista com o segundo depoente passou por temas diversos: a sexualidade do entrevistado, a infância, o relacionamento com os pais, uma doença que enfrenta desde muito novo, o trabalho, a vida social. Ele trouxe para cada filme uma estrita relação com algum momento específico da vida e entrelaçou em seu relato o filme e a importância que ele teve seja no momento que o assistiu, seja na ressignificação posterior de sua história. Ele parte de um lugar de fala hermenêutico muito diferente do primeiro depoente: evocou a importância da sensibilidade nas experiências do que seus pressupostos morais e os impactos políticos de uma temática ou estética.

O contato de Gabriel com o filme **A bolha (2006)** problematizou como acontecia a dinâmica afetiva da sua vida ao mostrar dois amantes que a despeito do que enfrentavam, faziam de tudo para manter aquele relacionamento. A “coragem” descrita pelo depoente deu a eles o poder para enfrentar diversos problemas com criatividade a fim de viver aquele desejo e não privar, por outros, a felicidade possível. Vendo como os personagens agiam, ultrapassavam alguns limites, superando entraves, tendo em vista o que eles sentiam um pelo outro, o filme o fez refletir sobre a própria vida.

O sentido dado pelo entrevistado à coragem se assemelha ao proposto por Paul Tillich na obra *A coragem de ser* (1967). O filme pode influir em construção de ser se essa relação for pensada como ponte para a coragem. O filme ajudou Gabriel a ter coragem para a “autoafirmação a-despeito-de”, isto é, a despeito daquilo que tende a impedir o eu de se afirmar, que nesse caso era infundado em uma fantasia. A família de Gabriel, ao contrário do que ele esperava, recebeu bem a afirmação de sua sexualidade e ele ao comunicá-la sobre isso se sentiu mais livre para viver seus amores.

O filme pode ter tornado algo que era generalizado, como uma ansiedade existencial, em um medo, o que torna a participação da coragem possível. Nesse sentido podemos pensar que o filme ajudou Gabriel a “objetificar” uma ansiedade que o privava de se relacionar amorosamente no medo de que ele pudesse entrar em conflito com sua família.

Os filmes são para ele uma maneira de transformar possibilidades de ação e ser. Como ele mesmo diz: *Tudo bem, é uma ficção e tal, mas acho que a arte fala muito da vida né?* O filme tem como efeito a problematização em uma instância da vida que é além de moral, emocional. Isso encontra consonância com o processo cinematerápico descrito por Egeci e Gençöz (2017), pensando que Gabriel explorou seu próprio self e identificou-se com o casal que estava separado geograficamente e o “insight” estaria vinculado a internalização da coragem e da criatividade dos personagens frente ao desafio de encontrar o companheiro. Baseando-se em Dumtranche (2013), ainda na cinematerapia, ele teria ressignificado seu universo pessoal, oferecendo novas conotações para relações interpessoais, as relações amorosas nesse caso.

Assistir o desenrolar de uma história o fornece soluções pessoais, o dá coragem a se inflexionar ao mesmo tempo que o ajuda a alcançar um estado menos ansioso. O casal representado no filme fez isso e pôde ser suficientemente bom para que relaxadamente (WINNICOTT, 1975a) ele pudesse brincar com sua sexualidade, de ser verdadeiramente quem ele queria ser. É aqui que reside também a possibilidade de emergir a criatividade, admirada por ele no filme Cafarnaum (2018) e em sua identificação com o personagem de uma criança que enfrentava problemas emocionalmente intensos com soluções criativas. Ele relaciona a postura da criança com a sua quando pequeno, pois precisava frequentar hospitais constantemente para enfrentar uma doença. O passado traumático da infância encontra um recanto nas histórias do filmes. Esse recanto não foi lá colocado pelo diretor e é impossível que ele apareça com os mesmos elementos constituintes em outras pessoas ou espectadores. Aqui aparece a poética da arte e nesse caso da arte cinematográfica: o novo, a realidade e os seus símbolos são transformados por esse interação entre sujeito e objeto e então algo novo surge. Novo e transformado, sem que o sujeito consiga controlá-lo, é algo maior que uma generalização ou “insight”. Questiono, baseado em Milner (1991), se a potencialidade do fazer artístico não só transformava os artistas mas também recai sobre aqueles que jogam com a película gravada.

De perigosa, a comunicação médica se torna uma vocação para seu próprio exercício profissional com cuidados paliativos. Ele diz que preza por uma estética comunicativa que se assemelha à do filme Paris, eu te amo (2007), que conta histórias com uma suavidade em que torna o filme menos denso, tragável e menos intrusivo ao espectador. Ele se relaciona não só temática mas também esteticamente com filme nesse sentido. Nesse caso Gabriel ressignifica o lugar traumático do hospital, combucionando, como uma solução criativa, o que outrora era dor em motor para mudar a realidade vivida.

TERCEIRO DEPOENTE - GUSTAVO

Na terceira entrevista algumas experiências específicas se sobressaíram e as temáticas da relação com o outro, do estado alterado e da possibilidade de transformação

também ganharam destaque. Nesse relato reconhecemos uma maneira de se relacionar com o cinema que mais se assemelha com a que perspectiva winnicottiana de participação ativa do *playing spectator* e da transformação poética.

Gustavo contou de duas experiências que teve com o filme *Melancolia* (2011). Em um primeiro momento ele não assistiu o filme até o final e a experiência foi atravessada por inquietude e raiva. Ele estranhou essa postura, inexistente em suas interações fílmica até então. Anos mais tarde disse que voltou ao filme e trouxe razões que o influenciaram nessa revisita. Seria esse estranhamento algo da ordem do psicológico?

Essa segunda experiência foi, entretanto, dispar. Conforme assistia ao filme, percebeu que algumas cenas estavam bem fortes em sua memória e até percebeu o específico momento na trama que a havia abandonado. Diante do fim do mundo tematizado no filme, a personagem Justine foi logo significada como depressiva e suas reações pouco o mobilizaram. O que o instigou na segunda parte do filme foi a outra irmã, Claire, que segundo seu próprio idioma foi logo classificada como ansiosa. Ele disse que dividia com a personagem as tensões e os medos que se apresentavam em relação ao porvir apocalíptico. O desespero já habitou algumas situações da história de Gustavo e ele usou como exemplo uma má experiência que ele teve com psicoativos. Nessa experiência ele foi tomado por pensamentos aflitivos, que cresciam e se repetiam tanto que ele começava a acreditar naquela realidade alterada. Se sentia ansioso mesmo sabendo que nada daquilo era real.

É curioso, de outro lado, o jogo que ele estabelece com o cinematografista. Ele jogava não só com a história que era contada, com o que pode ou não acontecer mas como ela também é contada. O filme não é só obra de imaginação e expressão dos desejos inconscientes do criador, nesse caso Lars Von Trier, mas é também habitado pelos desejos e pelas fantasias daqueles que assistem ao filme. E aqui aparece a imaginação de Gustavo. Imaginar é diferente de fantasiar (WINNICOTT, 1975), sendo que o primeiro se ajusta ao relacionamento com objetos do mundo real e sempre possui uma dimensão simbólica enriquecedora de self enquanto o segundo é dissociado e paralisa a criatividade. Quando ele dá sua opinião sobre como é contada a história ele nos mostra que toma parte nessa expressão artística. A reflexibilidade cinematográfica convida o espectador a assumir o espaço do diretor ao mesmo tempo que se lembra de seu status como espectador (CREME, 1994). Ele dirige ao mesmo tempo que performa. Ao tomar lugar de feitor, ao lado do diretor do filme, pode-se perceber o caráter ativo do “espectador” no cinema. Ele joga e é co-criador do faz de conta que estabelece com o filme, mesmo que esse faz de conta seja limitado ao que foi impresso na imagem mas ilimitado na imaginação e criatividade daquele que assiste.

Segundo Creme (1994), o *playing spectator* (espectador participante) faz uso do objeto de brincar, o filme, para obter experiência de self. Mais segurança e menos ansiedade em viver questões que são próprias ao sujeito sob o filtro da experiência do

outro. Há uma participação na própria transformação sem que se saiba disso. Isso é possível por conta de uma suspensão voluntária da descrença mas sem se entregar a outra realidade.

A nossa hipótese acerca da transformação sentida por Gustavo em sua relação com o filme *Melancolia* teve dois momentos. O primeiro, em que há uma interação de inseparação angustiante do outro, que dominava a maneira como ele experienciou o filme. Tomado por uma ansiedade que não era dele mas de Claire, Gustavo até preferiu por abandonar a obra na primeira vez que se deparou com ela. O segundo momento, só presente na segunda visita ao filme, foi a complexificação da relação entre as irmãs Claire e Justine. Elas sustentaram, mesmo na angústia da iminente explosão interplanetária, a integridade de suas singulares e, em muitos aspectos opostas, personalidades. Isso era algo novo para Gustavo. As duas irmãs apresentavam traços que se assemelhavam a personalidade do espectador mas que eram próprias a elas e não diziam respeito às verdades dele. Aquela era uma expressão única, uma reação que mesmo com algumas expressões fisiológicas parecidas com as que ele já teve em outros momentos, eram diferentes e ele não precisava tomá-las como sua própria verdade, sua própria reação. Elas não eram um espelho dele e aquele nem era seu mundo.

As diferenças acima destacadas e a sustentação dessas diferenças ao longo da narrativa podem ter o ajudado a separar-se de Jim no documentário *Jim e Andy* (2017). Gustavo diz que em muitos pontos se aproxima subjetivamente de Jim Carrey, mas nessa experiência ele não foi tomado por completo ou dominado pela aflição decorrente do relato de Jim. Ele conseguiu agora separar subjetivamente que nada do que Jim viveu determina é seu viver singular. O intolerável se torna tolerável quando se ultrapassa um estado de indiferenciação. A questão é do Jim Carrey em *Jim & Andy* e não dele.

2 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pudemos perceber nas três maneiras de se relacionar com o cinema um uso significativo da arte na organização, constituição e desenvolvimento da subjetividade. São três modalidades distintas de possibilidade de transformação subjetiva em decorrência do posicionamento hermenêutico originariamente singular de cada um. O que, porém, se mantém comum nos três depoimentos é a relação dos “outros cinematográficos” na apreensão do processo estético. Existe tanto em Cooper quanto em Gabriel a aparição dos outros sujeitos que permeiam a vida desses depoentes no lugar que esses filmes ocupam em suas vidas. No primeiro das críticas que ele escreveu em seu blog e das discussões que têm sobre os filmes com amigos e colegas, tanto de universidade quanto de trabalho, a polifonia é nota clara da presença da voz do outro. No segundo esse outro aparece no compartilhar do filme àqueles que no julgamento de Gabriel, enfrentam um dilema parecido com o que ele vivia quando assistiu ao filme significativo. Ele ocupa uma

posição de cuidado, de tentar propiciar aos outros os benefícios que aquele filme trouxe a ele.

Em Gustavo e Cooper, porém podemos ver uma influência também anterior ao acontecimento fílmico. O terceiro depoente destacou que a princípio ele relegava a outros a decisão acerca de que filmes assistiram, uma vez que era comum assisti-los em conjunto. Ainda, o segundo contato que teve com o filme *Melancolia* só foi possível pois, defrontado com os relatos de outros espectadores que muito destoavam com o seu na época, começou a questionar a veracidade de como apreendia seu contato com o filme, se havia naquele primeiro momento sido um contato fidedigno e não maquiado por alguma repressão. Já Cooper, na seleção de que filmes fariam parte dos seus processos fílmicos, cuidava por escolher aqueles que já havia lido alguma crítica sobre ou que correspondia em temática ou estética fílmica.

Os personagens e suas vozes foram para os três depoentes outros significativos. Cooper cuidava de si quando se defrontava com essas vozes (bem como as dos diretores), seja para eticamente concordar ou discordar delas. Um importante exemplo para ele foi o contraste entre as protagonistas dos filmes *Jejum de amor* e *Oharu - a vida de uma cortesã*, sobre o papel de uma mulher na sociedade e todas as discussões feministas que estava familiarizado. Questionou o filme e a si mesmo. Gabriel encontrava na coragem e na criatividade dos personagens dos filmes um repertório de futuro possível e de ação para que ele mesmo conseguisse enfrentar as suas próprias angústias. O casal do filme *A bolha* que colocavam-se em risco de morte para que pudessem desfrutar da companhia um do outro e viver o amor que sentiam o fizeram questionar como estava em um vício patológico de não se permitir viver os amores que encontrava por medos que comparados aos de *A bolha* eram, apesar de próprios, transponíveis, infrentáveis. Gustavo frente à identificação com Justine e, principalmente, Claire, viveu angústias muito próprias em relação ao estado paradoxal entre mundo interno e externo, em que a presença do exterior pode se tornar demais sobre a dele. Tal estado o evocou uma experiência anterior que, sobre o efeito de drogas, a indiferenciação em demasia se tornou traumática. No filme, entretanto, ele conseguiu se separar dessa indiferenciação mesmo sendo mobilizado emocionalmente por ela.

O questionamento que se faz, frente ao que foi discutido, é se essas maneiras de se relacionar com um filme se esgotam. Se é possível ao menos estabelecer padrões, linhas de força ou temáticas mais frequentes. Nesses três casos nos deparamos com uma importante presença do outro na significação de um filme. Se ampliarmos a amostra encontraremos mais espectadores assim ou outros padrões são possíveis? A ideia é cartografar as diferentes maneiras que os seres humanos encontram de se relacionar poeticamente com o cinema, de modo a pensar possíveis contribuições dessas transformações com objetos culturais para a prática clínica.

REFERÊNCIAS

- A BOLHA** (Eytan Fox, 2006). Israel: Eytan Fox, 2006. DVD (117 min.).
- ALMANSA, Sandra Espinosa. **O cinema como prática de si: experiência e formação**. 2013.
- BAKHTIN, Mikhail. **Estética da criação verbal**. Martins Fontes, 2011.
- BLEGER, J. **Temas de Psicologia**, 2015.
- CAPHARNAUM**. Direção de Nadine Labaki. Líbano: Sony Pictures Classics, 2018. Bluray (123 min.)
- CREME, Phyllis. **The playing spectator**. 1994. Tese de Doutorado. University of Kent at Canterbury.
- DUMTRACHE, Sorina Daniela. **The effects of a cinema-therapy group on diminishing anxiety in young people**. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, v. 127, p. 717-721, 2014.
- EĞECI, İ. Sine; GENÇÖZ, Faruk. Use of cinematherapy in dealing with relationship problems. **The Arts in Psychotherapy**, v. 53, p. 64-71, 2017.
- FARINA, Juliane Tagliari; FONSECA, Tania Mara Galli. **O cine-pensamento de Deleuze: contribuições a uma concepção estético-política da subjetividade**. *Psicologia USP*, v. 26, n. 1, p. 118-124, 2015.
- FOUCAULT, Michel. **Ditos e escritos**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, v. 5, p. 265-287, 2004.
- GADAMER, Hans-Georg. **Verdade e método: Traços fundamentais de uma hermenêutica filosófica**/trad. de Flávio Paulo Meurer. Nova rev. da trad. por Enio Paulo Giachini e Marcia Sá Cavalcante-Schuback. Vozes, 2003.
- HADOT, Pierre; DAVIDSON, Arnold Ira. **Philosophy as a way of life: Spiritual exercises from Socrates to Foucault**. Oxford: Blackwell, 1995.
- JEJUM DE AMOR**. Direção de Howard Hawks. Estados Unidos: Columbia Pictures, 1940. DVD (82 min)
- JIM E ANDY**. Direção de Chris Smith. Estados Unidos: Netflix, 2017. Netflix (94 min.).
- LUZ, Rogério. **Cinema e Psicanálise: a experiência ilusória**. Rio de, 1989.
- LUZ, Rogério. **Filme e subjetividade**. Contra Capa Livraria, 2002.
- MELANCOLIA**. Direção de Lars von Trier. Dinamarca: Zentropa, 2011. DVD (136 min.)
- MILNER, Marion; SANDLER, Paulo Cesar. **Loucura suprimida do homem são: quarenta e quatro anos explorando a psicanálise**. Imago, 1991.
- OHARU: A VIDA DE UMA CORTESÃ**. Direção de Mizoguchi. Japão: Shintoro, 1952. DVD (148 min.).
- OLIVA, Vitor Hugo Sambati; VIANNA, Andréa; LOTUFO NETO, Francisco. **Cinematerapia como intervenção psicoterápica: características, aplicações e identificação de técnicas cognitivo-comportamentais**. *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, v. 37, n. 3, p. 138-144, 2010.
- ROMAN, Artur Roberto. **O conceito de polifonia em Bakhtin-o trajeto polifônico de uma metáfora**. *Revista Letras*, v. 42, 1993.

SAFRA, Gilberto. **A face estética do self: teoria e clínica**. 2005.

TILLICH, Paul. **A coragem de ser**. Paz e Terra, 1967.

WINNICOTT, Donald Woods. **O brincar e a realidade**, p. 133-142, 1975.

XAVIER, Ismail. **A experiência do cinema**. Editora Paz e Terra, 2018.

YOUNG, Skip Dine. **A psicologia vai ao cinema**. Editora Cultrix, 2014.

YOUNG, Stephen Dine. **Movies as equipment for living: A developmental analysis of the importance of film in everyday life**. *Critical Studies in Media Communication*, v. 17, n. 4, p. 447-468, 2000.

ANÁLISE DA IMPORTÂNCIA DA IDENTIFICAÇÃO DOS ESTILOS DE APRENDIZAGEM PELO TESTE DE KOLB: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Data de aceite: 05/07/2020

Data de submissão: 06/04/2020

Heveline Barreto Sampaio Brito

Médica de Família e Comunidade pela Secretaria Municipal de Saúde.
Campina Grande – PB.

<https://orcid.org/0000-0003-1791-0150>

Edenilson Cavalcante Santos

Preceptor da Residência em Medicina de Família e Comunidade da Secretaria Municipal de Saúde.
Campina Grande – PB.

<https://orcid.org/0000-0002-5924-8065>

Camila Danielly Barbosa de Carvalho

Residência em Medicina de Família e Comunidade pela Faculdade de Ciências Médicas.
Campina Grande – PB.

<http://lattes.cnpq.br/9201034007289038>

Allana Renally Cavalcante Santos de Moraes

Acadêmica de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).
Campina Grande – PB.

<http://lattes.cnpq.br/1123537823046399>

RESUMO: O processo de aprendizagem é definido como o modo como as pessoas obtêm novos conhecimentos, desenvolvem

competências e modificam seus comportamentos. A aprendizagem por ser um evento inerente ao ser humano e por se encontrar presente em todos os momentos da vivência, significa uma interação constante com o meio ambiente, quando se considera as funções desempenhadas no transcorrer da evolução individual nos diversos grupos de convivência. Portanto, a identificação dos estilos de aprendizagem permite o planejamento e ao mesmo tempo a aplicação de estratégias de ensino centradas no aluno, o que promove orientações para a individualização do ensino. Por este motivo a presente pesquisa visa corroborar a importância da identificação dos estilos de aprendizagem através de revisão bibliográfica de estudos que utilizaram ou citaram o Inventário de Aprendizagem de Kolb como ferramenta no processo de ensino centrado no aluno. Este trabalho se trata de uma revisão sistemática da literatura, os procedimentos técnicos foram realizados através da busca nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Foram incluídos artigos publicados dos últimos cinco anos, buscados pelos os descritores: “Educação”; “Estilos de aprendizagem”; “Inventário de Aprendizagem de

Kolb”. Foram considerados artigos em português e em outros idiomas, completos publicados entre o período de 2013 a 2018. A pesquisa selecionou um total de 41 artigos. Destes, foram escolhidos 11 estudos por atenderem aos critérios de inclusão estabelecidos para o estudo. Nesta revisão foi identificado que todos os autores presentes no quadro de resultados concordam que o conhecimento dos estilos de aprendizagem pode levar a mudanças nas perspectivas individuais. Assim, conclui-se que conhecer o estilo de aprendizagem permite que discentes e docentes acrescentem ao seu arcabouço de experiências a motivação para o aprendizado.

PALAVRAS-CHAVE: Educação. Estilos de aprendizagem. Inventário de Aprendizagem de Kolb.

ANALYSIS OF THE IMPORTANCE OF THE IDENTIFICATION OF LEARNING STYLES BY KOLB’S TEST: A SYSTEMATIC REVIEW

ABSTRACT: The learning process is defined as the way in which people obtain new knowledge, develop skills and modify their behavior. Learning because it is an event inherent to the human being and because it is present in all moments of the experience, means a constant interaction with the environment, when considering the functions performed in the course of individual evolution in the various living groups. Therefore, the identification of learning styles allows planning and, at the same time, the application of teaching strategies centered on the student, which promotes guidelines for the individualization of teaching. For this reason, this research aims to corroborate the importance of identifying learning styles through bibliographic review of studies that used or cited the Kolb Learning Inventory as a tool in the student-centered teaching process. This work is a systematic review of the literature, the technical procedures were performed by searching the databases of the Virtual Health Library (VHL) and Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS). Articles published from the last five years were included, searched for by the descriptors: “Education”; “Learning styles”; “Kolb’s Learning Inventory”. Articles in Portuguese and other languages were considered, complete published between the period of 2013 to 2018. The research selected a total of 41 articles. Of these, 11 studies were chosen because they meet the inclusion criteria established for the study. In this review, it was identified that all authors present in the results table agree that knowledge of learning styles can lead to changes in individual perspectives. Thus, it is concluded that knowing the learning style allows students and teachers to add to their framework of experiences the motivation for learning.

KEYWORDS: Education. Learning styles. Kolb Learning Inventory.

1 | INTRODUÇÃO

Os campos da educação e da saúde são cenários de produção e aplicação de saberes designados ao desenvolvimento humano. Existe uma confluência entre estes

dois campos de saberes, nos níveis de atenção à saúde e na contínua obtenção de conhecimentos pelos profissionais de saúde, os quais fazem uso de um ciclo perene de ensino e aprendizagem (PEREIRA, 2003).

A forma como cada indivíduo analisa e organiza as informações que recebe está relacionada ao modo de como ele usa a inteligência e não somente à quantidade de inteligência que possui. A cognição está associada à maneira que cada um tem de adquirir, armazenar e usar o conhecimento, por isso, ocorre diferentes formas de apreender e aprender dados e informações (NATEL et al., 2013).

Ainda, o processo de aprendizagem por ser um evento inerente ao ser humano e por se encontrar presente em todos os momentos da vivência, significa uma interação constante com o meio ambiente, quando se considera as funções desempenhadas no transcorrer da evolução individual nos diversos grupos de convivência, tais como família, escola, trabalho entre outros cenários (DALLA et al., 2013).

Assim, o processo de aprendizagem é definido como o modo como as pessoas obtêm novos conhecimentos, desenvolvem competências e modificam seus comportamentos. Cada ser humano nasce com a inclinação potencial para o aprendizado, para o qual necessita de estímulos externos e internos. A motivação exerce um papel fundamental na aprendizagem porque só se aprende quando se tem o desejo de aprender (ZEFERINO; PASSERI, 2007).

Existem formas de se aprender consideradas inatas, como por exemplo, o ato de aprender a fala, a andar, e outros aprendizados que necessitam do processo de amadurecimento físico, psicológico e social. Contudo, a maior parte da aprendizagem acontece no meio social em que o indivíduo vive. Por isso, a motivação tem um papel substancial na aprendizagem, embora cada pessoa tenha seu modo, ritmo e estilo de aprender (ZEFERINO; PASSERI, 2007).

A aprendizagem efetiva compreende três domínios básicos, o cognitivo, o psicomotor e o afetivo, os quais de forma integrada são considerados como as competências na aprendizagem (ZEFERINO; PASSERI, 2007). O estilo de aprendizagem é uma das medidas utilizadas para identificar as preferências de um aluno. Alguns dos modelos disponíveis que são propostos para a identificação de estilo de aprendizagem são: Felder e Silverman (1988), Kolb (1973), VARK (*Visual, Aural, Read/write, and Kinesthetic*) e Kneefes (VALASKI et al., 2011).

Os estudos referentes ao conceito de estilo de aprendizagem estão frequentemente relacionados a três elementos conceituais: gênero, personalidade e inteligência. Pesquisas mostram que são insignificantes as diferenças de gênero e que os estilos de aprendizagem não dependem da inteligência. Os estilos cognitivos mais estudados estão relacionados a três dimensões: impulsividade e reflexividade de resposta; convergência e divergência de pensamento; independência e dependência de campo (NATEL et al., 2013).

David Kolb publicou seu modelo de estilos de aprendizagem em 1984, após tê-lo

desenvolvido há muitos anos anteriores. Esse modelo fez emergir termos relacionados, tal como a teoria experiencial de aprendizagem de Kolb e o inventário de estilos de aprendizagem de Kolb. O modelo de estilos de aprendizagem de Kolb e a teoria experiencial de aprendizagem são atualmente admitidos por acadêmicos, professores, administradores e treinadores como trabalhos verdadeiramente inspiradores (BATISTA; SILVA, 2008).

O modelo de aprendizagem proposto por Kolb foi baseado em um processo cíclico de quatro etapas: experiência concreta; observação e reflexão; conceituação abstrata e experimentação ativa. A experiência concreta consiste no aprendizado através dos sentimentos e do uso dos sentidos. A etapa da observação e reflexão diz respeito a ato de se aprender observando, enquanto a experiência abstrata consiste no ato de aprender pensando. A experimentação ativa é o ato de aprender fazendo (CERQUEIRA, 2008).

A identificação dos estilos de aprendizagem permite o planejamento e ao mesmo tempo a aplicação de estratégias de ensino centradas no aluno, o que promove orientações para a individualização do ensino. O que conseqüentemente, gera uma ação de ensino adaptada aos estilos dos alunos, os quais poderão atingir níveis melhores de aprendizagem (NATEL et al., 2013). Pois a aprendizagem deve estar orientada para a ampla formação do profissional e não apenas ficar limitada à dimensão cognitiva da aprendizagem (ZEFERINO; PASSERI, 2007).

Diante destes fatos, a presente pesquisa visa corroborar a importância da identificação dos estilos de aprendizagem, através de revisão bibliográfica de trabalhos que utilizaram ou citaram o Inventário de Kolb como ferramenta no processo de ensino centrado no aluno. Tal compreensão torna possível aperfeiçoar os processos cognitivos dos alunos de modo que eles aprendem melhor e consolidam competências específicas, o que assegura um melhor desempenho na carreira profissional (PELLÓN; NOME; ARÁN, 2013).

2 | METODOLOGIA

O presente estudo é uma revisão sistemática da literatura. Este método de estudo permite sumarizar pesquisas anteriores e delas obter conclusões gerais para analisar o conhecimento científico sobre o assunto a ser investigado. A pesquisa qualitativa não requer o uso de métodos e técnicas estatísticas, a fonte direta para coleta de dados, o pesquisador e o instrumento-chave são à base da pesquisa. Caracterizou-se ainda como exploratório que tem como finalidade proporcionar mais informações sobre o assunto que será investigado, possibilitando sua definição e facilitar a delimitação do tema da pesquisa (PRODANOV; FREITAS, 2013).

Para realização do presente estudo, seguiram-se as etapas da recomendação PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* - Principais Itens para Relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises) proposta por Galvão, Pansani e Harrad (2015): identificação do tema, descrição de todas as fontes de informações,

estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão dos estudos, definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados, avaliação dos estudos incluídos na revisão, interpretação e sumarização dos principais resultados e apresentação da síntese de conhecimento segundo a interpretação geral dos resultados.

A identificação dos artigos de interesse foi realizada no período de setembro de 2018 a janeiro de 2019. Os procedimentos técnicos da revisão sistemática foram realizados através da busca nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde). Foram incluídos no quadro de resultados apenas artigos publicados nos últimos cinco anos, buscados pelos os descritores consultados no vocabulário estruturado e trilingue DeCS (Descritores em Ciências da Saúde): “Educação”; “Estilos de aprendizagem”; “Inventário de Aprendizagem de Kolb”.

A pesquisa realizada separou um total de 41 artigos. Foram selecionados 11 estudos por atenderem aos critérios de inclusão estabelecidos para este trabalho através da leitura dos títulos e resumos. A exclusão considerou artigos repetidos, com restrições e incompletos, o tipo de estudo definido, temática e ano de publicação estabelecido (Figura 1).

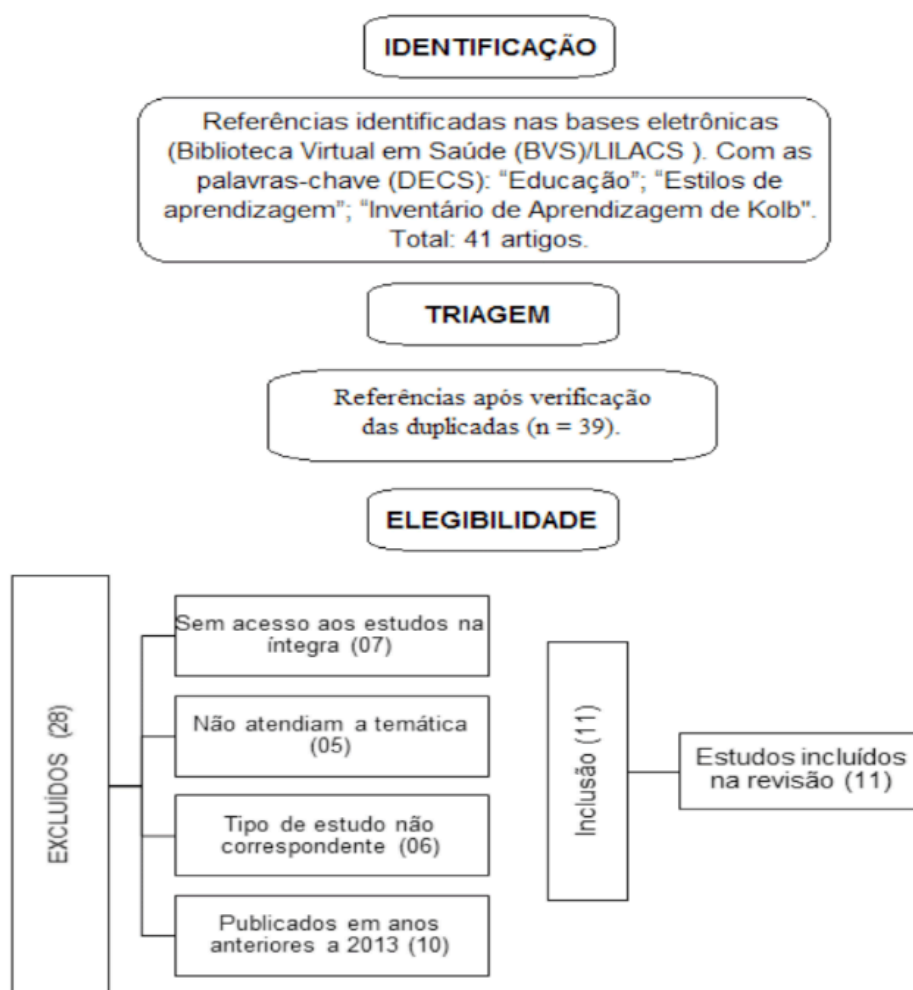


Figura 1. Fluxograma de Seleção dos Estudos da Revisão de Literatura.

Fonte: autores, 2019.

3 | RESULTADOS

Para relacionar os artigos que compõem os resultados desta revisão, foi elaborado um quadro sinóptico para a coleta dos dados, contendo os seguintes componentes: autores/ano de publicação, título, objetivos e principais resultados (Quadro 1).

Nº	AUTOR/ ANO	TÍTULO	OBJETIVOS	RESULTADOS
01	Barbosa; Marques, 2018	Estilos de aprendizagem e desempenho de estagiários em Contabilidade	O objetivo deste estudo foi descobrir os impactos de estilos de aprendizado no desempenho de estudantes que fizeram estágios obrigatórios e não obrigatórios em Contabilidade.	Com o uso das estatísticas de qui-quadrado e escore médio, os resultados indicam que o desempenho não difere entre os tipos de estágio e que o estilo de aprendizagem dos alunos não afeta o desempenho do estágio.
02	Caetano; Luedke; Antonello, 2018	A importância de identificar estilos de aprendizagem na educação médica	Identificar o estilo de aprendizagem na formação médica de graduação	O modelo educacional associado a uma estrutura curricular ortodoxa não atende às necessidades atuais do ensino superior. A dicotomia professor-aluno precisa ser revista e redescoberta através da identificação de características, estilos e desejos dos alunos. O papel das escolas de medicina e entidades educacionais é essencial para promover espaços de debate e construção de novos caminhos no cenário da educação médica brasileira.
03	Nascimento, 2018	A influência do estilo de aprendizagem do tutor à distância na escolha dos recursos didáticos	Identificar e analisar os estilos de aprendizagem dos tutores a distância do curso de graduação EaD em Administração Pública de uma Universidade Pública do Rio de Janeiro, e sua influência na escolha dos recursos didáticos disponíveis no ambiente virtual de aprendizagem.	Foi possível avaliar os conhecimentos dos tutores sobre seus estilos de aprendizagem, a partir da aplicação dos questionários do Inventário de Aprendizagem de Kolb, e correlacionar com a percepção quanto ao seu próprio estilo de aprendizagem.

04	Rocha et al., 2018	Gerações e estilo de aprendizagem: um estudo com alunos de uma universidade pública em alagoas	Analisar por meio do Inventário dos Estilos de Aprendizagem de Kolb quais são os estilos de aprendizagem e modalidades didáticas de preferência entre os alunos de acordo com a geração a que pertencem.	Foi possível verificar que a maioria dos alunos que afirmaram não estarem satisfeitos com o curso não conseguem entender a matéria pela forma como é ministrada a disciplina, pela exigência de um alto grau de abstração, por ser cansativa e pelo conteúdo ser mal trabalhado.
05	Meurer et al., 2018	Estilos de Aprendizagem e Rendimento Acadêmico na Universidade. <i>Learning Style and Academic Performance at the University</i>	Analisar se o rendimento acadêmico dos alunos do curso de Ciências Contábeis é distinto entre os estilos de aprendizagem e características observáveis nos discentes e docentes.	A análise das diferenças estatísticas foram realizadas a partir de três agrupamentos distintos: Rendimento Acadêmico; Estilos de Aprendizagem e Relação Discente x Docente.
06	Santos; Cirne; Albuquerque, 2017	Estilos de aprendizagem à luz dos postulados de Kolb: uma análise das práticas nos cursos de administração, ciências contábeis e serviço social em instituições de ensino superior do alto sertão paraibano	Essa pesquisa teve como objetivo a influência dos estilos de aprendizagem nos discentes.	Na análise não houve indícios que o rendimento acadêmico dos alunos foi influenciado pelos seus estilos de aprendizagem, entretanto é preciso ter em mente que o reconhecimento desses estilos é um fator importante para subsidiar os professores em suas estratégias de ensino para o alcance do objetivo educacional que é a aprendizagem, como também é importante para os próprios alunos o conhecimento do seu estilo predominante.
07	Schmitt; Domingues, 2016	Estilos de aprendizagem: um estudo comparativo	Analisar cinco modelos utilizados em sala de aula e encontrar na comparação de suas características, aspectos similares e distintos, para que cada um seja direcionado à temática de aprendizado de cada tipo de pessoa.	Constatou-se que ao analisar os pressupostos de definição teórica dos modelos, houve complicações para se encontrar uma abordagem universal. Entre as dificuldades, é possível citar a escassez de apoio à investigação quanto à validade e confiabilidade.

08	Silva et al., 2015	Estilos de aprendizagem e desempenho acadêmico na Educação a Distância: uma investigação em cursos de especialização	Identificar se os estilos de aprendizagem impactam o desempenho acadêmico nas atividades de avaliação online e presencial na modalidade de Educação a Distância.	O perfil preponderante da amostra é composto pelos estilos: ativo, sensorial, verbal e sequencial. Os estilos de aprendizagem impactaram o desempenho acadêmico apenas na dimensão Ativo/ Reflexivo. Foram encontradas diferenças significativas entre a média das atividades de avaliação online, sendo estas maiores, e presencial apenas na dimensão Sensorial/ Intuitivo.
09	Borracci; Arribalzaga, 2015	Estilos de aprendizagem de Kolb em estudantes de medicina	O objetivo foi estudar a relação dos estilos de aprendizagem de Kolb com o sucesso ou fracasso acadêmico dos estudantes de medicina.	O acompanhamento durante toda a carreira mostrou que os alunos com perfil convergente ou indefinido estavam mais inclinados a abandonar a carreira, e os atrasados tinham um estilo mais teórico e reflexivo do que os que se graduaram com sucesso. Os alunos com perfil convergente diferiu do relatado na bibliografia. Essa diferença teria sua origem em algum fator da amostra de estudantes ou nas características de ensino e avaliação da universidade em estudo.
10	Pena; Cavalcante; Mioni, 2014	A teoria de Kolb: análise dos estilos de aprendizagem no curso de administração da FECAP	Identificar os estilos de aprendizagem dos alunos do curso de administração do Centro Universitário FECAP.	Os resultados demonstraram que os alunos se encontram entre o estilo Convergente (41%) caracterizando indivíduos essencialmente pragmáticos e Acomodador (37%) reconhecido pela inclinação à aprendizagem prática e experiência coletiva. Assim, o perfil identificado retrata as características do administrador.

11	Pellón; Nome; Arán, 2013	Relação entre estilos de aprendizagem e rendimento acadêmico dos estudantes do quinto ano de medicina	Determinar o(s) estilo(s) de aprendizagem dos estudantes do quinto ano do curso de medicina que frequentaram a disciplina de Oftalmologia e o nível de relação com o seu rendimento acadêmico.	Foi observado que existe relação entre os variáveis estilos de aprendizagem e rendimento acadêmico. Segundo o modelo de Kolb os estudantes com estilo reflexivo obtiveram melhor rendimento e de acordo com o modelo PNL, foram os estudantes com estilo visual.
----	--------------------------	---	--	--

Quadro 1. Descrição dos artigos selecionados segundo autores/ano de publicação, título, objetivo e principais resultados.

Fonte: autores, 2019.

4 | DISCUSSÃO

Na busca dos dados durante a revisão bibliográfica foi identificado que todos os autores presentes no quadro de resultados dessa pesquisa concordam que o conhecimento dos estilos de aprendizagem pode levar a mudanças nas perspectivas individuais, como motivação, atitude e comportamento.

Todos os estilos precisam ser estimulados, não somente aqueles que aparecem majoritariamente. A busca por formas de melhorar o processo de ensino aprendizagem e, conseqüentemente o desempenho acadêmico e a formação geral dos estudantes torna-se cada vez mais importante (SILVA et al., 2015).

Portanto, Caetano, Luedke e Antonello (2018), afirmam que a identificação dos estilos de aprendizagem é uma ferramenta a ser explorada e debatida no cenário educacional para influenciar o processo de aprendizagem. Assim como, Barbosa e Marques (2018), foi evidenciado que avaliar os estilos de aprendizagem dos alunos, permiti-lhes reconhecer como melhorar sua própria aprendizagem, serviria para orientar seus estudos e a busca de diferentes ferramentas mais adequadas ao seu próprio processo de pensamento.

É importante ressaltar, como mostram os estudos de Pena, Cavalcante e Mioni (2014), juntamente com Pellón e Arán (2013), que todos os indivíduos possuem os quatro estilos de aprendizagem, sendo resultado do teste o que representa a sua predominância, não totalidade. Sendo assim, não haveria estilos melhores ou piores, mas todos poderiam ser usados com semelhante eficiência, adaptando métodos de ensino e aprendizado.

Confirmado também por Schmitt e Domingues (2016), que identificou que os alunos podem e devem desenvolver suas habilidades alinhadas a cada tipo de estilo de aprendizagem, não devem desenvolver necessariamente um repertório de abordagens de aprendizagem e processos que englobam a diversidade de estilos de aprendizagens. O entendimento quando aos modos de aprendizagem do aluno, seu estilo e preferências

ajudam a escolher abordagens explicativas ou demonstrativas e materiais adaptados às suas preferências de estilo de aprendizagem. Assim, o conhecimento sobre os diferentes estilos de aprendizagem é uma ferramenta fundamental para professores e instituições de ensino.

Foi observado por Santos, Cirne e Albuquerque (2017) que o baixo rendimento acadêmico está muitas vezes relacionado a fatores emocionais e culturais, ao invés de ser influenciado pelos estilos de aprendizagem dos alunos. O trabalho destes autores mostrou que não existe indícios suficientes para constatar que os alunos se favoreçam em relação às suas preferências de estudos, fato que pode ser relacionado à metodologia de ensino dos professores de forma a abranger todos os estilos de aprendizagem, o que promove igualdade de aprendizagem.

Segundo Borracci e Arribalzaga (2015), os estilos são relativamente estáveis, mas podem ser modificados nos ambientes de aprendizagem nos quais os estudantes convivem quando é possível direcionar, a parte da função docente, o descobrimento dos mesmos para aprender a adapta-los às suas experiências educativas. A implementação de protótipos didáticos ou estratégias específicas de ensino, o ensino centrado no aluno, baseados no conhecimento dos estilos de aprendizagem, podem favorecer aos futuros médicos na realização de um diagnóstico preciso.

Conforme se evidenciou nos estudos de Pellón e Aràn (2013), não foi encontrada uma relação clara entre os estilos de aprendizagem dos estudantes de medicina e o sucesso ou insucesso na carreira. Mas que a falha desses alunos pode ser devido a falhas nos métodos de ensino ou avaliação durante o curso de seus estudos.

O Inventário de Kolb é uma das opções que podem auxiliar na identificação destas adaptações, de modo que, a plataforma teórica abordada por Kolb (1984) fomenta e sustenta o debate da busca por um ensino cíclico que atenda ao máximo as necessidades de aprendizagem existentes, pois em uma sociedade que está em constante mudança é evidente que as formas de aprender também acompanhem este ritmo (MEURER et al., 2018). É evidente a necessidade de criar várias técnicas que foquem na capacidade cognitiva dos que aprendem independente de seu estilo de aprendizagem, possibilitando a participação ativa do aluno no processo de aprendizagem.

Segundo Nascimento (2018), é possível observar que a maioria dos tutores/preceptores apresentam um descompasso entre o modo como ensinam, e como se aprende ensinar, bem como, a busca de ferramentas e estratégias pedagógicas que despertem e mantenham no aluno a motivação necessária à aprendizagem.

Rocha et al., (2018) traz que em geral os discentes de um mesmo curso superior apresentam estilos de aprendizagem predominantes, ou seja, pode utilizar a categorização desses estilos para melhorias de aprendizagem, sem a necessidade de alterar as abordagens. Todavia a maioria das pessoas claramente exibem evidentes e fortes preferências por certo estilo de aprendizagem, que por alguma razão se inclinará a aprender

mais eficazmente se a aprendizagem for orientada de acordo com sua preferência.

5 | CONCLUSÃO

Perante a necessidade de haver constantes discussões dos métodos e práticas de ensino para abranger todos os tipos de absorção de conhecimento que possam existir entre os alunos, a presente revisão bibliográfica buscou corroborar a importância da identificação dos estilos de aprendizagem com ênfase no uso do Inventário de Aprendizagem de Kolb como ferramenta no processo de ensino centrado no aluno.

O conhecimento do perfil geral de aprendizagem dos estilos permite ajustar algumas características das abordagens de aprendizagem, ajuda a escolher interpelações explicativas ou demonstrativas e materiais adaptados às preferências dos estilos de aprendizagem. O desenvolvimento de diferentes metodologias, desde conteúdos teóricos até aplicação conceitual em simulações e estudos de caso, são ferramentas para o planejamento das aulas e o alcance de diferentes formas de aprendizagem.

Dessa forma, estilos de aprendizagem flexíveis necessitam de estratégias de ensino variadas como metodologias ativas proporcionam uma postura mais ativa dos alunos, tornando-os corresponsáveis no processo de ensino-aprendizagem.

As limitações desse estudo enfatizam um número pequeno de publicações quando relacionado ao inventário de aprendizagem de Kolb e a formação médica. As formas de comunicação interpessoal estão passando por mudanças intensas e rápidas, sendo assim, as entidades educacionais são essenciais para promover espaços de debate e construção de novos caminhos no cenário da educação médica brasileira.

Nesse sentido, conhecer o estilo de aprendizagem permite que discentes e docentes acrescentar ao seu arcabouço de experiências a motivação para o aprendizado, o que os torna capazes de desenvolver habilidades de metacognição, ao incorporar esses princípios ao planejamento e à execução de ações educacionais.

REFERÊNCIAS

- BARBOSA, L. M.; MARQUES, K. C. M. Estilos de aprendizagem e desempenho de estagiários em Contabilidade. **Revista de Educação e Pesquisa em Contabilidade**, Brasília, v.12, n. 4, art. 5, p. 504-526, out./dez. 2018.
- BATISTA, G.; SILVA, M. Estilo de Aprendizagem Kolb. **Cadernos da FUCAMP**. v. 7, n.7, 2008.
- BORRACCI, R. A.; ARRIBALZAGA, E. B. Estilos de aprendizaje de Kolb en estudiantes de medicina. **Medicina Buenos Aires**. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, v.75, n.2, abr/ 2015.
- CAETANO, C.; LUEDKE, R.; ANTONELLO, I. C. F. The Importance of Identifying Learning Styles in Medical Education. **Revista Brasileira de Educação Médica**. Brasília, v.42, n.3, July/Sept. 2018.
- CERQUEIRA, T. C. S. Estilos de aprendizagem de Kolb e sua importância na educação. **Journal of Learning**

Styles. v. 1, n. 1, 2008.

DALLA, L.; AREND, J.; SCHIEMER, K. F. Estilos de aprendizagem de multiprofissionais da saúde: um contexto a ser explorado. **Revista Colombiana de Enfermería.** v. 8, n. 8, p. 74-84, 2013.

GALVÃO, T. F.; PANSANI, T. S. A.; HARRAD, D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. **Epidemiol. Serv. Saúde.** Brasília, v, 24, n. 2, p. 335- 342, abr-jun/2015.

MEURER, A. M. et al. Estilos de Aprendizagem e Rendimento Acadêmico na Universidade. **Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación.** Paraná, v.16, n.4, p.23-43, 2018.

NASCIMENTO, C. M. S. S. A influência do estilo de aprendizagem do tutor a distância na escolha dos recursos didáticos. **Congresso internacional de educação e tecnologias.** Rio de Janeiro, p. 01-17, jun/jul. 2018.

NATEL, Maria et al. A aprendizagem humana: cada pessoa com seu estilo. **Revista Psicopedagogia.** v. 30, n. 92, p. 142-8, 2013.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico.** 2 edição. Novo Hamburgo: Feevale, 2013. Sistema requerido: Adobe Acrobat Reader. Modo de acesso: <www.feevale.br/editora.

PELLÓN, M.; NOME, S.; ARÁN, A. Relação entre estilos de aprendizagem e rendimento acadêmico dos estudantes do quinto ano de medicina. **Revista Brasileira de Oftalmologia.** Rio de Janeiro, v. 72, n. 3, p. 181-184, 2013.

PENA, A. F. R.; CAVALCANTE, B.; MIONI, C. C. A teoria de Kolb: análise dos estilos de aprendizagem no curso de administração da FECAP. **R. Linceu On-line.** São Paulo, v. 4, n. 6, p. 64-84, jul./dez. 2014

PEREIRA, A. L. F. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. **Cadernos de saúde Pública,** v. 19, p. 1527-1534, 2003.

ROCHA, V. K. O. et al. Gerações e estilo de aprendizagem: um estudo com alunos de uma universidade pública em Alagoas. **E&G Economia e Gestão.** Belo Horizonte, v. 18, n. 50, Maio/Ago. 2018.

SANTOS, E. L. L.; CIRNE, G. M. P.; ALBUQUERQUE, L. S. Estilos de aprendizagem à luz dos postulados de kolb: uma análise das práticas nos cursos de administração, ciências contábeis e serviço social em instituições de ensino superior do alto sertão paraibano. **Revista de Pesquisa Interdisciplinar.** Cajazeiras, n. 2, suplementar, p. 394-399, set. de 2017.

SCHMITT, C. S.; DOMINGUES, M. J. C. S. **Estilos de aprendizagem: um estudo comparativo.** São Paulo, v. 21, n. 2, p. 361-385, jul. 2016.

SILVA, D. M. et al. Estilos de aprendizagem e desempenho acadêmico na Educação a Distância: uma investigação em cursos de especialização. **Revista Brasileira de Gestão de Negócios.** São Paulo, v. 17, n. 57, p. 1300-1316, jul./set. 2015

VALASKI, J.; MALUCELLI, A.; REINEHR, S. Revisão dos modelos de estilos de aprendizagem aplicados à adaptação e personalização dos materiais de aprendizagem. **Simpósio Brasileiro de Informática na Educação-SBIE.** 2011.

ZEFERINO, A. M. B.; PASSERI, S. M. R. R. Avaliação da aprendizagem do estudante. **Cadernos da ABEM.** v. 3, p. 39-43, 2007.

COMO O CÉREBRO APRENDE?: ANÁLISE DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA NACIONAL SOBRE NEUROPEDAGOGIA

Data de aceite: 05/07/2020

Miliana Augusta Pereira Sampaio

<http://lattes.cnpq.br/0686557125950405>

Denise de Barros Capuzzo

<http://lattes.cnpq.br/0190504092767695>

Simone Lima de Arruda Irigon

<http://lattes.cnpq.br/1264399778013576>

RESUMO: O presente artigo é fruto de um recorte realizado na revisão bibliográfica da pesquisa, concluído em julho de 2019. Na pesquisa, o objetivo traçado visava analisar a produção científica nacional nos últimos dez anos, sobre a neuropedagogia enquanto ciência que se atém a importância do estudo das estruturas cerebrais enquanto promotoras do processo de aprendizagem. Para tanto, o método utilizado consistiu no uso do mapeamento sistemático de literatura, uma metodologia investigativa oriunda da Estatística, que serve para localizar o estado da arte de variados assuntos, o que exige ao investigador uma elaboração prévia do plano de busca por meio do *spring* de coleta em periódicos científicos. Ao final da busca, considerou-se 27 estudos relevantes, após a leitura dos títulos e resumos destes, mas apenas 05 apresentaram substantiva contribuição ao estudo. Concluiu-

se que o número pouco expressivo de cinco produções científicas selecionadas, revela que as discussões sobre a Neuroeducação e o estudo do aprendizado cerebral ainda são incipientes no Brasil, sendo necessário maior investimento e interesse das instituições de ensino no desenvolvimento de pesquisas para ampliar metodologias capazes de melhorar a atuação do docente no ensino, assim como facilitar a aprendizagem significativa para os estudantes.

PALAVRAS-CHAVE: Neuropedagogia; Educação; Cérebro; Neuroaprendizagem; Plasticidade Cerebral.

HOW DOES THE BRAIN LEARN ? : ANALYSIS OF NATIONAL SCIENTIFIC PRODUCTION ON NEUROPEDAGOGY

ABSTRACT: The present article is the result of a clipping made in the bibliographical review of the research, concluded in July 2019. In the research, the objective set out was to analyze the national scientific production in the last ten years, about neuropedagogy as a science that is aware of the importance of the study of brain structures as promoters of the learning process. Therefore, the method used consisted of the systematic literature mapping, an investigative

methodology derived from Statistics, which serves to locate the state of the art of various subjects, which requires the researcher to prepare the search plan through spring. of collection in scientific journals. At the end of the search, 27 relevant studies were considered, after reading their titles and abstracts, but only 05 presented substantive contribution to the study. It was concluded that the low number of five selected scientific productions reveals that the discussions about Neuroeducation and the study of brain learning are still incipient in Brazil, requiring greater investment and interest from educational institutions in the development of research to expand methodologies. able to improve the teacher's performance in teaching, as well as facilitate meaningful learning for students.

KEYWORDS: Neuropedagogy; Education; Brain; Neuro-learning; Cerebral plasticity.

1 | INTRODUÇÃO

Especialmente nos últimos anos, cada vez mais estudos se preocupam em descobrir como o cérebro aprende e como a educação pode otimizar este aprendizado. Perguntas como: Como aprendemos? Qual a função do nosso cérebro? Como ele aprende? Qual é o objetivo do ensino? O que é aprendizagem? Como se aprende algo novo?, tem despertado a curiosidade de cientistas, de educadores e da população em geral.

O interesse sobre como concebemos novos conhecimentos, que também conhecemos como o processo de aprendizagem, é uma das grandes áreas de estudo de várias disciplinas atualmente. Especialmente na educação, que por meio do processo ensino e aprendizagem, tem como grande objetivo o desenvolvimento pessoal e da humanidade, repassando os conhecimentos adquiridos historicamente aos aprendentes.

Segundo Campos (1983), a aprendizagem é um processo de atividade pessoal, reflexiva e sistemática, dependente do acionamento de todas as potencialidades do educando. O autor também ressalta que o aprendizado só acontece quando se satisfaz os motivos individuais, que evidentemente impulsionam o indivíduo à atividade necessária para aprender.

Desta forma, atualmente a escola requer uma pedagogia que não vise somente transmitir conteúdos intelectuais, mas sobretudo a descobrir processos capazes de suprir as dificuldades existentes ao processo de aprender. Diante de tal fato, a ciência vem buscando no desenvolvimento da neurociência, o intuito de incluir estes saberes com um aprender mais abrangente, contínuo e dinâmico, compreensivo e instigante para quem ensina e para quem aprende, especialmente, analisando o papel do cérebro e suas estruturas no aprendizado.

Nesse contexto, durante muito tempo, compreender as funções do cérebro na aprendizagem tem se tornado um desafio em diferentes momentos e influenciado o tipo de tratamento que estamos dando para as nossas práticas em sala de aula. Entender como este processo acontece, ou seja, como o cérebro aprende, tornou-se um desafio para os

educadores e a Neurociência, a busca revolucionária para compreender e potencializar esse processo.

Este tem sido o principal desafio da Neurociência: explicar o comportamento das pessoas que aprendem, esmiçando as funções cerebrais, por meio da interdisciplinaridade de estudos, seja no campo cognitivo, da psiquiatria, da psicologia, da medicina e da educação, uma vez que nossa sociedade encontra-se cada vez mais marcada pela heterogeneidade de culturas e saberes.

Sob a esteira da Neurociência, surgiu a Neuropedagogia, a qual tem como objetivo principal, estudar como o cérebro humano aprende e como guarda este aprendizado, baseando-se em uma concepção ligada a base teórica da neurociência. Assim, a neuropedagogia compreende o cérebro como propulsor do aprendizado, buscando aliar o conhecimento as práticas e conceitos da educação, tendo em vista os métodos e metodologias que irão interferir de forma expressiva para o verdadeiro e significativo aprendizado.

Neste ínterim, o presente artigo é fruto de um recorte realizado na revisão bibliográfica da pesquisa, concluído em julho de 2019. Na pesquisa, o objetivo traçado visava analisar a produção científica nacional nos últimos dez anos, sobre a neuropedagogia enquanto ciência que se atém a importância do estudo das estruturas cerebrais enquanto promotoras do processo de aprendizagem.

2 | NEUROPEDAGOGIA: UM TERMO EM CONSTRUÇÃO.

Pimenta (2006) conceitua a Pedagogia como a ciência que tem a prática social da educação como objeto de investigação e de exercício profissional, no qual se inclui a docência, embora nela também se incluam outras atividades de educar. Libâneo (2006), por sua vez, assinala que Pedagogia é, antes de tudo, um campo científico, não um curso, e esclarece que o curso que lhe corresponde é o que forma o “investigador da educação e o profissional que realiza tarefas educativas seja ele docente ou não diretamente docente” e enfatiza que a docência é uma das modalidades do trabalho pedagógico (p.60).

Nesse sentido, a neurociência atrelada a Pedagogia, tem-se preocupado com o aspecto multidimensional e plástico do conhecimento cerebral, bem como pela própria informação acerca da neurociência aplicada ao processo educativo, acarretando com isso, uma busca mais consciente, atualizada e reflexiva da prática pedagógica.

Segundo Olivier, a Neurociência também denominada Neurociência Cognitiva busca uma relação entre as atividades do Sistema Nervoso Central e o Cognitivo: ou seja, como ocorre o aprendizado. (2006, p.11). Relvas (2012, p. 34), por sua vez, define a neurociência como: “um campo de estudo entre Anatomia, Biologia, Farmacologia, Genética, Patologia, Neurologia, Psicologia, Psiquiatria, Química, Radiologia e os vislumbrados estudos inerentes à educação humana no ensino e na aprendizagem”.

As neurociências buscam descrever a estrutura e funcionamento do sistema nervoso e as funções cerebrais, enquanto a educação cria condições que promovem o desenvolvimento de competências através destas estruturas orgânicas. Os professores, nesse sentido, atuam como agentes nas mudanças cerebrais que levam à aprendizagem (COCH E ANSARI, 2009). As estratégias pedagógicas utilizadas por professores durante o processo ensino-aprendizagem são estímulos que produzem a reorganização do sistema nervoso em desenvolvimento, resultando em mudanças comportamentais (GUERRA, 2011).

Assim a Neurociência aplicada a educação começa a ganhar corpo, se caracterizando como um campo multi e interdisciplinar, que oferece novas possibilidades tanto a docência, como a pesquisa educacional, com a finalidade de abordar o conhecimento e a inteligência, integrando três áreas: a Psicologia, a Educação e as Neurociências, incluindo as áreas que se formaram com a junção dos campos, como a: Neuropsicopedagogia, Neuropsicologia e Psicopedagogia.

Nesse interim, existe uma ponte entre os entendimentos da ciência com a educação e muitos esforços tem sido necessários para compreender como se aprende, tendo como principal processo a inter-relação do sistema nervoso, as funções cerebrais mentais e o ambiente.

De acordo com Bruno-Neto (2012) a Neuropedagogia surgiu como uma alternativa, em nível de pós-graduação, para suprir essa deficiência na formação do professor, pois tem como objetivo primeiro estudar como o cérebro humano aprende e como guarda este aprendizado, baseando-se em uma concepção ligada a neurociência. A Neuropedagogia, pois, compreende o cérebro como propulsor do aprendizado, que busca aliar esse conhecimento às práticas e conceitos da educação, tendo em vista os métodos e metodologias que irão interferir de forma expressiva para o aprendizado.

A Neuropedagogia tem como objetivo geral, aplicação dos achados sobre a relação cérebro-educação na formação de estratégias pedagógicas em sala de aula, cuja eficiência científica é comprovada pela literatura, que potencializarão o processo de aprendizagem. A neurociência da e na práxis educacional, é mais uma ferramenta em favor do professor em suas atividades e pode ajudar a solucionar questões que assolam a estagnação ou as dificuldades no aprender:

Deste ponto de vista educacional, conhecer o processo de aprendizagem se tornou um novo desafio para os professores, e o ambiente desta especificidade é a sala de aula. É preciso configurar este lugar de forma que se possa promover uma maior convergência entre ciência, aprendizagem, ensino, educação (RELVAS, 2012, p. 54).

De acordo com Alves (2010), a neuropedagogia engloba concepções de funcionamento do cérebro humano para aprender e as formas de entendimento dessa aprendizagem armazenada, mas ainda envolver a Escola com métodos e metodologias orientadas ao melhor desempenho cognitivo.

Devemos ressaltar que neuropedagogia, como novo campo de conhecimento, está em construção e apresenta diversas nomenclaturas, entre elas destaca-se as seguintes: neuroeducação, pedagogia neurocientífica, neuroaprendizagem, e outras derivações da ideia relacional, entre a neurociência e a pedagogia. Para fins didáticos, nesse artigo pretende-se provocar as discussões a partir da adoção da denominação neuropedagogia, porque se entende que é mais adequado unir os termos do estudo/ciência.

O termo neuropedagogia refere-se, pois, especialmente aos novos campos de atuação da pesquisa cerebral, porém enfoca conceitos relacionados à área de educação. Deste modo, aborda as relações do estudo do cérebro para interligar as ações de ensino-aprendizagem perpassando as metodologias e interfaces tecnológicas da educação. Por isso, se torna necessário conhecer alguns aportes sobre a função do cérebro no processo de aprendizagem. A próxima etapa deste estudo irá versar acerca dessa temática.

3 | PERCURSO METODOLÓGICO:

A fase inicial da pesquisa pautou-se no levantamento de material bibliográfico. As referências, portanto, foram obtidas por meio de fichamento e arquivamento de informações a partir de material já publicado, constituído principalmente de livros, artigos de periódicos, dissertações, teses e material disponibilizado na internet (TRIVIÑOS, 2009).

O método também consistiu no uso do mapeamento sistemático de literatura, que consiste numa metodologia investigativa oriunda da Estatística, ainda pouco usada nas áreas sociais e humanas. Este método de pesquisa serve para localizar o estado da arte de variados assuntos, o que exige ao investigador uma elaboração prévia do plano de busca por meio do *spring* de coleta dos periódicos, uma vez que,

[...] o mapeamento sistemático pode ser definido como uma revisão abrangente de estudos primários, acerca de uma determinada área, com o intuito de se identificar quais evidências estão disponíveis nesta área. Assim sendo, a realização de um mapeamento sistemático além de prover uma visão geral acerca de uma determinada área de pesquisa, deve prover também a possibilidade de se conhecer as frequências de publicação ao longo do tempo, quantidades e tipos de pesquisas realizadas dentro desta área, de maneira a possibilitar a identificação de tendências na área de pesquisa. (RAMOS, 2015, p.57).

As primeiras pesquisas ocorreram nas Bases de Dados da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior-CAPEs, através do acesso pela Comunidade Acadêmica Federada- CAFE. Ressalta-se ainda que o recorte temporal demarcado para as buscas, seriam os estudos concentrados entre 2009 a 2019, para que pudessem aferir a atualidade e pertinência do objeto da investigação: pesquisas acerca da neuropedagogia no Brasil, em especial, as que versassem sobre a função do cérebro na aprendizagem.

Usou-se como termos de pesquisa: *Neuropedagogia, Neuropedagogia e aprendizagem, Neuropedagogia e cérebro*. Foram consultados os portais de periódicos seguintes: *Web of Science, Scopus, Springer Link e Sociologic Abstrat – ProQueste*.

Nestes campos, foram encontrados 15 artigos entre nacionais e internacionais que consideravelmente discutiam sobre o tema. Destes apenas 03, após leitura dos respectivos títulos e resumos, foram incluídos para análise, pois focavam nas pesquisas sobre as funções do cérebro no aprendizado, com o enfoque neuropedagógico.

Posteriormente, no google acadêmico, foi realizado uma alerta de pesquisa, feito inserido no e-mail pessoal da investigadora, a ferramenta de alerta da plataforma, fazendo uso dos seguintes termos: *Neuropedagogia, Neuropedagogia e aprendizagem, Neuropedagogia e cérebro, como o cérebro aprende*. Entre os dias 10 de Janeiro a 10 de julho de 2019, foram recebidas variadas sugestões de artigos, os quais foram incluídos ou excluídos, conforme coerência com a temática em foco. Ao final da busca, considerou-se 27 estudos relevantes, após a leitura dos títulos e resumos destes, mas apenas 05 apresentaram substantiva contribuição ao estudo.

4 | ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS ACHADOS:

Seguindo o modelo de Mapeamento apresentado pelos autores citados anteriormente, o presente trabalho iniciou com a elaboração de um protocolo de mapeamento, ou seja, o estabelecimento de regras para a obtenção dos resultados, aonde procedeu-se à criação do protocolo de pesquisa (vide Quadro1), tendo como pontos de partida, as etapas de definição do objetivo e da questão central que nortearam o estudo.

OBJETIVO	IDENTIFICAR QUAIS TEMÁTICAS TEM SIDO PESQUISADAS SOBRE NOSSA TEMÁTICA.
Questões de Pesquisa	Quais as temáticas mais recorrentes nas produções científicas acerca do sobre como o cérebro aprende, no prisma da Neuropedagogia.
Bases de Dados	<i>Web of Science, Scopus, Springer Link e Sociologic Abstrat – ProQueste.</i>
Critérios de Inclusão	Artigos completos, Artigos escritos em Português, Dissertações, Teses e TCCs, que abordem questões relacionadas as pesquisas e estudos realizados sobre como o cérebro aprende, no prisma da Neuropedagogia.
Critérios de Exclusão	Primeiro Filtro: Estudos que abordaram não abordam o papel do cérebro na aprendizagem no prisma da neuropedagogia; artigos duplicados, artigos incompletos, artigos em idioma diverso do português, artigos que não tratem diretamente do tema em questão.
String de busca	<i>Neuropedagogia, Neuropedagogia e aprendizagem, Neuropedagogia e cérebro, como o cérebro aprende</i>

Quadro 1 - Protocolo de Revisão de Literatura utilizado nesse estudo

Fonte: Adaptado de Rocha, Nascimento & Nascimento (2018)

Posteriormente à elaboração do protocolo, passou-se para a etapa seguinte (execução), em que se realizou a busca de estudos primários nas plataformas científicas selecionadas, sendo encontrado um total de apenas 27 estudos no período dos últimos dez anos, foram encontrados sobre como o cérebro aprende na perspectiva da Neuropedagogia.

Entretanto, após aplicarmos o primeiro filtro com os critérios de exclusão, este número diminui drasticamente, quando apenas 10 pesquisas foram selecionadas. Depois de aplicarmos o segundo filtro, onde retiramos artigos duplicados e em outro idioma, ficamos com o número de apenas 4 artigos e 1 monografia sobre o tema.

BASE DE DADOS	QUANTIDADE
<i>Web of Science, Scopus, Springer Link e Sociologic Abstrat – ProQueste.</i>	27 Produções
	TOTAL SEM FILTRO:
	12 Produções
1º filtro:	12 Produções
2º filtro:	5 Produções
	SELEÇÃO FINAL
	5 Produções

Quadro 2 - Resultado da Busca de Estudos Primários nas Bases de Dados

Fonte: Adaptado de Rocha, Nascimento & Nascimento (2018)

Constatou-se, em consequência, a necessidade de fortalecimento de uma comunidade de pesquisa sobre essa temática, devido a escassez de produções científicas diante dessa rica temática, demonstrando a clara necessidade de mais pesquisas e produções que versem mais sobre a questão. A seguir esmiuçaremos os principais assuntos que são desvelados pelos estudos encontrados pela nossa pesquisa.

5 | TEMAS ABORDADOS NOS ESTUDOS SELECIONADOS PELO MAPEAMENTO SISTEMÁTICO DE LITERATURA.

Primeiramente, devemos chamar a atenção para as tipologias de pesquisa encontradas. Notou-se que a maior parte delas, se configura como pesquisa bibliográfica e, não se constatou, estudos experimentais ou de campo envolvendo neuropedagogos em estudos relacionados sobre como o cérebro aprende. É o que veremos nos dados abaixo:

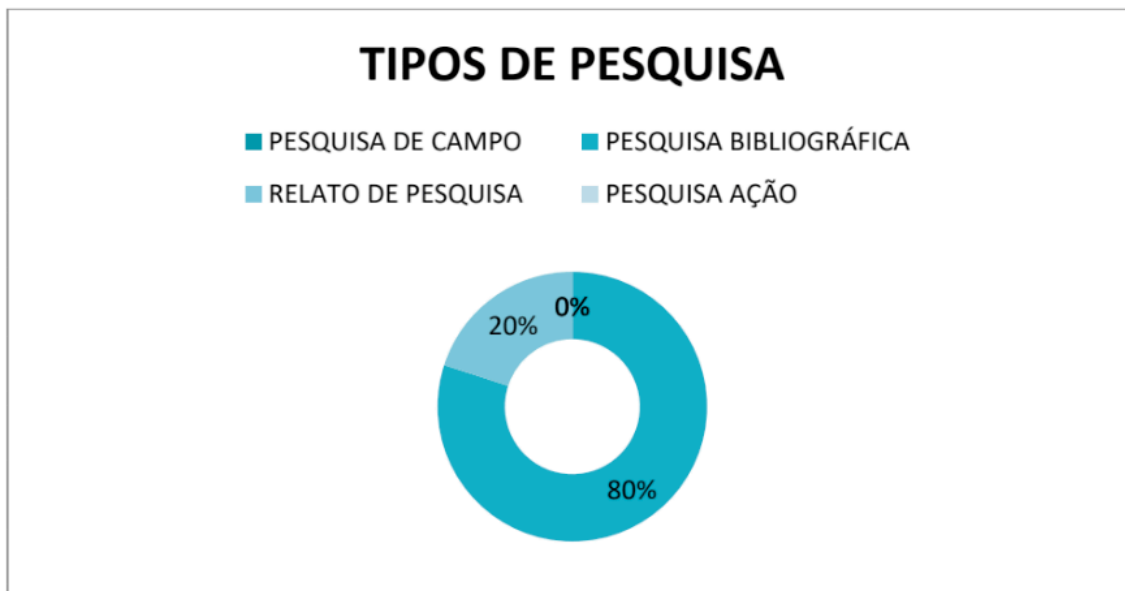


Gráfico 1 – Tipos de Método de Pesquisa utilizados nas Produções Científicas sobre como o cérebro aprende no prisma da Neuropedagogia.

Fonte: Elaborado pela autora, 2019.

Nesse sentido, concordamos com os achados de Lente (2010), o qual afirma que a Neurociência ainda é considerada uma nova área de conhecimento, com cerca de 150 anos. A Neuropedagogia é ainda mais recente, se constituindo como *lócus* de pesquisa no final da década de 90 a nível mundial e no Brasil, somente na primeira década do século XXI. Isso certamente tem impacto no número de produções científicas realizadas.

Os achados claramente tem relação com o fato de que a neurociência voltada para a educação é uma abordagem tão recente dentro da pedagogia, que a maioria dos cursos de graduação voltados para a licenciatura não tem contemplado em seus currículos a abordagem neuropedagógica do processo ensino-aprendizagem (AUSEC, 2015).

Ainda ressaltamos que o limitado número de publicações que utilizam métodos diversos das pesquisas de revisão, como as experimentais e as de campo, se contrapõe a posição proposta por Lopes (2012) de que os periódicos têm dado preferência à publicação de artigos oriundos de pesquisa de campo. Revisões Bibliográficas só são cientificamente mais aceitas quando tratam de assuntos de extrema relevância, e que gerem evidências científicas de alto nível.

Um número cada vez mais crescente de autores (MAIA, 2011 e 2012; FONSECA, 2007; RELVAS, 2010 e 2011) tem procurado demonstrar através da Neuropedagogia, acerca da importância de se compreender o papel do cérebro no processo de ensino/aprendizagem. Nesse ínterim, dentre os estudos abaixo selecionados, todos abordam diretamente, o papel do aprendizagem cerebral na ótica da Neuropedagogia:

TÍTULO	AUTORES	ANO	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVO DA PESQUISA
AS CONTRIBUIÇÕES DA NEUROPEDAGOGIA NO PROCESSO ENSINO E APRENDIZAGEM	<i>Edson de Souza Lima</i>	2015	Artigo; Pesquisa Bibliográfica.	Abordar a temática da Neurociência e suas contribuições para a educação, mais especificamente compreendendo o processo biopsicossociocultural no ensino e na aprendizagem.
NEUROPEDAGOGIA E SUAS CONTRIBUIÇÕES PARA A PSICOPEDAGOGIA	<i>Elvira Maria Cavalcante de Souza</i> <i>Sirlene Prates Costa Teixeira</i>	2017	Artigo; Pesquisa Bibliográfica;	Objetivou apresentar discursões acerca da aprendizagem, como um processo inerente ao ser humano, e dos fatores intrínsecos e extrínsecos presentes neste, podendo causar as tão discutidas "dificuldades de aprendizagem". Além de expor as definições e o campo de atuação da Neuropedagogia, que se ocupa dos aspectos neurológicos da aprendizagem, e da Psicopedagogia, que não lida diretamente com a aprendizagem, mas com o aprendiz.
UMA ABORDAGEM PRÁTICA NEUROPEDAGÓGICA COMO CONTRIBUIÇÃO PARA A ALFABETIZAÇÃO DE PESSOAS PORTADORAS DE NECESSIDADES EDUCATIVAS ESPECIAIS.	<i>Julianne Fischer.</i>	2011	Dissertação; Pesquisa de Campo;	<p>Analisar a atividade de alfabetização utilizando técnicas elaboradas com base em recentes estudos sobre o funcionamento do cérebro humano.</p> <p>As atividades elaboradas foram constituídas em função da necessidade de desenvolver, no professor alfabetizador, uma fundamentação sólida no processo ensino-aprendizagem, além de</p>

NEUROPEDAGOGIA - ATENÇÃO, CRONOBIOLOGIA E OS FALSOS DIAGNÓSTICOS DE TRANSTORNOS DE DÉFICIT DE ATENÇÃO - TDAH	Cibelle Jeanne de Oliveira Silmara Celia de Oliveira	2015	Monografia; Relato de Pesquisa;	enriquecer a sua prática pedagógica. Tem por objetivo dar uma visão neuropedagógica do Processo ensino/aprendizagem ao professor, tendo como base os conceitos de atenção - ponto central da aprendizagem - conceitos da cronobiologia e de transtorno do déficit de atenção –TDAH e as dificuldades metodológicas que podem levar a falsos diagnósticos, servindo assim como um alerta para o professor.
	Calline Palma dos Santos Késila Queiroz Sousa	2017	Artigo; Pesquisa Bibliográfica;	O estudo foi realizado como meio de constatar se a Neuropedagogia pode direcionar de forma eficaz a aprendizagem infantil, além de apontar quais contribuições que a neuroeducação pode oferecer para os processos de ensino-aprendizagem, como uma ferramenta útil que traga o embasamento teórico-científico que possa melhorar o aprendizado, assim como, estimular de forma adequada e diferenciada as potencialidades da criança.
NEUROPEDAGOGIA E SUAS CONTRIBUIÇÕES ÀS PRÁTICAS PEDAGÓGICAS CONTEMPORÂNEAS				

Quadro 3 – Resumo dos Estudos selecionados no Mapeamento Sistemático de Literatura

Fonte: Elaborado pela autora, 2019.

Todos os estudos em questão trazem a temática da Neuropedagogia aplicada a entender o funcionamento da aprendizagem cerebral. Isso confirma o principal interesse da Neuropedagogia, que é a compreensão do cérebro como propulsor do aprendizado, um campo da ciência que busca “aliar esse conhecimento às práticas e conceitos da educação escolar, tendo em vista os métodos e metodologias que irão interferir de forma expressiva para o verdadeiro aprendizado” (BRUNO NETO, 2012).

Alguns, mais especificadamente, trazem colaborações da Neuropedagogia a superação das Queixas Escolares e dos problemas relacionados a aprendizagem (OLIVEIRA e OLIVEIRA, 2015; FISCHER, 2011 e SOUSA e TEIXEIRA, 2017). Isso corrobora com o pensamento de Thompson (2011), o qual ressalta que “a proposta de neuroeducação é a de investigar as condições nas quais a aprendizagem humana pode ser otimizada ao máximo.”

Já os estudos realizados por Lima (2015) e Santos & Sousa (2017), se centraram no uso dos conhecimentos da Neuropedagogia para a melhora da prática docente. Isso corrobora com o pensamento de Relvas (2012), quando afirma que os conhecimentos da Neuropedagogia acerca do processo de ensino e aprendizagem para o entendimento e a

compreensão de como fazê-lo, demanda um novo paradigma ao docente que ultrapassa a mera aula expositiva e os conhecimentos rudimentares do professor em determinada disciplina.

Ainda de acordo com Alves (2010), o conhecimento docente sobre a Neuropedagogia é de grande relevância, pois engloba concepções de funcionamento do cérebro humano para aprender e as formas de entendimento dessa aprendizagem armazenada, mas ainda envolver a Escola com métodos e metodologias orientadas ao melhor desempenho cognitivo.

Outros pesquisadores enfatizam que as neurociências aplicadas a pedagogia podem possibilitar uma maior compreensão dos processos de aprendizagem, fundamentando, assim, a escolha do professor pelas melhores estratégias metodológicas a serem adotadas em sala de aula (CARVALHO, 2011, RIBEIRO, 2003; RIBEIRO, 2013; ROSE, 2013)

Percebemos pelos estudos analisados, que a Neuropedagogia pode colaborar expressivamente em práticas educativas baseadas nos processos de ensino e aprendizagem envolvendo a compreensão e o estímulo à atividade cerebral, para que, desta forma, sejam selecionadas as metodologias mais adequadas em função do sistema neurocognitivo de aprendizagem.

6 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Primeiramente, voltamos a ressaltar o número pouco expressivo de cinco produções científicas selecionadas, revelando que as discussões sobre a neuroeducação e o estudo do aprendizado cerebral ainda são incipientes no Brasil. Além disso, tenhamos em mente a ressalva que se trata de uma discussão bastante recente a nível mundial e nacional, cujo surgimento coincide com o início do “século do cérebro”.

Percebemos as possibilidades que a Neuropedagogia oferece de compreensão do desenvolvimento neuronal dos educandos, além da forma como o cérebro aprende, se motiva e se transforma as capacidades cerebrais, levando o cérebro a novos aprendizados, para descobrir novas motivações. É importante a área da educação valorizar os conhecimentos da neuropedagogia, pois estes podem ser bastante úteis nos processos educacionais, a fim de que se trace novas perspectivas e abordagens com os alunos, repensando o papel educacional do docente como deflagrador das potencialidades em se treinar, organizar e motivar seu cérebro.

Concluimos que as temáticas abordadas neste estudo não esgotam as possibilidades de pesquisa em outros aspectos da Neuropedagogia, sendo necessário maior investimento e interesse das instituições de ensino no desenvolvimento de estudos sobre a Neuropedagogia para ampliar metodologias capazes de melhorar a atuação do docente no ensino, assim como facilitar a aprendizagem significativa para os estudantes.

REFERENCIAS

ALVES, Eliane. **O que é a neuropedagogia? E qual seu reflexo na educação?** Disponível em: <http://educaneuro.blogspot.com.br/2010/04/o-que-e-neuropedagogia-e-qual-seu.html>. Acesso em 17 de fevereiro de 2019.

AUSEC, Cibelle Jeanne de Oliveira and AUSEC, Silmara Celia de Oliveira **Neuropedagogia atenção, cronobiologia e os falsos diagnósticos de Transtornos de Déficit de Atenção – TDAH**. Instituto De Estudos Avançados E Pós- Graduação - Esap. Monografia de pós-graduação Lato Sensu em Neuropedagogia. Londrina-PR. 2015.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de Julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, e dá outras providências. Diário Oficial [da] Republica Federativa do Brasil. Brasília, DF, 1990.

BRASIL. **Parâmetros curriculares nacionais: educação física**. Secretaria de educação fundamental. Brasília: MEC/SEF, 1997.

BEAR, M. F.; CONNORS, B. W; PARADISO, M. A. **Neurociências: desvendando o sistema nervoso**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2002.

BERNARDI, D. C. F. A construção de um saber psicológico na esfera do Judiciário Paulista: um lugar falante. In: FÁVERO, E. T. (org). **O Serviço Social e a psicologia no Judiciário: construindo saberes, conquistando direitos**. São Paulo: Cortez, 2005.

BRUNO-NETO, R. (Coord.). **Apostila, curso de pós-graduação lato sensu Neuropedagogia**, ESAP, Londrina-PR, 2012.

BRUNO-NETO, R. Neurofisiologia da atenção. in: YAEGASHI, S. F. R. (Org) **A Psicopedagogia e suas interfaces- reflexões sobre a atuação do Psicopedagogo**. CRV, Curitiba, 2012.

BUTTERWORTH, Brian. The development of arithmetical abilities. In **Journal of Child Psychology and Psychiatry**. 2005, pp. 3-18.

CAMPOS, Maria Cristina da Cunha; NIGRO, Rogério Gonçalves. **Didática de ciências: o ensino aprendizagem como investigação**. Ilustrações de Mário Pitta. São Paulo: FTD, 1999.

CARVALHO, Fernanda. Neurociências e educação: uma articulação necessária na formação docente. **Trabalho, educação, saúde**, v.8, n.3, p.537-550, nov. 2010 / fev. 2011.

COCH, D. & ANSARI, D. **Thinking about mechanisms is crucial to connecting neuroscience and education**. In: Cortex, 2009.

FISCHER, Julianne. **Uma Abordagem Prática Neuropedagógica: Contribuição para a Alfabetização de Pessoas Portadoras de Necessidades Educativas Especiais**. Florianópolis, 2001. 140f. Tese (Doutorado em Engenharia de Produção) – Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, UFSC, 2001.

FLOR, Damaris; CARVALHO, Teresinha Augusta Pereira de. **Neurociência para educador: coletânea de subsídios para “alfabetização neurocientífica”**. São Paulo: Baraúnas, 2011.

INSTITUTO UNIVÉRSICO DE PESQUISA E EDUCAÇÃO – IUPE. Disponível em: <<http://iupe.webnode.com/news/neuropedagogia-a-forma-correta-de-entender-o-cognitivo-humano/>>. Acesso em 03 de Dez. 2018.

GUERRA, Leonor. O diálogo entre a neurociência e a educação: da euforia aos desafios e possibilidades. **Revista Interlocação**, v.4, n.4, p.3-12, publicação semestral, junho/2011. Disponível em: <http://interlocucao.loyola.g12.br/index.php/revista/article/viewArticle/91>. Acesso em: 10 set 2019.

HERCULANO-HOUZEL, Suzana. **Neurociências na Educação com Suzana Herculano-Houzel**. Neurociência do aprendizado. Neurociências contribuições para a aprendizagem. Cérebro - guia do proprietário. Adolescência o cérebro em transformação. [s/d] Disponível em: <https://archive.org/details/Neurocienciasnarducao>. Acesso em 12 set 2019.

KOLB, B. & WISHAW, I.Q. **Neurociência do Comportamento**. SP: Manole, 2003.

LENT, Roberto. **Cem bilhões de neurônios? Conceitos fundamentais de neurociência**. 2. ed. SP: Atheneu Ed., 2010.

LIBÂNEO, José Carlos. **Pedagogia e pedagogos, para quê?** / José Carlos Libâneo. 12. ed. São Paulo, Cortez, 2010

LIBÂNEO, J. C. e PIMENTA, S. G. Formação dos profissionais da educação: visão crítica e perspectivas de mudança. In: Pimenta, S. G (org.). **Pedagogia e Pedagogos: caminhos e perspectivas**. São Paulo: Cortez, 2006. BRANDÃO, Carlos Rodrigues. **O Que é Educação**. 33ª Edição. SP: Brasiliense, 1995.

MACHADO, B.M. **Neuroanatomia funcional**. 3.ed. São Paulo: Atheneu, 2013.

MAIA, H. (Org.). **Neuroeducação e ações pedagógicas**. 5.ed. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2011.

MANHANI, Lourdes P.de Souza; CRAVEIRO, Regina Célia T.; RODRIGUES, ROSE, Rita Cássia A; MARCHIORI, Inês. **Uma Caracterização sobre Distúrbios de Aprendizagem**. Disponível em: <http://www.abpp.com.br/artigos/58.htm>. Acesso em: 2 de dez. 2018.

MUNIZ, Iana. **Neurociências e os exercícios mentais: estimulando a inteligência criativa**. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2014.

PIMENTA, S. G. (org.). **Pedagogia e pedagogos: caminhos e perspectivas**. São Paulo: Cortez, 2002.

PETERSEN et al. Systematic Mapping Studies in Software Engineering. Proceedings of the 12th International Conference on Evaluation and Assessment in Software Engineering. Anais: EASE'08. Swindon, **UK: BCS Learning & Development Ltd.**, 2008. Disponível em <http://dl.acm.org/citation.cfm?id=2227115.2227123> Acesso em: 28 dez. 2018.

RELVAS, Marta Pires. **Fundamentos biológicos da educação: despertando inteligências e afetividade no processo de aprendizagem**. Rio de Janeiro: Wak, 2005.

RELVAS, Marta Pires. **Neurociência na prática pedagógica**. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2012.

ROSE, Nikolas. **The human sciences in a biological age**. Theory, culture & society, n.30, v.1, p.3-34, 2013.

THOMPSON, Rita. Psicomotricidade. In: MAIA, Heber. **Neurociências e desenvolvimento cognitivo**. 2º ed. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2011.

TRAVASSOS, Lucília Panisset. **Distúrbio, transtorno ou dificuldade?.** Disponível em: <http://www.apraconhecimento.com.br/mostraart.php?id=00014>. Acesso em: 02 de dez. 2018.

SAÚDE MENTAL DE MILITARES NA FRONTEIRA BRASIL-BOLÍVIA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Data de aceite: 05/07/2020

Data de submissão: 31/03/2020

Isabela Faria Berno

Universidade Federal do Mato Grosso do Sul,
Mestrado em Estudos Fronteiriços
Corumbá – Mato Grosso do Sul
<http://lattes.cnpq.br/4789141930985352>

Júlio Ricardo França

Universidade Federal do Mato Grosso do Sul,
Mestrado em Estudos Fronteiriços
Corumbá – Mato Grosso do Sul
<http://lattes.cnpq.br/9638976059371357>

Vanessa Catherina Neumann Figueiredo

Universidade Federal do Mato Grosso do Sul,
Mestrado em Estudos Fronteiriços
Corumbá – Mato Grosso do Sul
<http://lattes.cnpq.br/6692253887891002>

RESUMO: Os militares que trabalham na região fronteira Brasil-Bolívia vivenciam pressão constante de treinamento, tensão e sobrecarga ao atuarem em diferentes operações de Segurança Nacional, além das peculiaridades institucionais das organizações militares. Este artigo objetiva identificar a produção científica sobre saúde mental de militares na fronteira Brasil-Bolívia. Por

meio de uma revisão integrativa na literatura utilizando os descritores: “saúde mental” e “militares” na base de dados SciELO, sem corte temporal. Sete pesquisas encontradas foram categorizadas de acordo com os coletivos de trabalho. Os estudos indicaram a ocorrência de transtorno mental comum, transtorno mental e comportamental, doenças como etilismo, tabagismo e presenteísmo. Salienta-se que a escassez de estudos sobre as vivências subjetivas no trabalho das forças armadas que atuam nas fronteiras do país demonstra a urgência da realização de mais pesquisas que possam contribuir para o desenvolvimento de uma assistência psicológica e manutenção da qualidade de vida desses profissionais.

PALAVRAS-CHAVE: militares, saúde mental, fronteira, forças armadas, psicodinâmica do trabalho.

MILITARY MENTAL HEALTH ON THE BRAZILIAN-BOLIVIAN BORDER: A BIBLIOGRAPHIC REVIEW

ABSTRACT: Military personnel working in the Brazilian-Bolivian border region experience constant pressure from training, stress and overload in different National Security operations, beyond the institutional peculiarities of military

organizations. This article aims to identify the scientific production on mental health of military personnel on the Brazil-Bolivia border. Through an integrative review in the literature using the descriptors: “mental health” and “military”; in the SciELO database, without time cut. Seven researches found were categorized according to the collective work. The studies indicated the occurrence of common mental disorder, mental and behavioural disorder, illnesses such as alcoholism, smoking, and present-day smoking. It should be stressed that the lack of studies on subjective experiences in the work of the armed forces operating on the country’s borders demonstrates the urgency of carrying out more research that can contribute to the development of and maintenance of the quality of life of these professionals.

KEYWORDS: military personnel, mental health, border, armed forces, psychodynamics of work.

1 | INTRODUÇÃO

O atual cenário político nas américas coloca em primeiro plano a questão da Segurança Nacional nas fronteiras territoriais, evidenciando tanto no Brasil quanto nos Estados Unidos a adoção de políticas externas calcadas na ideologia armamentista, pronta a acionar as forças armadas no caso de conflitos em suas fronteiras com a Venezuela e com o México, respectivamente. Atualmente, o Brasil possui um contingente operacional de segurança na faixa de fronteira de 87 organizações militares (OMS) do exército, 14 OMS da marinha e 38 OMS da aeronáutica (NUNES, 2018; BRASIL, 2012) para cobrir um território de aproximadamente 17.000 km.

No que tange à fronteira Brasil-Bolívia, a sua extensão de 3.423 km envolve quatro estados, estando delimitado o Mato Grosso do Sul pelos municípios brasileiros de Corumbá e Ladário, localizados no Pantanal Sul, e a Bolívia pelas cidades de Puerto Quijarro e Puerto Suarez (FIGUEIREDO; COSTA; PAULA; 2011). Por sua vez, as forças armadas que atuam na região são referentes ao Comando do 6º Distrito Naval (Marinha do Brasil) de Ladário, ao Comando da 18ª Brigada de Infantaria de Fronteira e ao 17º Batalhão de Fronteira (Exército Brasileiro) de Corumbá, sendo que até julho de 2019 duas operações tinham sido noticiadas e executadas na região.

Em fevereiro, sob a coordenação do 6º Distrito Naval e com o apoio de vários órgãos da região, a Marinha do Brasil (MB) e o Exército Brasileiro (EB) iniciaram a Operação Ágata VIII na fronteira de Corumbá com a Bolívia, com o intuito de aumentar e intensificar as fiscalizações de combate e repressão aos delitos transfronteiriços, como o tráfico de pessoas, drogas, armas e munições, evasão de divisas, além dos crimes ambientais. (CABRAL, 2019). Já em maio de 2019 foi noticiado o alcance da operação Ágata Pantanal VIII, por meio da qual foram realizadas 1.270 vistorias em veículos terrestres e embarcações fluviais em Corumbá, Bodoquena, Ladário e Porto Murtinho, cidades do estado de Mato Grosso do Sul, abrangendo aproximadamente 750 km de linha de

fronteira. A operação contou com a participação de cerca de dois mil militares da MB, do EB e de agentes dos Órgãos de Segurança Pública e Fiscalização. (CABRAL, 2019).

Conforme Gonzaga (2019), entre 12 e 22 de março de 2019 ocorreu em Cáceres (MT) a operação Celeiro IV. Bem diferente do que a MB e o Corpo de Fuzileiros Navais (CFN) estavam habituados a realizar, o treinamento efetuado em uma área ribeirinha simulava uma operação de infiltração, utilizando aviões de ataque e helicópteros da MB que apoiavam as tropas do CFN, embora a missão da tropa nesses locais fosse a de proteger as instalações fluviais da Marinha, por meio de pequenas unidades de fuzileiros em alguns rios de fronteira. Apesar do Brasil não possuir nenhum tipo de problema com os países fronteiriços demarcados por grandes rios ou mesmo pelo Pantanal (Argentina, Paraguai e Bolívia), para Gonzaga (2019) o treinamento realizado provavelmente teria como alvo a Venezuela, cuja fronteira é banhada por vários rios. Ainda, sobre tal acontecimento, a MB emitiu um comunicado pronunciando que o referido treinamento estaria visando a operações de infiltração e resgate de tropas, assim como atuação em casos de evacuação aero médicas. O portal defesanet (2019) também notificou a operação Celeiro IV, afirmando que na data de 22 de março de 2019 um ataque noturno realizado a alvos terrestres teria ocorrido em pleno Pantanal Sul, próximo da fronteira do Brasil com a Bolívia.

As atividades de Segurança Nacional nas fronteiras brasileiras são fonte de pressão por treinamento, gerando tensão e apreensão diante dos riscos pessoais, fatores estressores e sobrecarga vivenciada na efetivação das atividades ocupacionais. Estudos realizados em militares das forças armadas constataram a associação entre o estresse no trabalho e a ocorrência de transtornos mentais comuns (MARTINS; LOPES, 2012), assim como o consumo abusivo de álcool, tendo como fatores significativos as condições de trabalho inapropriadas, o confinamento por vários dias nos navios, locais apertados e abafados, submetidos a ruídos e vibrações e a organização do trabalho insatisfatória (divisão do trabalho, tempo, ritmo, duração da jornada e estrutura hierárquica), com submissão às normatizações ditadas para o trabalho naval (prontidão para cumprir missões em dias e horários variados, nos feriados e nos finais de semana, afastamento do meio social e familiar, e movimentações para diferentes organizações navais no território nacional). (HALPERN; LEITE, 2014).

Os trabalhadores das forças armadas, os militares da polícia militar, do corpo de bombeiro e da polícia civil são regidos pelo cumprimento da disciplina e respeito à hierarquia, devendo se submeter a ordens mesmo que sejam contraditórias ou em desacordo com seus pensamentos e ideais. A obediência e a submissão ao poder hierarquicamente estabelecido devem ocorrer em todas as circunstâncias de vida dos militares da ativa, da reserva remunerada ou dos reformados, implicando em sobrecarga física, cognitiva e emocional, dada a exigência da disponibilidade e dedicação à instituição, à priorização do trabalho em detrimento das relações familiares, aos riscos físicos e psicológicos e ao

acúmulo de funções.

A organização prescrita do trabalho militar, caracterizada pela rigidez, divisão do trabalho, conteúdo da tarefa, comando, relações de poder e responsabilidade, não permite com que os ideais pessoais sejam postos em prática (DEJOURS, 2015), constituindo um espaço favorável à servidão e ao adoecimento, dada a necessidade subjetiva de aceitação e objetiva de um salário. A impossibilidade e os limites em expressar e colocar em prática projetos e ideias individuais que nem sempre caminham na mesma direção do preestabelecido pela instituição impede a livre expressão da subjetividade e a ressignificação do sofrimento ocasionado pelas pressões e desafios, limitando o uso da criatividade e o desenvolvimento.

De acordo com a Psicodinâmica do Trabalho (PDT), o trabalhador sempre irá sofrer em decorrência de seu trabalho, porém, o sofrimento pode ser ressignificado e transformado a partir do uso da inteligência prática (sofrimento criador), pois fundamentado no uso da inventividade e da criatividade é possível o desenvolvimento a partir do sofrimento, tornando-se importante para a construção da identidade do sujeito ao ser reconhecido na sua contribuição pelo coletivo profissional. (DEJOURS, 1996). Todavia, o contrário também pode acontecer e o trabalho acaba funcionando como mediador da fragilização da saúde, quando não há mais espaço para liberdade e transformação (sofrimento patogênico), aumentando com isso o risco de desestabilização psicossomática e uso de estratégias coletivas defensivas. (DEJOURS, 1996).

O sofrimento patogênico compactua com o silêncio e a retirada do investimento subjetivo, tornando o trabalho robotizado, o que ao longo do tempo instala e dessensibiliza para as patologias sociais compartilhadas e para os adoecimentos.

[...] Nossa proposição é que esses sintomas estão na base da maior parte das patologias do trabalho. O imperativo “a sua satisfação no trabalho será plena e absoluta se atender à demanda a qualquer custo” subjaz a essas patologias. A instauração dessas patologias vai, aos poucos, enlouquecendo o sujeito que cala, sujeito sem fala, distante do trabalhar e de uma existência ético-política. (MENDES, 2018, p.56)

Para Mendes (2018), a forma como a organização do trabalho se estrutura e seu discurso capitalista colonial produz sintomas sociais como aceleração, virilidade, servidão e a patologia da indiferença, criando efeitos colaterais como a intensificação de formas neuróticas de funcionamento para se conseguir trabalhar de acordo com a demanda solicitada.

A saúde mental para a PDT coloca-se entre a patologia e a normalidade, e resulta dos modos como os sujeitos-trabalhadores reagem e agem frente ao sofrimento originado nos constrangimentos impostos pela organização do trabalho. O sofrimento é, paradoxalmente, o modo como o trabalhador consegue evitar a patologia e ao mesmo tempo o modo como chega a ela.

O objetivo deste trabalho é identificar a produção científica sobre saúde mental de

militares na fronteira Brasil-Bolívia, por meio de uma revisão integrativa da literatura sem corte temporal.

2 | METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão bibliográfica na literatura sem corte temporal, o que permitiu verificar o volume de produção e reconhecer os pesquisadores em determinado assunto. Este método de pesquisa proporciona o aprimoramento e atualização profissional.

A coleta de dados foi realizada na base de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e buscou responder a seguinte questão norteadora: informações referentes ao estado de saúde mental da classe de trabalhadores dos servidores militares que atuam nas fronteiras brasileiras. Utilizando-se os seguintes descritores: “militares”, “saúde mental” e “fronteira”, restringindo a pesquisa aos artigos escritos na língua portuguesa brasileira. Porém, como não se constatou nenhum artigo com todos os descritores estabelecidos, optou-se pela análise da questão norteadora que buscou artigos sobre saúde mental da classe de trabalhadores dos servidores militares, a partir dos descritores: “militares” e “saúde mental”.

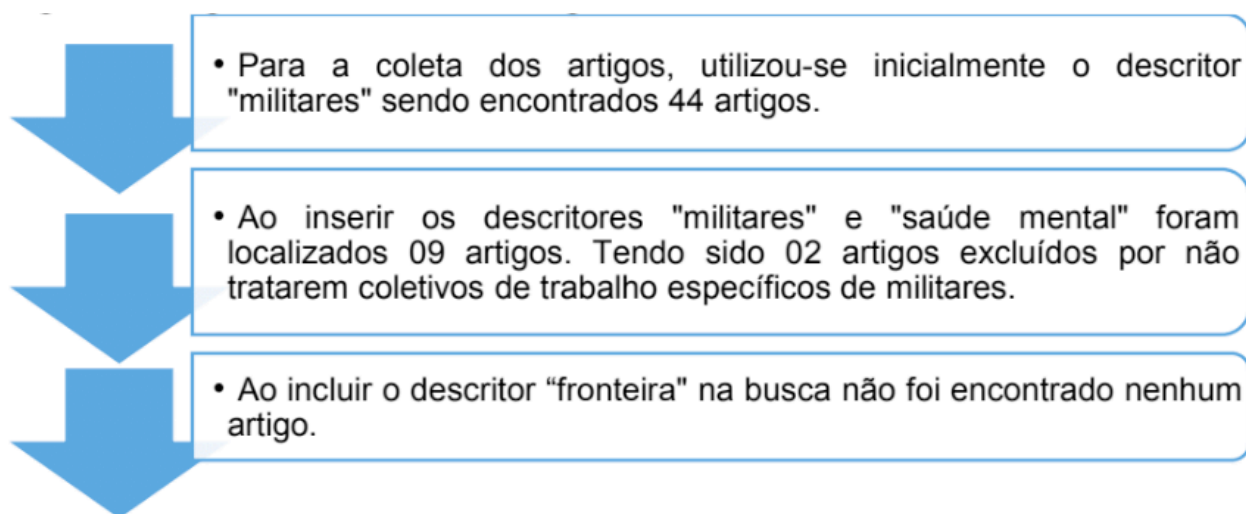


Figura 1. Diagrama de fluxo dos artigos encontrados na base Scielo.

Fonte: Diagrama produzido pelos autores para descrever a coleta dos artigos na base de dados.

Para realizar a etapa de análise e resultados obtidos, os artigos foram lidos na íntegra e analisados para posteriormente serem agrupados de acordo com o grupo de trabalhadores.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os artigos foram analisados e agrupados de acordo com o grupo de coletivo de trabalho, conforme ilustra a tabela 1.

Títulos	Autores	Objetivos	Método	Coletivo de Trabalho	Periódico (vol., nº, pág., ano)
Prevalência de transtorno mental e comportamental em policias militares/SC, em licença para tratamento de saúde	LIMA, F. P; BLANCK, V. L. G; MENEGON, F. A.	Estudar a prevalência de Transtorno Mental e Comportamental em Policiais Militares em Licença para Tratamento de Saúde (LTS), da região metropolitana de Florianópolis/SC, casos notificados pela Junta Médica.	Estudo epidemiológico descritivo de corte transversal.	Polícia Militar	Psicologia: Ciência e Profissão , Brasília, v.35, n.3, p.824-840, 2015.
O processo de trabalho do militar estadual e as saúde mental	SILVA, M. B. da; VIEIRA, S. B.	Investigar os dados sobre as relações entre a organização do trabalho da Polícia Militar e a Saúde Mental de seus profissionais quando no exercício de sua atividade fim (policciamento ostensivo) na cidade de João Pessoa-PB	Estudo de caráter qualitativo do tipo exploratório-descritivo	Polícia Militar	Soc. São Paulo , São Paulo, v.17, n. 4, p.161-170, 2008.
Uso de tabaco e álcool, comportamento sexual e transtornos mentais comuns entre estudantes militares na Academia de Polícia, São Paulo, Brasil. Um estudo transversal	PEREZ, A. de M.; BENSEÑOR, I.M.	Analisar as frequências de uso de tabaco e álcool, comportamento sexual e transtornos mentais comuns entre estudantes militares de acordo com gênero, ano, grau e a duração da vida militar.	Estudo observacional, transversal	Estudantes militares da Academia de Polícia	São Paulo Med J , São Paulo, v.133, n.3, p.235-244, 2015.
Fatores associados ao uso de medicamentos ansiolíticos entre bombeiros militares	AZEVEDO, D. S. da S. de; LIMA, E. de P.; ASSUNÇÃO, A. da A.	Identificar a prevalência do uso de ansiolíticos e conhecer os fatores associados ao consumo em bombeiros militares.	Pesquisa transversal de base censitária	Bombeiros militares	Rev. bras. Epidemiol , Rio Grande, v.22, E190021, jul. 2019.

Prevalência de transtornos mentais comuns em jovens brasileiros recém-incorporados ao Serviço Militar Obrigatório e fatores associados	MARTINS, L.C.X.; KUHN, L.	Estimar a prevalência de transtornos mentais comuns (TMC) e identificar os fatores a estes associados em jovens brasileiros recém-incorporados ao serviço militar obrigatório: os recrutas.	Estudo de desenho seccional	Jovens brasileiros recém-incorporados ao serviço militar obrigatório: os recrutas.	Ciência & Saúde Coletiva , Rio de Janeiro, v.18, n.6, p. 1809-1816, 2013.
Auto-eficácia como mediadora da relação entre o bem-estar subjetivo e saúde geral de cadetes militares	SOUZA, L. A. S. de. et al.	Investigar o papel das crenças de auto-eficácia como mediadora da relação entre o bem-estar subjetivo e saúde geral de cadetes militares (polícia e bombeiros).	Pesquisa quantitativa	Cadetes militares da polícia e dos bombeiros.	Cad. Saúde Pública , Rio de Janeiro, v. 30 n.11, p. 2309-2319, 2014.
Fatores associados ao sofrimento psíquico de policiais militares da cidade do Rio de Janeiro, Brasil.	SOUZA, E. R. de, et al.	Estudar a qualidade de vida e as condições de saúde e de trabalho dos policiais militares do Rio de Janeiro	Análise quantitativa de parte dos dados de uma pesquisa de corte transversal	Polícia militar	Cad. Saúde Pública , Rio de Janeiro, v.28, n.7, p.1297-1311, 2012.

Tabela 1: Publicações resultante da pesquisa bibliográfica com os descritores “militares” e “saúde mental” na base de dados Scielo sem corte temporal.

Fonte: Produzido pelos autores a partir dos dados coletados dos artigos selecionados na busca eletrônica.

Como a tabela 1 ilustra, cada artigo corresponde a variados autores, das regiões sul, sudeste e nordeste brasileiro, a maioria dos artigos refere-se ao coletivo de trabalho da polícia militar, um concerne exclusivamente aos bombeiros militares e outro engloba cadetes (militares em formação para se tornarem oficiais) da polícia e dos bombeiros. Pode-se notar também que apenas um artigo pesquisado diz respeito ao coletivo de trabalho das forças armadas, o que trata sobre os recrutas. Visualiza-se que os artigos em sua maioria são recentes e se concentram nos anos de 2012 a 2015.

Sobre a relação entre saúde mental e trabalho, o artigo sobre os policiais militares licenciados da região metropolitana de Florianópolis-SC constata o sofrimento psíquico, sendo verificado o diagnóstico de Transtornos Neuróticos relacionados ao estresse e somatoformes, seguidos por Transtornos do Humor e episódios depressivos. Segundo Lima, Blank e Menegon (2015, p.833), “O sofrimento psíquico está diretamente relacionado à saúde mental destes profissionais, às condições de trabalho relacionadas ao constante estado de alerta e a disponibilidade às situações de riscos que a profissão exige”. Outra constatação do estudo foi a correlação entre o número de licenças e a hierarquia, observando que quem mais se afasta devido ao adoecimento psíquico são a classe de praças.

Já o segundo artigo busca relacionar a organização da polícia militar de João Pessoa-PB com a saúde mental dos profissionais policiais. O fato de a polícia militar se basear na hierarquia e na disciplina colabora na resistência à mudança e faz com que a instituição esteja preparada para a guerra. Segundo Silva e Vieira (2008), essa forma de estruturação do trabalho aliada às particularidades da função de policial – exposição constante ao risco de morte – e à organização do trabalho – precarização, sobrecarga, falta de capacitação e desproporção salarial – fazem com que os policiais sejam uma categoria vulnerável a terem sua saúde mental comprometida.

Perez e Benseñor (2015) analisaram o uso de tabaco e álcool, o comportamento sexual e a ocorrência de Transtornos Mentais Comuns (TMC) na população de estudantes da polícia militar de São Paulo, constatando a importância da cultura militar no aumento do tabagismo e encorajamento do uso de álcool, alertando também para a necessidade de prevenção para Doenças Sexualmente Transmissíveis e TMC ao longo do curso. A constatação de que a cultura militar aumenta o tabagismo e encoraja o uso do álcool pode ser interpretada para a PDT como uma estratégia defensiva utilizada por esses profissionais para lidar com o estresse laboral que a profissão exige, e até mesmo para corresponder à imagem criada pelas crenças sociais, de que esses profissionais são heróicos, bravos e corajosos.

Azevedo, Lima e Assunção (2019) verificaram a alta prevalência de uso de ansiolíticos em bombeiros militares da cidade de Belo Horizonte -MG, sugerindo ser tal uso devido ao fenômeno do presenteísmo, estratégia usada para comparecer ao serviço apesar de algum problema físico ou psicológico. O uso de ansiolíticos pode ser pensado como uma estratégia de defesa para se manter no trabalho, apesar do sofrimento psíquico. Esse mecanismo defensivo, assim como o uso do álcool e tabaco também pode ser analisado como uso da virilidade. Ele exprime uma das formas encontradas por esse coletivo de trabalho para conseguir demonstrar que “dão conta”, “aguentam”, e assim, mostrar-se forte e viril diante das intempéries do trabalho.

A ocorrência de TMC nos jovens ingressantes no serviço obrigatório foi o quinto estudo pesquisado. Os transtornos mentais comuns são diagnosticados quando o indivíduo não preenche os critérios formais para diagnósticos de depressão e/ou ansiedade, apresentando sintomas que trazem uma incapacidade funcional comparável ou pior do que quadros crônicos, sendo uma das principais causas de incapacidade (MARTINS; KUHN, 2013). O resultado encontrado pelos autores mostrou uma prevalência de TMC de 43,6%, indicando razões de prevalência de 4 a 5 vezes maiores entre os ingressantes que apresentavam distúrbios do sono – dificuldade para adormecer e acordar durante a noite e ter dificuldade de voltar a dormir -, a prevalência de TMC também se apresentou bem maior nos recrutas do que em jovens da população em geral. “Estes achados parecem indicar que as situações vivenciadas pelos recém-ingressos podem estar casualmente associadas à ocorrência de TMC”. (MARTINS; KUHN, 2013, p.1814)

O sexto artigo encontrado aborda a auto eficácia, uma crença que o indivíduo tem em sua capacidade cognitiva, motivacional e afetiva de reunir recursos comportamentais necessários para atingir um determinado objetivo ou para executar uma tarefa. Souza et al (2014) afirmam que certas atividades de trabalho, devido às suas características, expõem os indivíduos às várias contingências que podem levar a um maior sofrimento físico e mental em comparação com outras profissões, sendo este o caso dos policiais e bombeiros militares, que são colocados em risco de violência e morte, além de lidarem com más condições de trabalho. Esses fatores podem causar doenças específicas da ocupação, bem como determinar o estado de saúde geral dos trabalhadores. Nesse contexto, a pesquisa buscou investigar o papel das crenças de auto eficácia como mediadora entre o bem-estar subjetivo e a saúde em geral dos cadetes militares da polícia e dos bombeiros. Os resultados corroboraram com a hipótese inicial sobre a importância da auto eficácia no poder preditivo de bem-estar sobre esse grupo.

O último artigo encontrado na revisão retoma uma pesquisa anterior realizada pelos autores entre 2005 e 2007 com policiais militares do Rio de Janeiro, e analisa dados socioeconômicos, sobre a saúde mental e trabalho, incluindo o sofrimento psíquico, a qualidade de vida (moradia, capacidade de reagir a situações difíceis e satisfação com a vida como um todo, apoio emocional, apoio de informação, interação positiva, apoio material e apoio afetivo), as condições de saúde (atividade física regular, colesterol, lesões permanentes causadas pelo trabalho, problema no aparelho respiratório, problemas no coração e aparelho circulatório, problemas digestivos, problema nos músculos, ossos e pele, problemas glandulares, problemas no sistema nervoso, problemas no aparelho urinário, problemas de visão, audição e fala, doenças transmissíveis e consumo de substâncias) e as condições laborais (tempo de serviço, situação de vida após entrar na polícia, ser treinado para o trabalho que executa, trabalhar além do horário, exercer outra atividade fora da polícia, exercer atividade policial onde mora, relacionamento com as outras pessoas do trabalho, percepção de risco, estresse no trabalho e vitimização). De acordo com Souza et al. (2012), o estudo constatou que fatores como capacidade de reagir a situações difíceis, grau de satisfação com a vida, comprometimento da saúde física e mental, carga excessiva de trabalho, exposição constante ao estresse e a vitimização propiciam o desenvolvimento de sofrimento psíquico nos policiais militares do Rio de Janeiro.

Considerando a teoria da PDT, observa-se que os resultados encontrados pelas pesquisas acima mencionadas corroboram com a afirmativa de Dejours (2015) de que a primeira vítima do sistema não é o aparelho psíquico; mas, sim, o corpo dócil e disciplinado, entregue às dificuldades inerentes à atividade laborativa, visto que quatro estudos constataram ocorrência do uso de tabagismo, etilismo e ansiolíticos como forma de 'anestesiá-lo' e 'não pensar' no cotidiano laboral. Pensar e discorrer sobre esse silenciar do trabalhador é importante, porque ele representa estratégias e mecanismos de defesa

utilizadas, como a virilidade, pelos trabalhadores para conseguir continuar seu ofício. Porém, a instalação dessas estratégias coletivas pode decorrer em doenças, na propulsão de patologias sociais (sobrecarga, servidão voluntária e assédio moral) e na anestesia do sofrimento ético, o que acaba por comprometer ainda mais a saúde mental.

A maior parte das pesquisas ponderou sobre transtorno mental e comportamental e transtorno mental comum e não buscou discorrer sobre a subjetividade afetada, atendo-se à definição psicopatológica, somente mencionando a relação dos coletivos ocupacionais com quadros subclínicos de ansiedade, depressão e estresse. Porém, o uso de ansiolíticos, de tabaco e álcool não pode ser dissociado da vivência em uma cultura organizacional que propaga a negação do adoecimento e o presenteísmo a qualquer preço, observáveis no uso sem prescrição de receitas de ansiolíticos ou na cultura de encorajamento do uso de álcool.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como demonstrado pelo resultado da pesquisa, a organização do trabalho dos militares propicia o desenvolvimento de patologias como: transtornos neuróticos relacionados ao estresse e somatoformes, psicossomáticos, do humor, depressivos, de ansiedade, mentais e comportamentais relacionados ao uso de álcool, relacionados ao tabaco e relacionados a sedativos, hipnóticos ou ansiolíticos.

De acordo com a PDT, o trabalho sempre é permeado pelo sofrimento, já que nenhuma previsão contempla o real (Lancman; Sznalwar, 2011), entretanto, a ocorrência do conflito entre a organização do trabalho e a subjetividade do servidor militar não precisa necessariamente suceder em adoecimento, uma vez que o sujeito é ativo na relação com as adversidades, pode mobilizar sua subjetividade e ressignificar o sofrimento advindo do trabalho, dando um novo sentido e lugar para ele em sua vida.

Para isso, é importante compreender a relação estabelecida entre as defesas e estratégias coletivas utilizadas pelos militares frente a organização do trabalho das forças armadas. No caso dos trabalhadores localizados na fronteira Brasil-Bolívia, resta entender como acontece a especificidade da correspondência entre o estado de prontidão, obediência ao quadro hierárquico, respeito à disciplina e a postura de subserviência que coloca esse trabalhador disponível 24 horas para as pressões e atividades prescritas pela organização do trabalho em função do risco de vida presente nas operações de Segurança Nacional.

Levando em conta que os estudos no país com essa população específica, militares que trabalham na fronteira do país, são escassos, e que a própria servidão à hierarquia e à disciplina são fatores que podem comprometer o levantamento dos dados, já que ser combativo e não aparentar fragilidade é uma das exigências psicológicas para fazer parte das forças armadas, o resgate de informações referentes ao estado de saúde mental da

classe de trabalhadores dos servidores militares que atuam na região da fronteira Brasil-Bolívia pode contribuir para a elaboração-desenvolvimento de uma assistência psicológica e para a manutenção da qualidade de vida.

* Trabalho apresentado no VII Seminário Internacional de Estudos Fronteiriços e consta nos anais do referido evento.

** O presente trabalho foi realizado com apoio da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – UFMS/MEC – Brasil.

REFERÊNCIAS

- AZEVEDO, D. S. da S. de; LIMA, E. de P.; ASSUNÇÃO, A. da Á. Fatores associados ao uso de medicamentos ansiolíticos entre bombeiros militares. **Rev. bras. epidemiol**, Rio Grande, v.22, E190021, jul., 2019.
- BRASIL, Militares na faixa de fronteira. 2012. Disponível em: <https://www.senado.gov.br/noticias/Jornal/emdiscussao/defesa-nacional/estrategia-nacional-para-reorganizacao-e-reaparelhamento-da-defesa/militares-na-faixa-de-fronteira.aspx>. Acesso em: 18/07/2019.
- CABRAL, L. Na fronteira, Ágata realiza 1.270 vistorias em veículos e embarcações fluviais. **Jornal Diário Corumbaense**, Corumbá, 31 de maio de 2019. Disponível em: <https://www.diarionline.com.br/?s=noticia&id=110334>. Acesso em: 13/06/2019.
- CABRAL, L. Operação Ágata tem início em Corumbá e segurança na fronteira é redobrada. **Jornal Diário Corumbaense**, Corumbá, 27 de maio de 2019. Disponível em: <https://www.diarionline.com.br/?s=noticia&id=110242>. Acesso em: 13/06/2019.
- DEFESANET. 1º Esquadrão de aviões de interceptação e ataque realiza ataque a alvos terrestres na fronteira do Brasil com a Bolívia. Publicado em 30 de março de 2019. Disponível em: <https://www.defesanet.com.br/cfn/noticia/32461/1%C2%B0-Esquadrão-de-Aviões-de-Interceptação-e-Ataque-realiza-ataque-a-alvos-terrestres-na-fronteira-do-Brasil-com-a-Bolívia/>. Acesso em: 13/06/2019.
- DEJOURS, C. **A loucura do Trabalho**: estudo da psicopatologia do trabalho. 6ª ed. São Paulo: Cortez-Oboré, 2015.
- DEJOURS, C. Uma visão do sofrimento humano nas organizações. In: CHANLAT, J. F. (Org.). **O indivíduo na organização**: dimensões esquecidas. 3ª ed. São Paulo: Atlas, 1996. p. 151-173.
- FIGUEIREDO, N. de P.; COSTA, E. A. da; PAULA; B. L. de. Os elementos do espaço turístico da fronteira Brasil-Bolívia. **RA´E GA**, Curitiba, v.21, p.105-138, 2011.
- GONZAGA, E. Treinamentos militares fora dos padrões, ambiguidade e pressão dos EUA aumentam suspeitas de ação na Venezuela. **Revista Fórum**. Publicado em 10 de abril de 2019. Disponível em: <http://www.revistaforum.com.br/treinamentos-militares-fora-dos-padroes-ambiguidade-e-pressao-dos-eua-aumentam-suspeitas-de-acao-na-venezuela/>. Acesso em: 13/06/2019.
- HALPERN, E. E.; LEITE, L. C. Etilismo na jornada laboral: peculiaridades da vida naval. **Saúde Soc.** São Paulo, v.23, n.1, p.131-145, 2014.
- LANCMAN, S.; SZNELWAR, L. I. **Christophe Dejours**: da Psicopatologia à Psicodinâmica do Trabalho. 3ª ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. Brasília: Paralelo 15, 2011.
- LIMA, F. P. de.; BLANK, V. L. G.; MENEGON, F. A. Prevalência de Transtorno Mental e Comportamental em policiais militares/SC, em licença para tratamento de saúde. **Psicologia: Ciência e Profissão**. Brasília, v.35,

n.3, p.824-840, jul/set., 2015.

MARTINS, L. C. X.; KUHN, L. Prevalência de transtornos mentais comuns em jovens brasileiros recém-incorporados ao Serviço Militar Obrigatório e fatores associados. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.18, n.6, p.1809-1816, 2013.

MARTINS, L.C.X; LOPES, C.S. Military hierarchy, job, stress and mental health in peacetime. **Occupational Medicine**, Universidade de Oxford, Reino Unido, v.62, n.3, p.182-187, apr., 2012.

MENDES, A.M. **Desejar, Falar, Trabalhar**. Porto Alegre: Editora Fi, 2018.

NUNES, M. Papel e ações das instituições brasileiras na faixa de fronteira. In: PÊGO, B. (Org.). **Fronteiras do Brasil: uma avaliação de política pública**. Rio de Janeiro, Ipea, MI, v.1, 2018. cap. 3. Disponível em: https://ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/livros/livros/181112_frenteiras_do_brasil_volume1_cap03.pdf. Acesso em: 18/07/2019.

PEREZ, A. de M.; BENSEÑOR, I. M. Uso de tabaco e álcool, comportamento sexual e transtornos mentais comuns entre estudantes militares na Academia de Polícia, São Paulo, Brasil. Um estudo transversal. **São Paulo Med J**. São Paulo, v.133, n.3, p.235-44, mai/jun., 2015.

SILVA, M. B. da; VIEIRA, S. B. O Processo de Trabalho do Militar Estadual e a Saúde Mental. **Saúde Soc**. São Paulo, v.17, n.4, p.161-170, out/dez., 2008.

SOUZA, E. R. de. et al. Fatores associados ao sofrimento psíquico de policiais militares da cidade do Rio de Janeiro, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.28, n.7, p.1297-1311, jul., 2012.

SOUZA, L. A. S. de. et al. A autoeficácia Como Mediadora da Relação Entre bem-estar subjetivo e Saúde Geral de cadetes militares. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.30, n.11, p.2309-2319, nov., 2014.

CAPÍTULO 8

OS IMPACTOS DA SÍNDROME DE BURNOUT EM DOCENTES DO ENSINO SUPERIOR

Data de aceite: 05/07/2020

Yolanda Rakel Alves Leandro Furtado

Fisioterapeuta graduado pelo Centro Universitário Dr. Leão Sampaio- UNILEÃO. Juazeiro do Norte-CE.

<http://lattes.cnpq.br/2759091143447466>
yolandarakel@outlook.com

Maria Alice Ferreira Tavares

Fisioterapeuta graduado pelo Centro Universitário Dr. Leão Sampaio- UNILEÃO. Juazeiro do Norte-CE.

<http://lattes.cnpq.br/8488141998426387>
alicef.tavares@hotmail.com

Anna Thays Leal de Sousa

Fisioterapeuta graduado pelo Centro Universitário Dr. Leão Sampaio- UNILEÃO. Juazeiro do Norte-CE.

<http://lattes.cnpq.br/6852856268319067>
thaysleal144@hotmail.com

Fernanda Jozeanne Luna Amaral

Fisioterapeuta graduado pelo Centro Universitário Dr. Leão Sampaio- UNILEÃO. Juazeiro do Norte-CE.

<http://lattes.cnpq.br/4485975446039394>
fernandajluna@gmail.com

Ana Márcia Ventura da Silva

Acadêmico do curso de fisioterapia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio- UNILEÃO. Juazeiro do Norte-CE.

marcia.ventura.silva@hotmail.com

Ana Lúcia Bezerra Maia

Fisioterapeuta graduado pelo Centro Universitário Dr. Leão Sampaio- UNILEÃO. Juazeiro do Norte-CE.

<http://lattes.cnpq.br/6025500671648576>
ana.b.maia@hotmail.com

Maria Idelvânia Gomes

Fisioterapeuta graduada pela Faculdade Integração do Sertão- FIS. Serra Talhada-PE.

<http://lattes.cnpq.br/8817965206647160>
gomesidel@gmail.com

Herminia Tavares Ferreira

Graduado em Psicologia pelo Centro Universitário Dr. Leão Sampaio- UNILEÃO. Juazeiro do Norte-CE.

<http://lattes.cnpq.br/6206798790178613>
herminiatavarespsi@gmail.com

Jamisom Felype dos Santos

Acadêmico do curso de fisioterapia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio- UNILEÃO. Juazeiro do Norte-CE.

<http://lattes.cnpq.br/6756653520570276>
lypy147@hotmail.com

Julio Cesar Dias de Barros

Graduado em Psicologia pelo Centro Universitário Dr. Leão Sampaio- UNILEÃO. Juazeiro do Norte-CE.

<http://lattes.cnpq.br/7739556267889628>
julioddbarros@gmail.com

Vivianne de Alcantara Ferreira

Fisioterapeuta graduado pelo Centro Universitário Dr. Leão Sampaio- UNILEÃO. Juazeiro do Norte-

RESUMO: Este estudo possui como objetivo basilar realizar alguns apontamentos no que se refere ao impacto da Síndrome de Burnout em docentes do ensino superior. O presente trabalho científico foi elaborado com base em um estudo bibliográfico, e encontra-se didática e metodologicamente estruturado em três momentos teóricos, quais sejam: primeiramente são apresentados alguns conceitos da síndrome de burnout, possibilitando uma melhor compreensão do objeto central de estudo. Ato contínuo, temos uma exposição quanto aos sintomas e consequências da mencionada síndrome. Por fim, são levantados algumas considerações quanto a ocorrência da síndrome de burnout e sua incidência em docentes do ensino superior. Na conclusão, retomamos alguns pontos relevantes da temática em estudo, tendo em vista que a relevância da presente pesquisa ocorre pelo fato de que entre as profissões que mais são afetadas pela mencionada síndrome, os trabalhadores docentes encontram-se como o segundo maior índice desta enfermidade, ocasionada pelo estresse e pelas pressões excessivas que são acometidos estes trabalhadores no exercício de seu ofício laboral.

PALAVRAS-CHAVE: Impacto. Docentes. Síndrome de Burnout. Educação.

THE IMPACTS OF BURNOUT SYNDROME ON HIGHER EDUCATION TEACHERS

ABSTRACT: This study has as its basic objective to make some notes regarding the impact of Burnout Syndrome in higher education teachers. The present scientific work was elaborated based on a bibliographic study, and it is didactic and methodologically structured in three theoretical moments, namely: first, some concepts of the burnout syndrome are presented, allowing a better understanding of the central object of study. On a continuous basis, we have an exposure regarding the symptoms and consequences of the mentioned syndrome. Finally, some considerations are raised regarding the occurrence of burnout syndrome and its incidence in higher education teachers. In conclusion, we return to some relevant points of the theme under study, considering that the relevance of the present research occurs due to the fact that among the professions that are most affected by the mentioned syndrome, teaching workers are the second highest index of this disease, caused by the stress and excessive pressures that these workers suffer in the exercise of their work.

KEYWORDS: Impact. Teachers. Burnout syndrome. Education.

1 | INTRODUÇÃO

É notório que para que alguém possua qualidade de vida é indispensável que a saúde física e psicológica seja observada, ou seja, é essencial que o ambiente em que o indivíduo se insira seja capaz de proporcionar aspectos sadios para seu desenvolvimento. Contudo, manter tais condições saudáveis é uma tarefa árdua, sobretudo, devido o momento econômico capitalista em que vivemos que cada vez mais nos expõe ao estresse e a busca por resultados.

O modelo capitalista impactou todos os meios de produção da sociedade hodierna, tendo como consequência diversas doenças ocupacionais do trabalho como a síndrome de burnout que é produto do acúmulo de situações estressantes e desfavoráveis no ambiente de trabalho e, por conseguinte atinge inegavelmente as profissões que lidam com maior contato com o indivíduo através da prestação de serviços, auxílio e cuidado, como médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e professores (BARRETO, 2016).

O presente trabalho científico objetiva estudar a ocorrência da síndrome de burnout em um grupo específico de trabalhadores qual seja: os docentes do ensino superior, visando investigar as causas e os impactos nos profissionais docentes atuantes nessa modalidade de ensino.

Quanto às possíveis causas geratrizes da referida síndrome nos docentes do ensino superior, destacam-se: a rivalidade entre os professores, relação aluno/professor, relação professor/instituição, baixa remuneração, sobrecarga de trabalhos dentre outros fatores.

Como já mencionado o cerne do presente trabalho resume-se ao impacto da síndrome de burnout em docentes do ensino superior, para tanto objetivamos conceituar a referida síndrome para uma melhor familiarização com o tema, assim como elucidar os sintomas e consequências da síndrome de burnout, visamos, ainda, compreender os principais fatores geradores de burnout nos professores do ensino superior.

Mostra-se relevante o estudo do tema uma vez que o segundo maior índice de síndrome de burnout é apresentado dentro do exercício da profissão docente, assim dado o título de especialização que se postula, em docência do ensino superior, torna-se amplamente relevante o estudo dos percalços da profissão do docente do ensino superior.

Já a relevância científica da presente pesquisa exterioriza-se no sentido de que se trata de matéria recorrente dentro da praxe docente, haja vista que dado o contexto econômico capitalista os profissionais em geral passaram inegavelmente a sofrer com as pressões por resultados, gerando diversas enfermidades como a síndrome de burnout, que ocorre, sobretudo em profissionais que lidam mais especificamente com o contato direto com o outro como os docentes, reforçando assim a importância desse estudo.

No tocante ao método de pesquisa do trabalho em tela, pode ser considerada como pesquisa de cunho bibliográfica, tendo em vista, que a questão abordada já possui suporte de materiais anteriormente editados, como por exemplo, legislação pertinente, livros e

artigos científicos, utilizando-se assim de coleta de dados secundários.

No que se refere, aos objetivos ou propósitos desta pesquisa, pode-se classificar como exploratória, haja vista, que detém como característica essencial a maior familiarização do pesquisador com o problema que será estudado, com o objetivo de torná-lo mais compreensível, no caso em questão, busca-se investigar os principais aspectos da síndrome de burnout em docentes do nível superior.

2 | O QUE É A SÍNDROME DE BURNOUT?

Previamente cumpre destacar que o termo Burnout advém da língua Inglesa, sendo comumente utilizado para definir algo que não consegue mais atingir sua finalidade por consequência da exaustão, sendo tal denominação associada a síndrome do esgotamento profissional ou simplesmente Síndrome de Burnout (SB).

Entretanto, dentro da linguagem científica o termo burnout foi mencionado pela primeira vez no ano de 1974, pelo psicólogo estadunidense Herbert J. Freudenberger, como o intuito de retratar a sensação de insucesso e cansaço ocasionado por uma exuberante degradação da energia e disposição de um profissional em relação ao seu ofício, expondo tal termo como um “incêndio interior” derivado das hodiernas aflições das relações de trabalho, abalando nocivamente à relação dos indivíduos com o exercício do seu labor.

Quanto à conceituação da mencionada síndrome objeto de estudo do presente artigo, pertinente se faz a transcrição dos seguintes dizeres:

A conceituação mais comum e abrangente entre os autores é que Burnout trata-se de uma resposta prolongada a estressores emocionais e interpessoais crônicos, existentes em contexto de trabalho, manifestando-se como um cansaço emocional conducente a perda de motivação e sentimentos de inadequação e fracasso. (BORGES; FERREIRA, 2010, p. 8 a 9).

Em vista disso, temos que a Síndrome de Burnout também denominada como síndrome do esgotamento profissional tem o cerne da sua formação nas relações laborais que na maioria das vezes em razão da excessiva valorização dos aspectos patrimoniais do mercado de trabalho acarreta a clara sucumbência dos valores emocionais, expondo o trabalhador ao ônus do desgaste emocional, a diminuição da realização pessoal no trabalho e despersonalização do profissional.

Em 18 de junho de 2018 a Organização Mundial da Saúde (OMS) tornou publico a CID 11 (Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas de Saúde Relacionados/Revisão), o fundamento da CID resume-se em fiscalizar e estandardizar as doenças existentes em todo o mundo, quanto a Síndrome de Burnout a CID a enquadrou em um capítulo próprio denominado como “Problemas Associados ao Emprego e Desemprego”. Com isso, a Síndrome de Burnout passa a não mais integrar o campo dos transtornos mentais, comportamentais e do neurodesenvolvimento, mas sim passa a ser

reconhecida como uma doença resultante do estresse laboral (FRANCO *et al.*, 2019)

A Síndrome do Esgotamento Profissional tem como causa geratriz o ambiente de trabalho, com isso faz-se relevante as seguintes explicações:

A SB é um processo que se desenvolve na interação de características do ambiente de trabalho e características pessoais. É um problema que atinge profissionais em serviço, principalmente aqueles voltados para atividades de cuidado com outros, no qual a oferta do cuidado ou serviço frequentemente ocorre em situações de mudanças emocionais. Ajudar outras pessoas sempre foi reconhecido como objetivo nobre, mas apenas recentemente tem-se dado atenção para os custos emocionais da realização do objetivo. O exercício das profissões que envolvem o cuidado implica em uma relação permeada de ambiguidades, como conviver com a tênue distinção entre envolver-se profissional e não pessoalmente na ajuda ao outro. (PÊGO; PÊGO, p.174, 2016)

Com isso, compreende-se que a Síndrome de Burnout ocorre principalmente em profissionais que lidam diariamente com a função do cuidado com o próximo, tem sua causa geratriz nos grandes impactos emocionais que a altruísta decisão de trabalhar em prol do próximo acarreta, haja vista que os profissionais que escolhem laborar dessa maneira, vivenciam diariamente o paradoxo de lidar com seu exercício profissional, no que tange ao auxílio ao outro de maneira apenas técnica ou envolver-se de maneira mais pessoal e humana com a causa e a dor do outro.

Dentre as principais profissões que incidem a referida síndrome podemos exemplificar como já mencionado as que relacionam seu labor com o ato de cuidar e prestar serviços como enfermeiros, médicos, fisioterapeutas, e professores.

Com isso, temos que os trabalhadores que lidam com outras pessoas são os mais afetados pela síndrome objeto de estudo, haja vista que estão expostos a um maior envolvimento pessoal, emocional e afetivo com os assistidos, causando indiscutivelmente sobrecarga profissional.

Neste íterim, temos que o labor docente é um dos mais afetados pela síndrome objeto de estudo, pois além da obrigação de oferecer proficiência técnica quanto a abordagem de ensino, o profissional da educação também tem que possuir empatia e solidariedade para administrar os diversos percalços da docência. (CORTEZ; MILANI; MONTALVÃO, 2016)

3 | SINTOMAS DA SÍNDROME DE BURNOUT

A evolução da mencionada síndrome escoa do seguimento sucessivo da deterioração no ânimo e no comportamento dos trabalhadores e que produzem reflexos físicos e psíquicos, acarretando no fato de que o trabalhador perde a vontade de exercer seu ofício, haja vista que o mesmo passa a ser apático em relação as suas funções laborais.

Inicialmente antes de explicar os sintomas da Síndrome de Burnout, relevante se faz a menção dos três estágios/categorias da referida síndrome, com isso, temos que para Maslach e Jackson (1981, s/p apud SCHMITZ, 2015, p.21), afirmam que a Síndrome de

Burnout está dividida em três categorias:

a) Exaustão emocional (caracterizada por cansaço extremo e sensação de não ter energia para enfrentar o dia de trabalho); b) Despersonalização (adoção de atitude de insensibilidade ou hostilidade em relação às pessoas que devem receber o serviço/cuidado) e c) Perda da realização pessoal (sentimentos de incompetência e de frustração pessoal e profissional).

Pela perspectiva acima destacada a Síndrome de Burnout encontra-se dividida em três estágios, o primeiro deles a exaustão emocional que acarreta ao profissional afetado pela síndrome exaustão excessiva e a sensação de não possuir carga energética para realizar do seu ofício.

No que tange a segunda categoria relaciona-se a despersonalização do profissional afetado que passa a agir de maneira desprovida de sensibilidade, ou seja, passa a ser apático em relação às necessidades daqueles que dependem do seu ofício, passando o profissional a agir de maneira negligente ao serviço/cuidado que lhe compete.

Por fim, tem-se a perda da realização pessoal que faz com o que o profissional enxergue seu labor como sinônimo de frustração profissional e conseqüentemente pessoal, passando a avaliar suas práticas laborais não mais como seu labor que garante seu sustento e ajuda/auxilia ao próximo, mas sim como a personificação de sua incompetência.

Quanto aos sintomas físicos, psíquicos, comportamentais e defensivos do processo da Síndrome de Burnout, pertinente se faz os dizeres de PEREIRA (2014, p.27 apud NASCIMENTO, 2017, p.20)

Como sintomas físicos relata: fadiga freqüente e progressiva, dores musculares e osteomusculares, alteração do sono, cefaléias, enxaquecas, alteração gastrointestinal, distúrbio do sistema respiratório, transtornos cardiovasculares, disfunção sexual e alterações menstruais nas mulheres. Como sintoma psicológico, descreve a dificuldade para se concentrar, perda de memória, pensamento lento, desinteresse e impotência, baixa auto estima, astenia, desânimo, depressão. Nesta percepção, Pereira (2014), menciona como sintomas comportamentais: negligência, irritabilidade, agressividade, incapacidade de relaxar, dificuldade em aceitar mudanças, perda de iniciativa, comportamento de auto risco. E, como sintomas defensivos, cita: isolamento, sentimento de soberania, perda de interesse pelo trabalho e pelo lazer, ironia e cinismo.

Portanto, percebe-se que não apenas o ambiente profissional do trabalhador acometido pela Síndrome de Burnout é afetado, haja vista que os efeitos da síndrome ultrapassam os muros das empresas, escolas e hospitais, gerando conseqüências não só na maneira com que o trabalhador lida com as questões referentes ao seu ofício, mas também trazendo sérias conseqüências à saúde acarretando males como transtornos cardiovasculares, disfunção sexual e alterações menstruais nas mulheres, afetando significativamente todos os aspectos da vida do trabalhador .

4 | BURNOUT X PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO SUPERIOR

Desde sua origem o trabalho funciona como um status social para a dignificação do homem, com isso vislumbrasse que o trabalho possui relevância não só pessoal mas também social, representando muito mais do que uma fonte pagadora, mas um instrumento de representação do prazer e da realização pessoal. Entretanto, embora para alguns o trabalho represente seu sustento e sua valoração social, alguns apenas o vislumbram como uma obrigação, um tédio ou um fardo a ser suportado em prol da sua subsistência.

Quanto à atividade de ensino a mesma é definida desde a origem dos tempos como uma atividade altruísta e nobre, pois o professor gozava de alto status e respeito social.

Entretanto, em sociedades como a nossa que valorizam a produção e os valores econômicos ao invés da valorização pessoal, sua importância decaiu significativamente, refletindo tal desvalorização social nos salários dos educadores. Portanto, a falta de crédito social e a conseqüente desvalorização financeira acarreta uma cadeia de efeitos negativos na prática de ensino.

No que se refere ao papel da docência como prática profissional, inferimos que para que um profissional venha a ser conhecido como um “bom professor” vai muito além apenas do fator técnico e conceitual, ou seja, o “bom professor” não é feito por aquele que apresenta apenas alta proficiência conceitual, bem como não é feito por aquele que trabalha só para cumprir suas metas, mas sim pelo profissional que labora com o intuito de garantir a intenção formativa (CARVALHO; ROSA, 2013).

Com isso, percebe-se que do ponto de vista social o trabalho de um professor só é reconhecido quando o mesmo causa alguma mudança na formação dos seus discentes, tal crença evolui a cobrança e o estresse do labor dos professores.

Tal fator vincula os fatores educacionais a resultados, tendo em vista que ao passo que o modelo de produção capitalista avança na economia, a preocupação de resultados torna-se mais relevante, nesse sentido, os valores educacionais da aprendizagem e da educação social sucumbem em prol da “produção” e mercantilização da educação.

Sendo assim, temos que independente do nível de ensino que se insere um docente, o mesmo estará inserido em estresses ocupacionais oriundos das novas práticas educativas provenientes das transformações sociais e do modelo econômico capitalista.

Como já destacado a síndrome de burnout tende a afetar profissionais que atuam como cuidado com o outro como enfermeiros, fisioterapeutas e professores, no que se refere à classe dos docentes está representa a segunda profissão com as maiores estatísticas de incidência da síndrome de burnout, pois por diversos fatores como a imposição de uma postura social exemplar e as exigências de produção do mercado de trabalho que exigem a constante atualização do profissional, fazem com que o ofício laboral passe a ser desmotivante e apático, afetando as relações pessoais e afetivas (BORGES; FERREIRA, 2010).

Quanto aos docentes do Ensino Superior objetos de estudo do presente artigo, destacamos as principais causas para a síndrome de burnout em docentes do ensino superior nos dizeres de Angela Helena Marin e Liciane Diehl:

Os docentes do Ensino Superior, particularmente, são afetados, principalmente, por pressão em relação à produção intelectual e sobrecarga de trabalho. Com menos frequência, aparecem fatores como forma de gestão dos órgãos do governo, perda do sentido do trabalho, quebra de expectativas vinculadas ao trabalho, limitadas condições de infraestrutura, excesso de responsabilidades, relações interpessoais conflituosas e falta de planejamento (DIEHL; MARIN, p.12, 2016).

O labor docente no Ensino Superior está ainda mais focado na equivocada função de produção, sendo assim a excessiva cobrança pela produção intelectual, a rivalidade acadêmica entre docentes, as burocracias das novas práticas de ensino, a sobrecarga de trabalho, aliados a falta de suporte estrutural para o alcance desses resultados são os principais agentes causadores da Síndrome de Burnout em docentes do ensino superior.

A relação aluno/professor também pode ser considerada como um fator relevante para a Síndrome de Burnout em docentes do nível superior, haja vista que o docente ao enfrentar uma turma de ensino superior se depara com os mais variados tipos de discentes que muitas vezes não oferecem qualquer adesão ao assunto ministrado pelo professor, como explana (BEZERRA, MENDONÇA, p.36, 2016): “[...] o professor de ensino superior precisa lidar diariamente com um público que lhe ouve em sala de aula, mas que nem sempre está disposto a colaborar ou a estudar”.

Portanto, o fato de um professor preparar-se para ministrar suas aulas, elaborando cronogramas, trabalhos, provas, trabalhando na sua formação complementar através de cursos, pós-graduações, mestrados e até mesmo doutorados, e ainda assim não receber adesão ou a devida atenção pelos discentes, pode ser considerado como um fator de intensa frustração, sendo um dos agravantes principais para a síndrome de burnout em docentes do ensino superior.

Além disso, os docentes de nível superior possuem como função obrigatória do seu labor, não só o ensino e o repasse de conteúdos em sala de aula, mas também possuem competências de cunho administrativo e de formação complementar/extracurricular dos seus alunos como as atividades de pesquisa e extensão, colaborando ainda mais para a sobrecarga de trabalho destes profissionais. (SUDA *et al.*, 2011)

No que se refere à relação docente/docente, observa-se que tal circunstância também pode ser tida como uma das muitas dificuldades enfrentada pelos docentes, pois a crescente competitividade entre esses profissionais não só faz com que o docente passe a enxergar o colega como uma ameaça, mas também acarreta solidão e desespero aos docentes que não veem os colegas como um apoio profissional, mas sim uma intimidação, resultando assim no isolamento desses profissionais.

Tendo em consideração a competitividade no universo do ensino superior, pertinente se faz os dizeres de Ana Carolina Ferreira de Mendonça e José Airton de Castro Bezerra:

Nas instituições particulares de ensino superior, a competitividade, as relações trabalhistas, as cobranças por resultados dentro de uma estabilidade do emprego pode provocar desconforto entre os professores. Para muitos, eles precisam sempre ser os melhores no que fazem e se sobressaírem ao serem comparados com os colegas. Essa concorrência gera tensões e desafetos. Já nas instituições públicas de ensino superior, a concorrência entre os professores está muitas vezes ligada à busca de benefícios como: bolsas de incentivo à pesquisa para si e para os seus alunos; financiamentos para projetos ou cursos no exterior, ou mesmo a ascensão de titulação ou de um centro acadêmico para outro (BEZERRA; MENDONÇA, p.37, 2019).

Com isso, temos que o docente do ensino superior além de possuir obrigações quanto ao ensino, ainda tem que lidar com a concorrência dentro do seu próprio ambiente de trabalho seja ele público ou privado, pois para o primeiro está vinculado a rivalidade pela concessão de benefícios ligados as atividades extracurriculares, como bolsas de incentivo a pesquisa, enquanto que para o segundo a competitividade ocorre pela constante pressão de fazer transparecer resultados superiores aos outros profissionais, ou seja, apresentar as melhores aulas, dominar melhor o conteúdo que os demais docentes.

Ainda, entre os desafios enfrentados pelos docentes ressalta-se os baixos salários oferecidos aos professores, que por muitas vezes necessitam trabalhar em mais de uma instituição de ensino para que assim possa obter condições financeiras para sua subsistência. Com isso, surge o dever de lidar não só com as expectativas e pressões dos alunos e colegas de profissão, mas também surge o ônus de lidar com as instituições de ensino e seus gestores.

Portanto, dado a problemática suscitada novamente faz-se pertinente as explicações de Ana Carolina Ferreira de Mendonça e José Ailton de Castro Bezerra:

Em função dos baixos rendimentos salariais, os professores se obrigam a ter uma carga horária laboral muito elevada, o que conseqüentemente faz sobrar pouco tempo para as atividades de lazer ou até mesmo para fazerem cursos de aperfeiçoamento ou de atualização. Por outro lado, as instituições não deixam de ser menos exigentes com relação às cobranças aos professores. O professor universitário acaba por transitar de uma instituição para a outra, muitas vezes no mesmo dia, precisando organizar seus horários e suas aulas de acordo com as normas de cada local. Além disso, sabe-se que as tarefas de um professor não se restringem apenas ao período em que está na sala de aula lecionando. Ele também precisa participar de outras atividades burocráticas dentro da instituição em que trabalha, como: correção de provas e trabalhos, participação de colegiados e nas atividades junto à coordenação dos cursos (BEZERRA; MENDONÇA, p.38, 2019).

Dessa forma, fica o docente do ensino superior adstrito muitas vezes as cobranças de mais de uma instituição de ensino que em nenhum momento oferece sensibilidade a situação do profissional, ocasionando inegavelmente na sobrecarga do mesmo que passa a ter que sofrer com o ônus da desvalorização salarial, tendo muitas vezes que se responsabilizar por diversas turmas em instituições de ensino diferentes para garantir sua sobrevivência.

Sem dúvida o acúmulo de trabalho de um docente provoca conseqüências ao seu físico, pelo extenso cansaço, ao seu psicológico fruto da cobrança excessiva de ambientes escolares diversos, bem como a elevada carga de trabalho, pois como é notório, o trabalho

de um professor vai muito além do que se vivencia na sala de aula, pois compreende desde a capacitação e preparo da aula até a correção de provas e trabalhos afetando assim o convívio social e favorecendo ao estresse e isolamento desses profissionais.

Mediante todo o exposto, percebe-se que a síndrome de burnout impacta substancialmente na saúde do profissional afetado e por conseguinte no aprendizado dos alunos que convivem com um professor acometido pela referida enfermidade, tendo em vista que estar em uma sala de aula é sujeitar-se a conviver com diversidade de entendimentos, questionamentos e curiosidades:

Entretanto, como o docente estará apto a conviver com dúvidas, curiosidades e indagações se o docente se encontra acometido de uma carga excessiva de estresse? Esgotado psicologicamente passando a oferecer aos discentes apenas atitudes cínicas, desmotivadas, desumanas e irônicas, ou seja, características próprias dos acometidos com a Síndrome de Burnout, resultando em total prejuízo ao trinômio professor-aluno-aprendizagem, tornando assim o labor docente totalmente comprometido (PEREIRA, 2012).

Portanto, a Síndrome de Burnout em docentes do ensino superior ou em qualquer nível de ensino, impacta consideravelmente a aprendizagem dos alunos, tendo em vista que o docente passa a agir demonstrando total ausência de disposição para o trabalho, afetando assim o planejamento das aulas e demais atividades docentes, posteriormente inibe-se a proferir qualquer atitude humanizada, passando a agir com frieza, cinismo e hostilidade para com os discentes, prejudicando assim um dos valores mais importantes na relação entre docente e discente, qual seja: a comunicação.

Além disso, como já mencionado ressalta-se que os docentes afetados pela Síndrome de Burnout sofrem com diversas repercussões além do seu ambiente profissional. Logo, a Síndrome de Burnout, provoca inegáveis consequências não só no ambiente de ensino superior, mas também na saúde e na própria carreira do docente acometido.

5 | CONCLUSÃO

Este estudo possibilitou explicar a respeito da saúde dos profissionais docentes do ensino superior, através da análise conceitual da Síndrome de Burnout, seus sintomas e impactos bem como suas principais causas geradoras do esgotamento profissional em docentes do ensino superior.

Portanto, compreende-se que a Síndrome de Burnout origina-se do estresse e de situações desfavoráveis no ambiente de trabalho, encontrando-se em maior evidência graças ao modelo de produção capitalista adotado pela sociedade atual que foca apenas nos resultados e na produção, tornando o exercício laboral mecânico, afetando inclusive os meios de produção de profissões que lidam de maneira mais próxima ao indivíduo,

como o exercício do cuidar e do ensino.

Ressalta-se ainda que os profissionais que escolhem a docência estão mais propícios a adquirirem a síndrome de burnout, haja vista que esse grupo ocupa a segunda colocação entre as profissões mais afetadas pela referida síndrome. Ao que tange a estes profissionais, conclui-se que são afetados por fatores próprios do seu ambiente laboral como a relação aluno/professor, tendo em vista que muitas vezes o professor universitário precisa lidar com um público que embora esteja presente em sala de aula não oferece adesão aos conteúdos ministrados pelo professor.

Outro fator relevante para a ocorrência da Síndrome de Burnout em professores universitários encontra-se na sobrecarga de trabalho, nas cobranças em relação à produção intelectual e atividades extracurriculares como a pesquisa e extensão, que causam uma sensação de excesso de responsabilidade no profissional docente. Além disso, muitas vezes os docentes do ensino superior precisam lidar com a falta de colaboração e rivalidade entre colegas de trabalho.

Como já estudado, os fatores acima descritos favorecem para que o docente do ensino superior venha a adquirir a Síndrome de Burnout, gerando assim graves impactos no labor docente, tendo em vista que a mencionada síndrome ocasiona a exaustão emocional, a despersonalização e a perda da realização profissional, afetando significativamente a vida profissional e pessoal do docente, bem como o aprendizado, pois a síndrome inegavelmente afeta a comunicação em professor/aluno.

Podemos encerrar nosso estudo, esclarecendo que o objetivo central deste trabalho não foi estabelecer certezas absolutas, mas ampliar e incentivar os debates, difundindo seu conteúdo, de maneira a proporcionar na coletividade discussões sobre a Síndrome de Burnout em docentes do ensino superior, através da análise de sua conceituação, sintomas e principais causas, utilizando-se do estudo bibliográfico, através da análise de dados secundários.

REFERÊNCIAS

BARRETO, Bruna Maiara Ferreira et al. A interferência do estresse no trabalhador de enfermagem no ambiente hospitalar e sua relação como fator de risco para a ocorrência de câncer The interference of stress on worker nursing in hospital environment and its relation as a risk factor for th. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 8, n. 2, p. 4154-4167, 2016.

BEZERRA, José Airton de Castro, MENDONÇA, Ana Carolina Ferreira de. **Síndrome de Burnout em professores do ensino superior: Possíveis relações entre a exaustão física e emocional com a atividade da docência**. Revista PLUS FRJ: Revista Multidisciplinar em Educação e Saúde da Faculdade Regional Jaguaribana, p. 35-8, nº 1, ago/2016. Acesso em 08 de mar.2020.

BORGES, Cristiane José; FERREIRA, Franciely Damaris. **Síndrome de Burnout uma reflexão literária sobre a ocorrência em docentes do ensino superior**. *Itinerarius Reflectionis*, v. 6, n. 1, 31 maio 2016. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/rir/article/view/41568>. Acesso em 21 fev. 2020.

CARVALHO, Andressa Coelho Righi de; ROSA, Beatriz Laudiceia. **Papel do professor frente a**

aprendizagem: processo avaliativo no ensino-aprendizagem. II Jornada de didática e I seminário de pesquisa do CEMAD. Docência na educação superior: caminhos para uma práxis transformadora, 10, 11 e 12 de setembro de 2013. Disponível em: <http://www.uel.br/eventos/jornadadidatica/pages/arquivos/II%20Jornada%20de%20Didatica%20e%20I%20Seminario%20de%20Pesquisa%20do%20CEMAD%20-%20Docencia%20na%20educacao%20Superior%20caminhos%20para%20uma%20praxis%20transformadora/PAPEL%20DO%20PROFESSOR%20FRENTE%20A%20APRENDIZAGEM.pdf>. Acesso em 23 fev.2020.

DIEHL, Liciane; MARIN, Angela Helena. **Adoecimento mental em professores brasileiros: revisão sistemática da literatura.** *Est. Inter. Psicol.*, Londrina, v. 7, n. 2, p. 64-85, dez. 2016. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S223664072016000200005&lng=pt&nrm=iso. acessos em 13 fev. 2020.

FRANCO, Márcia Vilar, *et al.* **Síndrome de Burnout e seu enquadramento como acidente de trabalho.** *Intracência*, v.17, mar. 2019. Disponível em: http://uniesp.edu.br/sites/_biblioteca/revistas/20190312105103.pdf. Acesso em 01 mar. 2020.

NASCIMENTO, Clintia Lieny Sousa. **Síndrome de Burnout: Percepção de enfermeiros que atuam na docência da Faculdade de Itaituba - FAI.** Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Faculdade de Itaituba, 2017.

CORTEZ, Lucia Elaine Ranieri; MILANI, Rute Grossi; MONTALVÃO, Camila Ronchini. **Síndrome de Burnout em docentes do ensino superior: revisão da literatura.** VIII Mostra Interna de Trabalhos de Iniciação Científica I Mostra Interna de Trabalhos de Iniciação Tecnológica e Inovação. 23 a 25 de outubro de 2016. Disponível em: https://www.unicesumar.edu.br/mostra2016/wpcontent/uploads/sites/154/2017/01/camila_ronchini_montalvao.pdf. Acesso em 07 de mar de 2020.

PÊGO, Delcir Rodrigues; Pêgo, Francinara Pereira Lopes. **Síndrome de Burnout.** *Rev Bras Med Trab.* 2016; 14(2):171-17. Disponível em: <http://www.rbmt.org.br/details/46/pt-BR/sindrome-de-burnout>. Acesso em 06 mar. 2020

PEREIRA, Ana Maria Teresa Benevides. **Considerações sobre a síndrome de burnout e seu impacto no ensino.** *Bol. psicol, São Paulo*, v. 62,n. 137,p. 155-168,dez. 2012. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S000659432012000200005&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 08 mar. 2020.

SCHMITZ, Giliane Aparecida. **Síndrome de Burnout: uma proposta de análise sob enfoque analítico-comportamental.** Dissertação (Dissertação em análise do comportamento)- UEL. Londrina, p.23, 2015.

SUDA, Eneida Yuri et al. **Relação entre nível geral de saúde, dor musculoesquelética e síndrome de burnout em professores universitários.** *Fisioter. Pesqui.*, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 270-274, Set. 2011 http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180929502011000300012&lng=en&nrm=iso. Acesso em 05 Mar. 2020.

INFLUÊNCIA DOS SINTOMAS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO NOS SISTEMAS DE MEMÓRIA

Data de aceite: 05/07/2020

Data de Submissão: 24/03/2020

Fernanda Garcia Varga de Sobral

Universidade Presbiteriana Mackenzie

São Paulo – SP

<http://lattes.cnpq.br/3813163294587040>

Camila Cruz Rodrigues

Universidade Presbiteriana Mackenzie

São Paulo – SP

<http://lattes.cnpq.br/7156624710046003>

RESUMO: As funções cognitivas são importantes para a obtenção de conhecimento acerca do mundo e se desenvolvem principalmente na infância e a adolescência. O desenvolvimento destas funções apresenta estreita relação com aspectos emocionais. Atualmente, segundo a Organização Mundial da Saúde, cerca de 5,8% da população sofre de depressão e 9,3% de ansiedade no país. Considerando a relação de aspectos emocionais e o desenvolvimento da memória, o presente estudo teve como objetivo verificar o impacto de sintomas de ansiedade e depressão no desenvolvimento da memória em adolescentes. O estudo contou com uma amostra de treze sujeitos entre 12 e

14 anos de idade, provenientes de uma escola estadual do extremo leste do estado de São Paulo. Foi realizado o contato com a escola e os responsáveis pelos sujeitos de pesquisa. Foi utilizado o instrumento de avaliação geral da inteligência (Matrizes Progressivas de Raven), a CMS (Children's Memory Scale) para avaliação de aspectos da memória e escalas para avaliação de sintomas de ansiedade (MASC - Escala Multidimensional de Ansiedade para Crianças) e depressão (CDI - Inventário de Depressão Infantil). Foi realizada análise descritiva por meio do Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) no cálculo das médias, desvios-padrão dos subtestes, e a Correlação de Pearson, adotada com intervalo de confiança em 5%, entre os resultados obtidos nos testes de inteligência e memória e as pontuações das escalas de ansiedade e depressão, MASC e CDI respectivamente. Os principais resultados encontrados foi a correlação dos sintomas ansiosos e depressivos no desenvolvimento típico e correlação de sintomas ansiosos na tarefa de recordação de pares de palavras, indicando o impacto da ansiedade em atividades que exijam atenção, memória verbal e auto monitoramento, sinalizando a relevância no desenvolvimento de estratégias profiláticas quanto à evolução dos sintomas depressivos e

ansiosos e seus impactos na cognição e aprendizado.

PALAVRAS-CHAVE: Memória, Ansiedade e Depressão.

INFLUENCE OF ANXIETY AND DEPRESSION SYMPTOMS ON MEMORY SYSTEMS

ABSTRACT: Cognitive functions are important in gaining knowledge about the world and develop mainly in childhood and adolescence. The development of these functions is closely related to emotional aspects. Currently, according to the World Health Organization, about 5.8% of the population suffers from depression and 9.3% anxiety in the country. Considering the relationship of emotional aspects and the development of memory, the present study aimed to verify the impact of anxiety and depression symptoms on memory development in adolescents. The study had a sample of thirteen subjects between 12 and 14 years old, coming from a state school in the extreme east of the state of São Paulo. Contact was made with the school and those responsible for the research subjects. We used the General Intelligence Assessment Tool (Raven's Progressive Matrices), the Children's Memory Scale (CMS) to evaluate aspects of memory and scales for assessing anxiety symptoms (MASC - Multidimensional Anxiety Scale for Children) and depression (CDI - Child Depression Inventory). Descriptive analysis was performed using the Statistical Package for Social Sciences (SPSS) in the calculation of the means, standard deviations of the subtests, and the Pearson Correlation, adopted with a 5% confidence interval, between the results obtained in the intelligence tests and memory and the scores of the anxiety and depression scales, MASC and CDI respectively. The main results were the correlation of anxiety and depressive symptoms in the typical development and correlation of anxious symptoms in the task of remembering word pairs, indicating the impact of anxiety on activities that require attention, verbal memory and self monitoring, signaling the relevance in the development of prophylactic strategies regarding the evolution of depressive and anxious symptoms and their impacts on cognition and learning.

KEYWORDS: Memory, Anxiety, Depression.

1 | INTRODUÇÃO

As funções cognitivas enquanto conjunto de habilidades cerebrais necessárias para a obtenção de conhecimento acerca do mundo, envolve diversas habilidades, entre elas a memória, responsável pela manipulação e compreensão do mundo através da codificação, armazenamento e resgate de informações (ABREU; MATTOS, 2010), se desenvolve principalmente no período que compreende a infância e adolescência (GATHERCOLE, 1998), e sofre influências de diversos fatores, entre eles, a emoção. Embora diversos estudos apontem os impactos que os estados emocionais podem causar à memória, há imprecisão do nível de modulação da memória e em quais sistemas os estados emocionais poderiam impactar essa função (ALBUQUERQUE E SILVA, 2009), sobretudo no que

tange a população que não apresenta transtornos afetivos, mas está inserida no contexto atual de aumento dos sintomas característicos da depressão e ansiedade entre crianças e adolescentes brasileiros (VIANNA; CAMPOS; LANDEIRA-FERNANDES, 2009).

Na última década, cresceu exponencialmente o número de casos de pessoas com depressão e ansiedade no mundo (STEVANUX, 2017). No Brasil, cerca de 8 milhões de crianças e adolescentes sofrem de depressão e cerca de 5% sofrem de ansiedade (VIANNA; CAMPOS; LANDEIRA-FERNANDES, 2009; ONU, 2017). Esse aumento se relaciona às diversas questões atuais, como as muitas atribuições destinadas à infância nos contextos escolares, o crescente afastamento dos pais e outras condições sociais que permeiam as diversas realidades das crianças e adolescentes brasileiros (BASÍLIO, 2014).

O presente estudo teve como objetivo avaliar a influência de sintomas depressivos e ansiosos no desempenho da memória imediata e memória tardia, tanto verbal, como visual em adolescentes de 12 a 14 anos de idade.

2 | REFERENCIAL TEÓRICO

A neuropsicologia compreende uma área da neurociência que se dedica ao estudo das relações complexas entre o cérebro humano, comportamento, emoções e pensamentos, em seu desenvolvimento típico ou atípico. Desta forma, a avaliação neuropsicológica consiste no método de investigar as funções cognitivas e o comportamento (MADER-JOQUIM, 2010).

A memória, enquanto componente das funções cognitivas, trata-se de um sistema complexo que capacita o indivíduo codificar, armazenar e resgatar informações (ABREU; MATTOS, 2010), possibilitando-o manipular e compreender o mundo, associando o contexto com as experiências individuais e, dessa forma, permitindo a interação do homem com seu meio (SQUIRE; KANDEL, 2003).

O modelo mais aceito atualmente acerca da memória é o modelo de sistema dual, o qual inclui a memória de curto prazo ou operacional e a memória de longo prazo dividida em explícita e implícita (ABREU; MATTOS, 2010). A memória de curto prazo ou também memória operacional abrange a capacidade de manter e manipular informações por um curto período de tempo, durante o desempenho de tarefas cognitivas, como compreensão, aprendizagem e raciocínio (BADDELEY, 1981). A memória de longo prazo explícita, ou também memória declarativa, refere-se à capacidade de armazenamento e recordação consciente de experiências prévias subdividida em memória episódica e semântica (ABREU; MATTOS, 2010), cuja a primeira permite o resgate de eventos de cunho temporal e autobiográfico, e a segunda envolve conhecimento organizado e consolidado ao longo da vida. Já a memória implícita ou não declarativa independe da consciência e não pode

ser declarada, refere-se às habilidades motoras ou cognitivas, conferida através do desempenho. Este tipo de memória se subdivide em diversos outros sistemas, tais como procedimento, primming, não associativa, condicionamento clássico, entre outras.

Acerca das estruturas neuroanatômicas, não existe uma área cerebral exclusiva para esta função cognitiva, que por sua vez, se relaciona com todas as outras devido ao caráter multimodal cerebral, portanto, a memória depende de diferentes estruturas localizadas em diversas regiões do sistema nervoso, de funcionamento mais ou menos independentes, o que possibilita explicar como alterações cerebrais devido à uma lesão podem acarretar prejuízos em determinados tipos de memória e permanecer intacta em outras. No que tange à memória de longo prazo explícita ou memória declarativa, percebe-se participação do lobo temporal medial e estruturas do diencefalo (GAZZANIGA; IVRY; MANGUN, 2006).

O hipocampo destaca-se pela função de depositário temporário para a memória de longo- prazo episódica, ao passo que várias outras regiões do cérebro, incluindo o estriado e a amígdala estão envolvidos na formação das memórias implícitas (LOMBROSO, 2004). As teorias atuais que envolvem a amígdala e os medos aprendidos sugerem que essa região cerebral está envolvida em vários transtornos psiquiátricos, incluindo ataques de pânico, fobias, transtornos de ansiedade e transtorno de estresse pós-traumático (LOMBROSO, 2004), de forma que questões de ordem emocional podem participar intimamente no processo de modulação da memória.

Os estados emocionais são considerados produtos da história evolutiva e pessoal do indivíduo, e portanto, são predisposições para classificar o comportamento e afetam todo o repertório do organismo (SKINNER, 1953, 1970). Dentre eles, estão a ansiedade, definida como um estado emocional desagradável acompanhado de desconforto somático, que se relaciona com o medo, geralmente relacionado a um evento futuro e, às vezes, considerado desproporcional a uma ameaça real (GENTIL, 1997); e a depressão, que se configura como um estado proeminente de sensação de vazio e/ou tristeza, associados à perda de capacidade de experimentar prazer nas atividades em geral, a redução do interesse pelo ambiente e sensação de fadiga ou perda de energia (DEL PORTO, 1999).

Ambos estados apresentam considerável aumento na última década na população brasileira, segundo a Organização Mundial da Saúde, cerca de 5,8% da população sofre de depressão e 9,3% de ansiedade no país (ONU, 2017). Na infância e adolescência mais de 20% dessa população apresenta sintomas depressivos (ABP, 2012), e a ansiedade como segunda maior incidência em adolescentes no país (VIANNA; CAMPOS; LANDEIRA FERNANDES, 2009).

Diversos estudos apontam que o valor emocional agregado às informações é diretamente proporcional à probabilidade de recordação das mesmas (ALBUQUERQUE; SILVA, 2009). As memórias que envolvem estímulos com valência emocional tendem a ser mais duradouras e vívidas, ainda que as memórias declarativas com ou sem conteúdo emocional

sejam formadas pelo funcionamento do sistema do lobo temporal medial (PHELPS, 2006; CHRISTIANSON, 1992). Reagir emocionalmente à uma determinada situação confere uma ampla vantagem evolutiva à espécie humana, uma vez que o estado de alerta produzido por um item a ser lembrado fortalece sua memória (BUCHANNAN, 2006; ANDERSON, 2006). Contudo, as memórias de eventos com caráter aversivo, embora apresentem teor evolutivo pela antecipação do indivíduo frente à situações de perigo em potencial, também podem gerar respostas exacerbadas de medo inadequadas às situações e que causam sofrimento, em que a exposição prévia ao estresse psicológico significativo preserva, ou até mesmo intensifica, a memória para aspectos emocionais de um determinado evento, mas também, prejudica a memória para aspectos considerados neutros deste mesmo evento (PAYNE et al, 2006).

Este panorama pode ser visto em diversos estudos. Por exemplo, em pacientes depressivos, as memórias autobiográficas são definidas como supergeneralizadas, nas quais a recordação do próprio passado é demasiadamente genérica, inesperada e confusa (WILLIAMNS, 1997). Sendo assim, esses pacientes demonstram dificuldade de recordarem de eventos específicos de suas vidas, tanto temporalmente quanto espacialmente. Entretanto, não se confirmou se o processamento mnemônico supergeneralizado é dependente do humor atual ou se é uma característica presente tanto durante os episódios depressivos quanto nos períodos de remissão (PERGHER, STEIN, WAINER, 2004).

Embora inúmeros estudos indiquem a relação da emoção na modulação da memória, sobretudo em transtornos afetivos, há controvérsias do nível de modulação e em quais tipos de memória os estados de emoção podem impactar, conforme evidenciado por Albuquerque e Silva (2009). Considerando que os diferentes sistemas de memória se alteram conforme o desenvolvimento infantil e juvenil (GATHERCOLE, 1998), é importante compreender os fatores que circundam essas alterações, sendo um deles os estados emocionais.

Tais dados evidenciam a necessidade de se ater aos possíveis impactos que sintomas depressivos e ansiosos podem causar aos indivíduos, sobretudo às crianças e adolescentes que estão em período de desenvolvimento cognitivo importante. A partir desse panorama, o presente estudo se direciona para a investigação da relação de sintomas depressivos e ansiosos no desempenho dos diversos sistemas de memória na adolescência.

3 | METODOLOGIA

Os participantes da pesquisa foram coletados na cidade de Mogi das Cruzes, região metropolitana de São Paulo, em uma única escola estadual, com 13 participantes de 12 a 14 anos, do sexto, oitavo e nono ano do ensino fundamental II. A distribuição da amostra

está representada na tabela 1.

Sexo	Idade			Total	
	12	13	14		
Masculino	5	2	3	0	5
Feminino	8	3	2	3	8
Total	13	5	5	3	13

Tabela 1. Composição da amostra: sujeitos divididos em sexo e idade.

Acerca dos instrumentos, inicialmente, para autorização da instituição e dos representantes legais dos adolescentes foi encaminhado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) como forma de solicitar a autorização do responsável pela instituição e dos responsáveis dos participantes da pesquisa, bem como elucidar indagações referentes à pesquisa, deverá ser entregue e assinado para que a coleta de dados possa ser iniciada.

Para verificação dos critérios de inclusão da pesquisa e obtenção de informações dos participantes foi entregue o Questionário de Anamnese que será respondido pelos responsáveis dos adolescentes. O questionário de anamnese é um instrumento formulado pelos pesquisadores responsáveis para ser respondido pelos representantes legais da criança, objetivando a elucidação de informações acerca da gestação, nascimento e desenvolvimento do adolescente, além de antecedentes escolares e socioeconômicos.

Para avaliar os sintomas de depressão e de ansiedade dos participantes foram utilizados dois instrumentos: a) Inventário de Depressão Infantil, tradução de Child Depression Inventory - CDI, (KOVACS; 1983,1992) trata-se de uma adaptação do Inventário de Depressão de Beck (BDI) para adultos, com o objetivo de identificar a presença e o grau de sintomas depressivos em crianças e adolescentes com faixa etária de 7 a 17 anos, a partir de 27 itens distribuídos entre sintomas afetivos, cognitivos, somáticos e de conduta; e b) Escala Multidimensional de Ansiedade para Crianças, MASC, (MARCH, 1997) é um instrumento com o objetivo de avaliar sintomas de ansiedade em crianças e adolescentes, entre 8 e 19 anos, através de quatro fatores que compreendem sintomas físicos, evitamento de perigo, ansiedade social e ansiedade de separação.

Para avaliar aspectos cognitivos foram utilizados dois instrumentos, apresentados a seguir: a) Matrizes Progressivas de Raven (RAVEN, 1988;1995) é um instrumento destinado à avaliação intelectual, de crianças entre 5 até 12 anos na Escala Especial, e a partir de 13 anos a Escala Geral, e b) Children's Memory Scale, CMS, (COHEN, 1997) trata-se de uma bateria de testes de aprendizagem e memória para crianças e adolescentes de 5 a 16 anos de idade, avalia memória operacional, memória imediata, memória tardia, memória verbal, memória visual e aspectos atencionais e de aprendizagem. Este instrumento

possibilita uma avaliação da memória de crianças de forma mais abrangente, uma vez que possibilita o acompanhamento das mudanças ao longo do curso do desenvolvimento. Seu formato principal é composto por 6 subtestes principais, são eles: “Localização de Pontos” que avalia memória operacional visuo-espacial; “FACES” que avalia codificação, processamento e recordação de faces humanas; “Sequências” que avalia atenção e concentração na manipulação e sequenciamento de informações verbais; “Histórias” que avalia memória verbal; “Pares de Palavras” que avalia memória verbal, atenção, manipulação; e “Números” que avalia capacidade de recordação imediata de números na ordem direta e na ordem inversa (COHEN, 1997). Durante a pesquisa, toda a bateria foi aplicada, tanto os seis subtestes principais e os auxiliares.

4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a análise dos resultados foi utilizado o programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). Inicialmente, foi realizada a análise descritiva dos dados, por meio da qual foram calculadas as médias, os desvios-padrão dos subtestes. E, posteriormente, a Correlação de Pearson entre os resultados obtidos nos testes de inteligência e memória e as pontuações das escalas de ansiedade e depressão, MASC e CDI respectivamente.

O desempenho da amostra nos instrumentos utilizados é apresentado na tabela 2.

	Média	DP
MASC pontos	46,54	11,851
CDI pontos	5,38	3,254
Raven Percentil	25,62	30,198
Localização de Pontos (Aprendizagem)	20,15	3,805
Localização de Pontos (Total)	26,54	4,926
Faces (Imediata)	39,38	4,556
Pares de palavras (Aprendizagem)	25,54	7,078
Lista de Palavras (C Tentativa 1)	6,00	1,780
Lista de Palavras (C Tentativa 2)	8,23	1,922
Lista de Palavras (C Tentativa 3)	9,92	2,722
Lista de Palavras (C Tentativa 4)	10,38	2,567
Lista de Palavras (Aprendizagem)	34,85	7,504
Lista de Palavras (D Tentativa 5)	5,08	1,706
Lista de Palavras (C Recordação Imed)	8,62	3,477
Lista de Palavras (C Total)	43,69	9,586
Listas de Palavras (Aprendizagem)	39,77	8,318

Números Ordem Direta	7,69	1,974
Números Ordem Inversa	5,62	1,850
Números Escore Total	13,31	3,376
Sequência Escore Total	55,77	9,993
Localização de Figuras Total	63,69	7,620
Localização de Pontos (Recordação Tardia)	5,77	1,536
Faces (Recordação Tardia)	36,23	6,635
Pares (Recordação Tardia)	6,46	2,537
Pares (Reconhecimento)	40,92	1,382
Listas (Reconhecimento Tardio)	40,69	1,316

Tabela 2. Desempenho da amostra nas escalas de ansiedade (MASC), depressão (CDI), Raven e Subtestes da CMS

No que tange as escalas de ansiedade e depressão, a amostra pontuou abaixo da média tanto em ansiedade (M 46,54; DP 11,85) cuja a média clínica é 50, e abaixo da média em depressão (M 5,38; DP 3,25) cuja a média clínica é 17. Na escala CDI de depressão nenhum sujeito pontuou acima da média, diferente na escala MASC de ansiedade, em que 38,47% da amostra pontuou ansiedade acima da média, sendo 23,07% discretamente acima da média, 7,69% acima da média, 7,69% muito acima da média e nenhum sujeito classificado drasticamente acima da média, conforme a Tabela 3.

Classificação MASC	Pontuação MASC				Total	Percentual
	0 - 20 pontos	21 - 40 pontos	41 - 60 pontos	61 - 80 pontos		
Média (até 50 pontos)	-	3	5	-	8	61,53
Discretamente acima da média (56-60)	-	-	3	-	3	23,07
Acima da média (61-65)	-	-	-	1	1	7,69
Muito acima da média (66-70)	-	-	-	1	1	7,69
Drasticamente acima da média (>70)	-	-	-	-	0	0
Total	0	3	8	2	13	100

Tabela 3. Pontuação e classificação da amostra na escala MASC de ansiedade.

Os resultados obtidos nas escalas de ansiedade e depressão foram correlacionados com o desempenho no teste de inteligência de Raven, nos subtestes de memória da CMS e entre si.

Conforme apresentado na tabela 6, no que tange aos aspectos de ansiedade correlacionada com aspectos de inteligência, verificou-se uma correlação negativa fraca, que pode indicar uma tendência do crescimento de sintomas ansiosos com o decréscimo de desempenho em atividades que exijam inteligência fluída, corroborando com os dados obtidos na revisão sistemática de Valentini e Laros (2014) que a ansiedade, concomitante a baixa autoestima, se associaram de maneira negativa ao desempenho escolar valendo-se da inteligência enquanto variável de controle para o estudo.

O mesmo aconteceu com os aspectos de depressão correlacionados com os aspectos de inteligência no qual também foi verificado uma correlação negativa fraca, mas que também pode indicar uma tendência do crescimento de sintomas depressivos com o decréscimo de desempenho em atividades que exijam inteligência fluída. Tais dados também se relacionam ao fato de nenhum sujeito da amostra ter apresentado sintomas depressivos acima da média, neste caso, corroborando aos estudos de Palladino e colaboradores (2000) em que o baixo desempenho em estratégias de aprendizagem quanto do desenvolvimento da memória se relacionam à severidade do quadro clínico de depressão, que por sua vez verificou forte correlação entre componentes da cognição com componentes afetivos e emocionais.

Entretanto, quando correlacionados os resultados obtidos na escala MASC de ansiedade e com a escala CDI de depressão, apresentou-se uma correlação positiva forte, indicando que o aumento de sintomas ansiosos também favorece o aumento de sintomas depressivos, e vice-versa, apesar de não estarem em grupos clínicos/diagnosticados, conforme a tabela 6.

Tais resultados se relacionam com a literatura, sobretudo ao estudo de Mennin e colaboradores (2007) o qual indica que quadros clínicos de ansiedade e depressão enquanto diagnósticos compartilham elementos emocionais, e desta forma, apresentam-se comumente enquanto comorbidades. Com os resultados obtidos neste estudo, podem sugerir que a comorbidade entre ansiedade e depressão é possível de ser observada até menos em uma população não clínica.

		MASC	CDI	Raven Percentil
MASC	Correlação		0,781***	-0,123*
	Valor de p		0,02	0,688
	N		13	13
CDI	Correlação	0,781***		-0,146*
	Valor de p	0,02		0,634
	N	13		13
Raven	Correlação	-0,123*	0,781*	
	Valor de p	0,688	0,02	
	N	13	13	
Lista de Palavras (C T. 2)	Correlação	-0,533**		
	Valor de p	0,61		
	N	13		

* Correlação Fraca ** Correlação Moderada *** Correlação Forte

Tabela 4. Correlações estabelecidas entre MASC, CDI, Raven e CMS.

Acerca dos resultados obtidos nos subtestes de memória analisados, apenas a segunda tentativa da lista de palavras é correlacionada aos sintomas de ansiedade medidos pela escala MASC, conforme a tabela 6. Este dado pode ser explicado pela organização do subteste “Listas de Palavras”, em que a tarefa consiste primeiramente no armazenamento da lista completa de palavras lida pelo avaliador apenas uma única vez, para que na primeira tentativa evoque-as. Nas tentativas seguintes, o avaliador repetirá apenas as esquecidas pelo avaliando. Desta forma, entre a tentativa um e dois da tarefa o avaliando entra em contato com tanto com a necessidade de sustentação do conteúdo armazenado quanto com a indicação de seu rendimento imediato, o que para indivíduos com maior grau de ansiedade, podem possivelmente recebe-los de forma mais punitiva, aumentando o nível de ansiedade e dificultando o auto monitoramento de estratégias para adaptar-se ao meio naquele momento, e adequar-se à tarefa.

Durante a coleta de dados, os alunos que pontuavam acima da média em ansiedade, realizavam comentários autodepreciativos e de baixa perspectiva de sucesso tanto no momento da instrução como no desenvolvimento da tarefa, apresentando dificuldades em auto monitoramento de estratégias para avaliação de seu desempenho. Tais observações podem ser relacionadas com o sistema de retroalimentação de Chamorro-Premuzic (2010)

em que a autopercepção elevada do desempenho tende a aumentar o real desempenho, e assim, reforça e aumenta a autopercepção, que poderia não ser bem desenvolvida em quadros ansiosos.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo conclui que o desenvolvimento de sintomas depressivos e ansiosos estão fortemente correlacionados, antes mesmo de se tornarem quadros clínicos, e que os impactos destes no desenvolvimento cognitivo se relaciona ao grau de severidade destes sintomas. Indicando a relevância da avaliação e intervenção precoce nesta faixa etária estudada.

O estudo apresenta limitações quanto ao número amostral, bem como a variabilidade da amostra, sendo representante apenas de um contexto educacional específico em uma cidade metropolitana do extremo leste de São Paulo, e desta forma, apresenta dificuldades estatísticas e qualitativas quanto à generalização de seus resultados.

Entretanto, apresenta-se relevante por se tratar de um estudo que oportunizou a avaliação da memória e correlacionou-a com sintomas de ansiedade e depressão em adolescentes típicos, propondo a discussão entre a severidade da experiência dos sintomas de ansiedade e depressão e seus impactos no desenvolvimento da memória e inteligência fluída, componentes cognitivos de extrema importância para o aprendizado nesta faixa etária, sobretudo no ambiente escolar.

Ressalta-se que a região na qual a pesquisa foi realizada pertence ao Alto do Tietê, que segundo dados do Ministério do Desenvolvimento (BRASIL, 2018) mais de trinta mil famílias vivem em situação de extrema pobreza, apresentando altos índices de vulnerabilidade social, com acesso precário aos serviços públicos e fragilidade dos vínculos de pertencimento social.

Nesta mesma região, no segundo semestre de desenvolvimento da pesquisa, uma escola estadual sofreu um atentado por ex-alunos do colégio, reforçando o panorama de vulnerabilidade social e risco da região. Desta forma, o estudo apresentou-se relevante em proporcionar dados iniciais acerca dos impactos emocionais dos alunos em desenvolvimento típico no que tange à componentes importantes para o aprendizado e desenvolvimento social dos adolescentes.

Assim, os resultados obtidos acerca da correlação de sintomas depressivos e ansiosos na população típica, e as possibilidades do impacto destas no desenvolvimento de tarefas que exijam recursos cognitivos de memória verbal, atenção e auto monitoramento, demonstram a relevância no desenvolvimento de estratégias profiláticas quanto à evolução dos sintomas depressivos e ansiosos e os impactos na cognição e no aprendizado, sobretudo no ambiente escolar, que por sua vez apresenta-se como uma das principais vias de acesso à rede de cuidado e proteção dos adolescentes em situação

de vulnerabilidade social.

Por fim, considera-se que um estudo com maior capacidade amostral e com maiores recursos avaliativos quanto aos sintomas ansiosos e depressivos, se fazem necessários para a elaboração de estratégias na proposta de intervenções e políticas públicas voltadas para a temática.

REFERÊNCIAS

- ABREU, N; MATTOS, P. Memória. In MALLOY-DINIZ, LF et al. Avaliação Neuropsicológica. Porto Alegre: Artmed, 2010.
- ALBUQUERQUE, Fabíola da Silva; SILVA, Regina Helena. A amígdala e a tênue fronteira entre memória e emoção. Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul, Porto Alegre , v. 31, n. 3, supl. 2009.
- ANDERSON AK, WAIS PE, GABRIELI JDE. Emotion enhances remembrance of neutral events past. PNAS. 2006; 103 (5): 1599-604.
- BADDELEY, A.D. (1981). The concept of working memory: A view of its current state and probable future development. Cognition, 10, 17-23
- BASÍLIO, A. Depressão infantil: ela existe e está aumentando em todo o mundo. Disponível em: <<https://revistacrescer.globo.com/Crianças/Saude/noticia/2014/09/depressao-infantil-ela-existe-e-esta-aumentando-em-todo-o-mundo.html>>. Acesso em: 28 fev. 2018.
- BRASIL. Ministério do Desenvolvimento. Plano Estadual de Assistência Social. Brasília, DF. 2018
- BUCHANNAN TW, et al. The influence of autonomic arousal and semantic relatedness on memory for emotional words. Int J Psychophysiol. 2006; 61: 26-33.
- DEL PORTO, José Alberto. Conceito e diagnóstico. Rev. Bras. Psiquiatr., São Paulo , v. 21, supl. 1, p. 06-11, May 1999 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44461999000500003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 15 Fev. 2018.
- CHAMORRO-PREMUZIC, T., HARLAAR, N., GREVEN, C. U., & PLOMIN, R. (2010). More than just IQ: A longitudinal examination of self-perceived abilities as predictors of academic performance in a large sample of UK twins. Intelligence, 38,385-392.
- CHRISTIANSON, S. The handbook of emotion and memory: research and theory. London: Lawrence Erlbaum Associates; 1992.
- COHEN, MJ. Manual for the Children's Memory Scale. San Antonio: The Psychological Corporation, 1997.
- GATHERCOLE, SE. The development of memory. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 39, 3-27, 1998.
- GAZZANIGA, MS.; IVRY, RB.; MANGUN, GR. Neurociência cognitiva: a biologia da mente. Porto Alegre: Artmed, 2006.
- GENTIL, V. (1997). Ansiedade e Transtornos Ansiosos. In: Valentim Gentil, Francisco Lotufo-Neto e Márcio Antonini Bernik (org.): Pânico, Fobias e Obsessões. São Paulo: Edusp.
- HAMANN, SB. Cognitive and neural mechanisms of emotional memory. Trends Cog Sci. 2001;5 (9): 394-400.
- KOVACS, M. 1983. The Children's Depression Inventory: A self-rated depression scale for school – aged youngsters. Pittsburg, University of Pittsburgh, 41 p.
- KOVACS, M. 1992. Children Depression Inventory CDI: manual. New York, Multi-Health Systems, 150 p.

LOMBROSO, Paul. Aprendizado e memória. Rev. Bras. Psiquiatr., São Paulo , v. 26, n. 3, p. 207-210, Sept. 2004 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462004000300011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 27 dez. 2017.

MADER JOAQUIM, M; O Neuropsicólogo e seu paciente: introdução aos princípios da avaliação neuropsicológica. In MALLOY-DINIZ, LF et al. Avaliação Neuropsicológica. Porto Alegre: Artmed, 2010.

MARCH, J. S., Parker, J. D., Sullivan, K., Stallings, P., & Conners, C. K. (1997). The Multidimensional Anxiety Scale for Children (MASC): Factor structure, reliability, and validity. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 36, 554- 565.

MENNIN, D. S., HOLAWAY, R. M., FRESCO, D. M., MOORE M. T., & HEIMBERG, R. G. (2007). Delineating Components of Emotion and its Dysregulation in Anxiety and Mood Psychopathology. *Behaviour Therapy*, 38(3),284-302.

McGAUGH, J. L. 1988. Modulation of memory storage processes. In: SOLOMON, P. R. et al. Perspectives of memory research. New York, Springer Verlag. p. 33-64.

SQUIRE, LR; KANDEL, ER. Memória: da mente às moléculas. Porto Alegre: Artmed, 2003.

ONU. OMS registra aumento de casos de depressão em todo o mundo; no Brasil são 11,5 milhões de pessoas. 2017. Disponível em <<https://nacoesunidas.org/oms-registra-aumento-de-casos-de-depressao-em-todo-o-mundo-no-brasil-sao-115-milhoes-de-pessoas>> Acesso em 28 fev.2018.

PAYNE JD, Jackson ED, Ryan L, Hoscheidt S, Jacobs JW, Nadel L. The impact of stress on neutral and emotional aspects of episodic memory. *Memory*. 2006;14(1):1-16.

PERGHER, Giovanni Kuckartz; STEIN, Lilian Milnitsky; WAINER, Ricardo. Estudos sobre a memória na depressão: achados e implicações para a terapia cognitiva. Rev. psiquiatr.clin., São Paulo , v. 31, n. 2, p. 82-90, 2004 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832004000200004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 30 Dez. 2017

PHELPS, E.A. Emotion and cognition: insights from studies of the human amygdala. *Ann Rev Psychol*. 2006;57:27-53.

POLLOCK, L.R.; WILLIAMS, J.M.G. Effective Problem Solving in Suicide Attempters Depends on Specific Autobiographical Recall. *Suicide Life Threat Behav* 31, 386-96, 2001.

RAVEN , J.C; Raven, J. & Court, J.H. (1988). Matrizes Progressivas Coloridas de Raven. Manual. São Paulo: Casa do Psicólogo.

SKINNER, B. F. (1970). *Ciência e Comportamento Humano*. Brasília: FUNBEC (trabalho original publicado em 1953).

STEVAUX, D. Precisamos falar sobre depressão infantil. Disponível em: <<https://claudia.abril.com.br/saude/precisamos-falar-sobre-depressao-infantil/>>. Acesso em: 28 fev. 2018.

VALENTINI, Felipe; LAROS, Jacob Arie. Inteligência e desempenho acadêmico: revisão de literatura. *Temas psicol.*, Ribeirão Preto , v. 22, n. 2, p. 285-299, dez. 2014<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2014000200003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 12 jun. 2019

VIANNA, Renata Ribeiro Alves Barboza; CAMPOS, Angela Alfano; LANDEIRA- FERNANDEZ, Jesus. Transtornos de ansiedade na infância e adolescência: uma revisão. *Rev. bras.ter. cogn.*, Rio de Janeiro , v. 5, n. 1, p. 46-61, jun. 2009 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872009000100005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 30 dez. 2018

WILLIAMS, J. M. G. et al. *Cognitive psychology and the emotional disorders*. 2. ed. Chichester: John Wiley & Sons, 1997.

AUMENTO DE QUALIDADE DE VIDA BASEADO NAS PRÁTICAS DO MÉTODO RESTAURATIVO EM PRATICANTES NO BRASIL E PORTUGAL

Data de aceite: 05/07/2020

Data de submissão: 17/04/2020

Miila Derzett

Psicóloga e pesquisadora
Cesusc/SC 4425564955712362

Andréa Duarte Pesca

Pesquisadora colaboradora Universidade Federal
de Santa Catarina

Pesquisadora colaboradora da Universidade de
Lisboa - 6939232858950014

Gabriela Frischknecht

Professora no Depto de Psicologia da
Universidade Regional de Blumenau (PSPS/
FURB) - 7184877704294253

RESUMO: O estudo sugere que o uso de dispositivos e programas do Método Restaurativo aumenta a qualidade de vida dos participantes, mesmo alunos com experiência em filosofias práticas como yoga e meditação. Os níveis foram conferidos antes e após a realização de intervenções, com a aplicação do instrumento Whoqol-bref. O número de participantes dos dois estudos foi de 64 respondentes. No primeiro estudo, em todos os domínios houve aumento das médias de qualidade de vida e esses resultados foram

estatisticamente significativos ($p < 0,05$). O segundo estudo demonstra que a média do fator Psicológico é mais elevada no grupo de praticantes brasileiras em comparação com as portuguesas.

PALAVRAS-CHAVE: restaurativa, yoga restaurativa, afeto, meditação, mindfulness, qualidade de

ABSTRACT: The study suggests that the use of the Restorative Method program increases the quality of life of the participants, even students with experience in practical philosophies such as yoga and meditation. The levels were checked before and after interventions, with the application of the Whoqol-bref instrument. The number of participants in the two studies was 64 respondents. In the first study, in all domains there was an increase in quality of life averages and these results were statistically significant ($p < 0.05$). The second study shows that the average of the Psychological factor is higher in the group of Brazilian practitioners compared to the Portuguese ones.

KEYWORDS: restorative yoga, nurturing, affection, meditation, mindfulness, quality of life

Estudos têm investigado a eficácia do yoga para melhoria da saúde em diversas

áreas (Simões, 2013, Id. 2017). A prática de yoga restaurativa difundida nos Estados Unidos (Lasater, 2011) tem demonstrado contribuir para a melhora em respostas psicossociais auto-relatados em alunos e pacientes, com resultados comprovados em 18 estudos nas áreas como medicina, educação e psicologia (Derzett & Mello, 2018). O Método Restaurativo (Derzett, 2015; 2016; 2019) que representa um desdobramento da prática no Brasil com perspectivas adaptadas aos atravessamentos do território que se encontra, possui quatro colunas teóricas como suporte base de intervenção - tempo, toque, afeto e diálogo. Tem como objetivo acionar, através de dispositivos da Medicina Mente Corpo e práticas de posturas da yoga restaurativa (Derzett 2015) e da meditação mindfulness (Han, 1987) a resposta do relaxamento nos praticantes (Benson, 1975).

De acordo com a teoria da resposta do relaxamento, cunhada por Herbert Benson, quando essas respostas são evocadas, elas apresentam repercussões físicas e mentais como diminuição da pressão sanguínea, nível de consumo de oxigênio, apresenta menor atividade muscular esquelética, e diminuição das atividades mentais, aumentando nossa imunidade. É através de uma restauração, termo cunhado por Derzett que o denomina como um processo de descanso orgânico seguido de meditação deitada, onde o paciente encontra conforto e suporte físico e mental (Derzett, 2015, 2016) que tais respostas são evocadas no praticante, oferecendo aumento de qualidade de vida, como irá sugerir o estudo.

OBJETIVO

A pesquisa tem como objetivo verificar a eficácia do método restaurativo para melhora de qualidade de vida em seus praticantes, submetidos a um programa de quatro dias. O treinamento é composto por aulas psicoeducativas sobre o método, estudos da filosofia do yoga, fisiologia humana e neurofisiologia do relaxamento, aulas teóricas e práticas sobre meditação deitada em posturas restaurativas, teorias da yoga restaurativa norte americana, sociologia e rituais. A intervenção ocorreu durante 4 dias, com carga horária de 30 horas.

Dia 1	Acolhimento com meditação; Práticas de YR®; Introdução; Fundamentos; Acessórios; Curvaturas do corpo em relaxamento; Respiração; Postura clássica: savasana.
Dia 2	Acolhimento com meditação; Práticas de YR®; Teoria Resposta do Relaxamento (Benson, 1975); Fatores para RR; Teorias interdisciplinares; Fisiologia do Relaxamento (Simões, 2015); Medicina Mente Corpo; Posturas Restaurativas Teoria e Prática (P RTP I).
Dia 3	Acolhimento com meditação; Práticas de YR®; Luta e Fuga na Sociedade Contemporânea (Simões, 2015); O Ócio Criativo (Masi, 2000); Rituais Restaurativos; Pilares Restaurativos: Temperatura, quietude, estabilidade e ausência de luz; Estudos sobre o toque (Denworth, 2016); P RTP II.
Dia 4	Acolhimento com meditação; Práticas de YR®; Teorias sobre Relaxamento e Atenção Plena; O Ser e o Nada (Sartre, 1943); Como ser instrutor de YR®; Colunas Restaurativas: Tempo, Diálogo, Toque e Afeto; P RTP III.

Quadro 1. Procedimentos da intervenção de quatro dias.



Figura 1: Exemplo da meditação deitada em posturas restaurativas com uso de material para conforto.

METODOLOGIA

Os níveis de qualidade de vida (físico, psicológico, geral, meio ambiente e social) foram conferidos antes e após a realização das intervenções, com a aplicação nesses dois momentos do instrumento Whoqol-bref (Fleck, 1999), desenvolvido originalmente pelo Grupo de Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde. O instrumento tem como objetivo mensurar os níveis de qualidade de vida Geral e nos Domínios Físico, Psicológico, Relações Sociais, Meio Ambiente.

DESENVOLVIMENTO

No primeiro estudo desenvolvido (Derzett et al., 2018) fizeram parte 45 respondentes, sendo 39 mulheres e 5 homens, com média de idade de 37,5 anos (DP= 8,23) e tempo de experiência de prática variada, entre menos de 1 ano e mais do que 10 anos. O objetivo foi de verificar a eficácia do método restaurativo nos participantes em aumento de qualidade de vida. Num segundo estudo realizado pelas mesmas autoras, porém agora

comparativo, o número foi de 64 participantes, sendo 50 brasileiras e 14 portuguesas, com média de idade de 38,8 anos. O objetivo desta vez foi de comparar os níveis de qualidade de vida entre alunas brasileiras e portuguesas, que vivenciaram o mesmo protocolo.

Após a segunda aplicação do WHOQOL-bref, os níveis médios pré e pós-intervenção dos domínios foram comparados, por meio de Teste-T de Student para comparação entre médias pré e pós-intervenções. Ainda que os 45 participantes do estudo tenham ao menos um ano de prática de yoga e que a qualidade de suas rotinas e escolhas já tomadas de modo mais consciente poderiam influenciar o teste, percebe-se que houve um aumento significativo de qualidade de vida. No primeiro estudo, em todos os domínios houve aumento das médias e esses resultados foram estatisticamente significativos ($p < 0,05$), conforme mostra a Tabela 1.

Domínio	Média Pré-Intervenção	DP	Média Pós-Intervenção	DP	Variação média	DP
Físico	15,86	2,17	16,65	2,38	-0,79**	1,49
Psicológico	15,15	2,08	15,97	2,09	-0,83**	1,75
Relações Sociais	14,93	2,93	15,79	2,55	-0,86*	2,13
Meio-Ambiente	15,51	1,98	16,34	1,98	-0,83**	1,41
QV Geral	15,5	1,7	16,29	1,77	-0,79**	1,3

* $p < 0,05$; ** $p < 0,001$.

Tabela 1: Comparações entre as médias de Qualidade de vida Antes e Após intervenção

No segundo estudo os resultados indicaram que as portuguesas apresentaram maiores níveis médios de qualidade de vida nos fatores Físico, Relações Sociais, Meio Ambiente e Nível geral, onde as brasileiras apresentaram maior nível médio de qualidade de vida apenas no Fator Psicológico. Entretanto, nenhuma destas diferenças foi estatisticamente significativa ($p > 0,05$).

Estatísticas de grupo					
	Pais	N	Média	Desvio Padrão	Erro padrão da média
Média Físico	Brasil	50	16,6210	2,36016	,33378
	Portugal	14	16,7619	2,55987	,68415
Média Psicológico	Brasil	50	16,0987	1,91820	,27127
	Portugal	14	15,5429	2,64334	,70646
Média Rel Sociais	Brasil	50	15,7600	2,24875	,31802
	Portugal	14	15,9048	3,52628	,94244
Média Meio-Amb	Brasil	50	16,2100	1,89276	,26768
	Portugal	14	16,8214	2,27535	,60811
Média Geral	Brasil	50	16,2468	1,66126	,23494
	Portugal	14	16,4655	2,19599	,58690

Tabela 2: Comparações entre as médias de Qualidade de vida de brasileiras e portuguesas

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na literatura mundial foram encontrados dezoito pesquisas (Derzett & Mello, 2018) utilizando o dispositivo *restorative yoga* difundido por Judith Lasater nos Estados Unidos. Nas pesquisas apresentadas e discutidas acima, realizamos de forma pioneira no Brasil tais discussões, buscando relacionar o Método Restaurativo com Qualidade de Vida.

Sugere-se que os níveis médios alcançados no aumento de qualidade de vida das brasileiras e portuguesas são semelhantes. Não há diferença estatisticamente significativa, ainda que a média do fator Psicológico seja mais elevada no grupo de brasileiras. Porém foi verificado que as propostas do Método Restaurativo podem servir como uma prática relevante para aqueles que desejam adquirir uma melhora em sua qualidade de vida.

Novas pesquisas seriam importantes para dar continuidade aos estudos quanto ao método restaurativo e seus benefícios. Qual o efeito do afeto e acolhimento durante as práticas? Não ter pressa no atendimento terapêutico, aplicar a escuta amorosa, as técnicas de *mindfulness* saindo dos contextos corporais e ampliando para mudanças profundas no praticante através do autoconhecimento e sentimentos de contentamento. Quais seriam os resultados da prática para acamados, idosos, pacientes com dificuldade de locomoção, pacientes com doenças degenerativas, terem a oportunidade de prática de meditação nos seus contextos e com inclusão? E o uso das propostas para aumento de imunidade?

No decorrer dos meses de pesquisa e intervenção, foram mais de 100 praticantes ao todo, em diversas cidades brasileiras e portuguesas. Algo atravessa esses indivíduos e as fazem ter algo em comum: talvez o desejo de serem bem recebidas, com conforto, presença, estudos baseados em evidências, fatores talvez muito mais benéficos que a prática de “relaxamento” em si. Que esses resultados possam gerar novas inquietações, novas fissuras e novos *insights* para trabalhos na área.

REFERÊNCIAS

- BENSON, H.; GREENWOOD, MN. & KLEMCHUK, H. (1975). The relaxation response: psychophysiological aspects and clinical applications. *Int. J. Psychiatry Med.*: 6(1-2): 87-98.
- BUSSING, A; MICHALSEN, A.; KHALSA, S.B.S.; TELLES, S. & SHERMAN, K.J. (2012). Effects of yoga on mental and physical health: a short summary of reviews. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*. Vol (2012), ID 165410, 7p.
- COREY, S.; EPEL, E.; SCHEMBRI, M.; PAWLOWSKY, SB.; COLE, R.J.; ARANETA, M.R.; BARRET-CONNOR, E. & KANAYA, A.M. (2014). Effect of restorative yoga vs. stretching on diurnal cortisol dynamics and psychosocial outcomes in individuals with the metabolic syndrome: the PRYSMS randomized controlled trial. *Psychoneuroendocrinology*. November (49): 260–271.
- DANHAUER, C.S.; MIHALKO, S.L.; RUSSEL, G.B.; CAMPBELL, C.R.; FELDER, L.; DALEY, K. & LEVINE, E.A. (2009). Restorative Yoga for Women with Ovarian or Breast Cancer: Findings from a Pilot Study. *Psycho-Oncology*, 18(4): 360-368.
- D'SILVA, S. ; POSCABLO, C. ; HABOUSHA, R. ; KOGAN, M. & KLIGLER, B. (2012). Mind-body medicine

therapies for a range of depression severity: a systematic review. *Psychosomatics*. 53(5): 407–423.

DERZETT, M. (2015). *Relaxe! Guia de relaxamento psicofísico com o método restaurativo*. São Paulo: Matrix.

_____ (2016). *Super Descanso*. São Paulo: Matrix.

_____ & MELO, C. (2018). Evidências sobre Yoga Restaurativa em uso clínico: Uma Revisão Sistemática. *Cadernos de Iniciação Científica*. 3(2): 5ª. Jornada de Integração e Iniciação Científica (pôster).

_____ (2019). *Abrace!* São Paulo: Matrix.

FISHER-WHITE, T.; ANDERSON, J.G.; LEWIS, J.E.; ROSE, K.M. & TAYLOR, A.G. (2014). Protocol for a Feasibility Study of Restorative Yoga for Symptom Management in Fibromyalgia. *Journal of Yoga & Physical Therapy*. 5(2): 2-12.

FLECK, M. et al. (1999). Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100). *Rev. Bras. Psiquiatr.* [online], 21(1): pp.19-28.

HANH, T.N. (1987). *The Miracle of Mindfulness: An Introduction to the Practice of Meditation*. Boston: Beacon Press.

LASATER, J. (2011). *Restful Yoga for Stressful Times*. Boulder: Shambhala Publications.

ROCHA, K.; RIBEIRO, A.M.; ROCHA, K.C.; ALBUQUERQUE, F.S.; RIBEIRO, S. & SILVA, R.H. (2012). Improvement in physiological and psychological parameters after 6 months of yoga practice. *Conscious Cogn.* 21(2): 843–850.

AVALIAÇÃO DOS COMPORTAMENTOS DOS MORADORES DE UM SETOR DE PALMAS – TO E AS POSSÍVEIS RELAÇÕES COM O DESCARTE DO LIXO NO MEIO AMBIENTE

Data de aceite: 05/07/2020

Ana Patricia Alves de Souza Auriema

Estudante de Psicologia do Centro Universitário Luterano de Palmas, localizado na Avenida Teotônio Segurado 1501 Sul Palmas -TO CEP 77.019-900
patricia.auriema@gmail.com

Maria Isadora Dama da Silva

Estudante de Psicologia do Centro Universitário Luterano de Palmas, localizado na Avenida Teotônio Segurado 1501 Sul Palmas -TO CEP 77.019-900
isadoradamasilva@gmail.com

Conceição Aparecida Previero

Bióloga Doutora em Pós-Colheita de Produtos Agrícolas. Coordenadora de Pesquisa do CEULP/ ULBRA e da Unitas Agroecológica.
Endereço: Avenida Teotônio Segurado 1501 Sul Palmas -TO CEP 77.019-900
previero@ceulp.edu.br

RESUMO: Nas últimas décadas, impactos ambientais tem sido responsáveis por diversas alterações, como a degradação da natureza, causando a transformação da paisagem e comprometendo o ecossistema, ocasionando uma forte influência na saúde da população. Fernades (2004) considera que as alterações

do meio ambiente são oriundas de diversas causas. No entanto o crescimento da população e migração desta para a zona urbana tem intensificado o processo de modificação ambiental, podendo o consumismo ser uma dos responsáveis. O presente estudo visa investigar o comportamento quanto ao decarte do lixo no meio ambiente por parte dos moradores de setor de Palmas – TO, assim o mesmo é de cunho quanti-qualitativo e tem por objetivo averiguar os possíveis fatores que possam influenciar estes comportamentos. Para obtenção dos dados foi utilizado um questionário semiestruturado não validado. Os dados mostraram que os comportamentos das pessoas mais velhas podem influenciar os mais jovens. Outras respostas mostraram que estamos propícios a adotar determinados comportamentos quando estamos em grupo, este vem de encontro com a Teoria das Massas. A partir dos resultados foi traçado o projeto de intervenção conforme a demanda do setor.

PALAVRAS-CHAVE: Comportamento, lixo e meio-ambiente

THE BEHAVIOR OF THE RESIDENTS OF THE CAPPADOCIA SECTOR OF PALMAS - TO REGARDING THE DISPOSAL OF GARBAGE IN THE ENVIRONMENT

ABSTRACT: In the last decades, environmental impacts have been responsible for several changes, such as the degradation of nature, causing the transformation of the landscape and compromising the ecosystem, causing a strong influence on the population's health. Fernandes (2004) considers that changes in the environment come from several causes. However, the growth of the population and its migration to the urban area has intensified the process of environmental modification, with consumerism being one of those responsible. The present study aims to investigate the behavior regarding the disposal of garbage in the environment by the residents of the sector of Palmas - TO. Thus, it is of a quanti-qualitative nature and aims to ascertain the possible factors that may influence these behaviors. To obtain the data, a semi-structured, non-validated questionnaire was used. The data showed that the behaviors of older people can influence younger ones. Other responses were that we are in a position to adopt certain behaviors when we are in groups. This comes up against the Mass Theory. Based on the results, the intervention project was designed according to the sector's demand.

KEYWORDS: Behaviors, garbage and environment

1 | INTRODUÇÃO

Na atualidade, o comportamento humano tem sido um grande e importante objeto de estudos em diversas áreas do conhecimento, pois é a partir dele que se podem compreender as ações e as origens de atos em variados contextos. Deste modo, estudos devem ser realizados constantemente com a finalidade de aprofundar os conhecimentos sobre a temática.

Os indivíduos são seres biopsicossociais e espirituais, deste modo, os mesmos influenciam e sofrem influencia do meio no qual estão inseridos. Não é intenção do presente estudo relacionar os seres humanos nos diversos cenários nos quais vivem, mas sim, correlacioná-los com o meio ambiente que tem sido impactado de forma negativa devido ao aumento de resíduos gerados pela população e a ausência de conscientização dos mesmos em descartá-los de forma adequada, com objetivo de prevenir não só a degradação da natureza como prevenir doenças e promover saúde.

Neste interim, surge como problema de pesquisa o seguinte questionamento: Por que os moradores do setor descartam o lixo a “céu aberto”?

Nesse diapasão o estudo tem como objetivo investigar o comportamento dos moradores diante do descarte inadequado do lixo no meio ambiente, uma vez que existem locais apropriados. A escolha do local originou-se da observação de uma quantidade considerável de resíduos sólidos descartados de uma maneira inapropriada, podendo

estes gerarem diversos danos ao meio ambiente e a população.

Para o desenvolvimento do trabalho a metodologia abrangeu pesquisa bibliográfica on-line em livros, artigos, revistas e por fim, pesquisa de campo com observação, escuta qualificada, entrevista não dirigida e aplicação de questionário, sendo este respondido pelos moradores do setor.

A pesquisa recolheu informações acerca dos comportamentos dos moradores do setor objeto, no que tange ao descarte do lixo.

1.1 Comportamento

Para Papalia e Feldman (2013) o comportamento pode ser definido pela forma como o mesmo opera sobre o ambiente e este provoca mudanças, ocorrendo também da forma contrária, ou seja, os indivíduos são agentes de transformação no local onde encontram-se. Corroborando com o supracitado Terra (2003) ressalta que o comportamento deve ser estudado, pois o mesmo pode sofrer variações devido ao ambiente e estímulos, podendo levar o organismo a produzir determinadas respostas.

Dentro do enfatizado cabe aqui ressaltar que o comportamento humano é fonte de estudos, pois o mesmo pode ser gerador de diversas transformações tanto ao próprio indivíduo e seus semelhantes, quanto ao meio ambiente.

A família é o primeiro grupo social no qual todos os sujeitos são inseridos, desta forma, este grupo repassa seus conhecimentos, crenças, valores, costumes e hábitos; assim a aprendizagem pode ser repassada de geração a geração e esta pode ser resgatada em qualquer momento por meio de práticas adquiridas anteriormente. Sampaio (2005) ressalta que em todos os momentos os indivíduos buscam uma relação do comportamento com algum evento que provocaria determinada resposta.

Estudos afirmam que a aprendizagem pode ocorrer de forma gradual e é um processo constante na vida dos indivíduos, bem como, também pode ser entendida como mudança no comportamento no qual o organismo tende a passar por transformações.

Grandes estudiosos deixaram seu legado no decorrer da história, dentre estes o behaviorismo de John B. Watson, o qual constituiu o primeiro estágio da evolução da escola de pensamento comportamental. A denominação usada para o behaviorismo de Watson é o “Behaviorismo Metodológico”.

Na década de 1950, B. F. Skinner foi uma figura em destaque da Psicologia Behaviorista Americana, quando sofreu influência dos estudos de condicionamento de Watson e Pavlov o que despertou nele um interesse mais científico do que literário. A posição de Skinner foi uma renovação do behaviorismo do seu antecessor em diversos aspectos, nesse destaca-se a presente:

“O behaviorismo de Skinner dedica-se ao estudo de respostas. Ele se preocupava em descrever e não em explicar o comportamento. A sua pesquisa tratava apenas do comportamento observável, e ele acreditava que a tarefa da investigação científica era estabelecer as relações funcionais entre as condições de estímulos controladas pelo pesquisador e as respostas subsequentes do organismo”. (SCHULTZ & SCHULTZ, 2009, p. 278)

Para Skinner o condicionamento operante é uma resposta associada ao comportamento e suas consequências, desta forma compreende-se que a atuação do indivíduo sobre o ambiente o modificando gera a chamada “operação sobre o ambiente”.

1.2 Meio ambiente

A Política Nacional do Meio Ambiente (PNMA) sob a Lei 6.938/1981, “têm pôr objetivo a preservação, melhoria e recuperação da qualidade ambiental propícia a vida, visando assegurar, no País, condições ao desenvolvimento socioeconômico, aos interesses nacionais e à proteção da dignidade da vida humana”.

Pelo postulado entende-se que o meio ambiente envolve e abriga todos os seres vivos do planeta terra e a preservação do mesmo é de responsabilidade da humanidade, pois através dos recursos naturais vem a sobrevivência dos habitantes.

Ao longo dos anos vem se observando as diversas formas de degradação do meio ambiente, e a extinção de alguns recursos naturais. Segundo dados estas formas de degradação mostram que o planeta vem sofrendo, e que se não houver mudanças, toda situação tende a se agravar. “Importantes relatórios declaram que o planeta está sofrendo alterações climáticas alarmantes, e que a ação humana é sua principal causadora”. (NETO, 2010, p. 3).

Desta forma o comportamento humano muitas vezes pode ser compreendido como uso e abuso do meio ambiente, como enuncia: (MUCELINI & BELLINI, 2008, p. 113)

“A vivência cotidiana muitas vezes mascara circunstâncias visíveis, mas não perceptíveis. Mesmo contemplando casos de agressões ao ambiente, os ambientes, os hábitos cotidianos concorrem para que o morador urbano não reflita as consequências de tais hábitos, mesmo quando possui informações a esse respeito”.

Assim, grande parte dos problemas existentes no meio ambiente são provocados pelos comportamentos dos sujeitos, uma vez que muitos têm se preocupado somente com a parte financeira. Desta forma práticas vem sendo efetuadas sem reflexão quanto aos possíveis prejuízos provocados à natureza.

2 | METODOLOGIA

O método utilizado para realização da pesquisa é de classificação quanti-qualitativa, onde ambos fazem parte da amostra. A pesquisa qualitativa “considera que há uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, isto é, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade sujeito que não pode ser traduzida em números”

(SILVA & MENEZES, 2000, p. 20). Para tanto, as autoras consideram que na pesquisa quantitativa “[...] tudo pode ser quantificável, o que significa traduzir em números, opiniões e informações para classificá-las e analisá-las. Requer o uso de recursos e de técnicas estatísticas [...]” (p.20). Os dois métodos são as formas de apresentação dos resultados obtidos através da mesma.

O instrumento utilizado para a realização da pesquisa foi o questionário que se define como “[...] um conjunto de questões que são submetidas a pessoas com o propósito de obter informações sobre conhecimentos, crenças, sentimentos, valores, interesses, aspirações, temores, comportamento presente ou passado etc.” (GIL, 2008, p. 121). O instrumento não validado foi elaborado com 26 perguntas, sendo estas: concordo plenamente, parcialmente, discordo plenamente e parcialmente. Desta forma pode ser considerado como semiestruturado. Vale enfatizar que todos os participantes assinaram o TCLE.

O local de realização do estudo foi um setor de Palmas-TO, e este foi efetuado em seis etapas:

- 1 - Escolha do local da pesquisa;
- 2 - Conhecer o local da pesquisa;
- 3 - Visita ao presidente do bairro;
- 4 - Aplicação do instrumento;
- 5 - Intervenção com os moradores;
- 6 - Entrega de panfletos.

A escolha do local se deve a questionamentos de residentes de bairros próximos quanto aos comportamentos dos moradores do setor em relação ao descarte de lixo. Ao conhecer o local fica evidente quanto aos rejeitos abundantes descartados de forma inadequada, mesmo com a presença de recipientes adequados.

Devido a complexidade de adentrar o local foi necessário o acompanhamento do presidente do bairro para auxiliar no contato com os moradores. Assim, o questionário foi aplicado com prévia combinação entre moradores e pesquisadoras, após tabulação dos dados o resultado foi exposto por gráficos com demonstrativos em percentuais e em seguida foi traçado o projeto de intervenção pertinente a demanda do setor.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados obtidos foram quantificados e apresentados por gráficos onde serão exibidos os mais significativos e pertinentes ao estudo. 58% dos sujeitos que responderam à pesquisa foram do sexo feminino, demonstrando que no setor, as mulheres são as maiores responsáveis pelos afazeres domésticos e cuidados com os filhos. No referente a idade, todos tinham entre 30 e 50 anos. Quanto a escolaridade, 80% não concluíram o

ensino fundamental e ressaltam que as informações que recebem acerca do manuseio com os resíduos sólidos vêm somente por parte da mídia, mas estas não exercem muita influência nos seus comportamentos.



Figura: 2 escolaridades

Todos os pesquisados, ou seja, 100% da amostra responderam que concordam plenamente que o descarte inadequado do lixo prejudica o meio ambiente e a saúde da população e poderá gerar sérios danos as futuras gerações. Mucelin e Bellini (2008) consideram que no espaço urbano os comportamentos e práticas precisam ser repensados e novos hábitos necessitam seres estimulados. Corroborando Siqueira e Moraes (2009, p. 2118) afirmam que, “a degradação do meio ambiente natural não pode ser desvinculada de um contexto que inclui comprometimento da saúde física, transtornos psicológicos e psiquiátricos e desintegração social”.

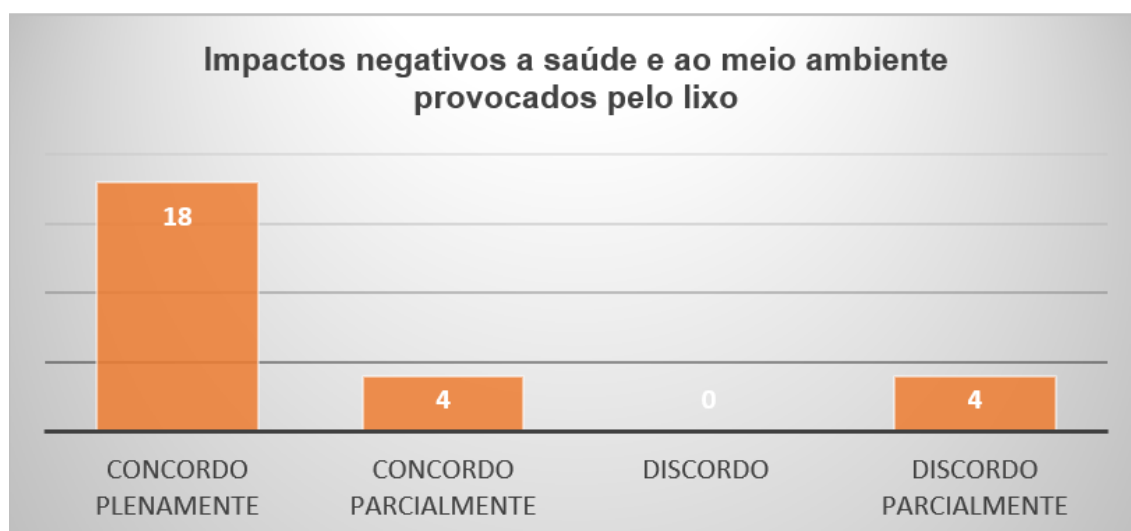


Figura: 3 impactos a saúde e ao meio ambiente

Ao serem questionados pelo trabalho realizado pela prefeitura acerca da coleta

de lixo no bairro, 50% da amostra respondeu que este é presente na comunidade e que o trabalho realizado pelo município é importante tanto para a saúde da população quanto para a do meio ambiente. 53,84% concordam com a ideia de que um programa de educação ambiental na comunidade amenizaria ou mesmo resolveria o problema do descarte do lixo de forma inapropriada. Assim, 88,46% afirmaram que comportamentos podem ser modificados.

A partir dos postulados pelos participantes do estudo, percebe-se, que o lixo é uma preocupação dos moradores, uma vez que estes são produzidos diariamente e em grandes quantidades. Mucelin e Bellini (2008, p. 113) advertem que “produtos industrializados consumidos diariamente são em parte os maiores geradores de lixo dispensados nas áreas urbanas”, estes comportamentos podem estar ligados ao grande consumismo dos indivíduos da hipermodernidade.

Desta forma, pode-se pensar que os sujeitos da atualidade estão propícios a adotarem alguns comportamentos devido a forte influencia do contexto social no qual estão inseridos. Jesus (2013, p. 496) considera que: “o conceito de massa de pessoas se refere a totalidade ou grande maioria, a um número considerável de pessoas que mantém entre si certa coesão de caráter social, cultural, econômico a uma turba multidão”. Logo, comportamentos podem emergir quando estamos em grupo, desta maneira o ato de descartar o lixo em lugares impróprios ocorra devido a maioria o fazer.

Outro dado relevante mencionado pelos próprios moradores é que tais práticas podem ocorrer devido os mais velhos “repassem” seus comportamentos aos mais jovens, uma vez que estes aprendem por meio da observação, como já elucidado por estudos ao enfatizarem que “a aprendizagem é entendida numa vasta potencialidade que pode ser configurada pela experiência vicariante (aprendida diretamente com os outros) em diversas formas dentro dos seus limites intrínsecos e biológicos” (DIAS E SILVA, 2019, 103).



Figura 3: lixos a céu aberto



Figura 4: recipiente disponível

O projeto de intervenção foi realizado e contou com a participação da comunidade e dentre estes, se fizeram presentes adultos e crianças. Vale enfatizar que para a realização deste, a participação do presidente do bairro foi imprescindível, pois este ficou encarregado

de convidar os residentes do setor para a “reunião” no local denominado por eles como “campo de futebol”, localizado em uma praça pública.

No primeiro momento foi realizado uma roda de conversas com adultos onde foram abordados assuntos com foco no descarte do lixo de forma inapropriada, os possíveis problemas gerados por estes, por fim como se devem manuseá-los. No segundo momento foi a vez das crianças e para estas, foi adotado a mesma metodologia, no entanto esta foi adaptada para as suas idades.

No terceiro momento foi a descontração com “brincadeiras”, ou seja, dinâmicas educativas onde as crianças desenvolveram atividades com muito afinco, onde cada “vencedor” recebeu uma premiação simbólica. Os momentos foram de interação, harmonia, diálogos e aprendizagem.

Neste interim, as pessoas presentes discutiam acerca do projeto realizado e os possíveis benefícios deste, tanto para o individual como para o coletivo. Ainda como parte da intervenção foram confeccionados panfletos que traziam informações acerca de alguns danos provocados a saúde e ao meio ambiente pelo descarte inapropriado do lixo, estes foram distribuídos primeiramente aos participantes da pesquisa como configuração de devolutiva e posteriormente aos moradores do setor como forma de alerta para que comportamentos sejam modificados através da informação.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS.

Com base nos dados adquiridos por meio da pesquisa, ficou evidente que dentre os moradores que participaram do estudo, o ato de descartar lixo a “céu aberto” em muito se deve a comportamentos de aprendizagem por meio da observação, como também da influencia direta dos familiares e do meio social. Os comportamentos postulados podem estar vinculados aos costumes, cultura e meio socioeconômico. Destaca-se também à aplicação da teoria das massas, onde a mesma adverte que somos influenciados a adotar comportamentos quando estamos em grupos.

Outro ponto evidente é que na aplicação do questionário os moradores pareciam não estarem preocupados com os danos gerados por suas práticas e o quanto estas podem trazer sérias consequências não somente ao presente momento, mas também ao futuro. No entanto observou-se, que durante a intervenção comportamentos foram surgindo, o que evidenciou a ideia que os moradores não só, participaram com palavras, mas também com atos, pois após o término das atividades, tanto as crianças, como os adultos como numa espécie de mutirão se uniram para recolher todos os lixos gerados pelas atividades. Desta forma, se constata a importância não somente da informação, mas também a “movimentação” para a transformação, demonstrando que o aprendizado não tem idade.

Mediante o exposto, se faz necessário programas de educação ambiental e estudos

do comportamento humano, com o objetivo de amenizar os danos provocados ao meio ambiente.

REFERENCIAS

DIAS, C. M.; SILVA, C. F.: **Teoria da aprendizagem social de Bandura na formação de habilidades de conversação.** Psicologia, saúde & doenças, 2019, p. 103. Disponível em: <<http://www.scielo.mec.pt/pdf/psd/v20n1/v20n1a08.pdf>>.

GIL, A. C.: **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social.** São Paulo, SP: Editora Atlas, 2008. 6ª Edição.

JESUS, J. G.: **Psicologia das massas: contexto e desafios brasileiros.** Psicologia & Sociedade. 2013, p. 496 Brasília DF. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/psoc/v25n3/03.pdf>>.

LEI ORDINÁRIA, 6.938 DE 31/08/1981: **Política Nacional do Meio Ambiente.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L6938compilada.htm>.

PAPALIA, D. E.; FELDMAN, R. D.: **Desenvolvimento humano** 12 ed. AMGH EDITORA LTDA. 2013 Porto Alegre-RS.

MUCELIN, C. A. & BELLINI, M.: **Lixo e impactos ambientais perceptíveis no ecossistema urbano.** Sociedade & Natureza, Uberlândia, 2008, p. 113,123.

NETO, P. T.: **Uma abordagem política do meio ambiente.** 2010, p. 03. Centro Edelstein de Pesquisas R.J. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/x9z8z/pdf/tilio-9788579820496-05.pdf>>.

SAMPAIO, A. A. S.: **Skinner: sobre ciência e comportamento humano.** Psicol. cienc. prof. v.25 n.3 Brasília 2005, p. 370 a 383. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932005000300004>.

SCHULTZ, D. P.; SCHULTZ, S. E.: **História da psicologia moderna.** São Paulo. 2009, p.278.

SILVA, E. L.; MENEZES, E. M.: **Metodologia da pesquisa e elaboracao de dissertacao.** UFSC.2005, p. 20. Disponível em: <<http://www.portaldeconhecimentos.org.br/index.php/por/Conteudo/Metodologia-da-pesquisa-e-elaboracao-de-dissertacao>>.

SIQUEIRA, M. M. & MORAES, M. S.: **Saúde coletiva, resíduos sólidos urbanos e os catadores de lixo.** Ciência & Saúde Coletiva, vol. 14, núm. 6, 2009, Rio de Janeiro.

TERRA M.: **O Behaviorismo em discussão.** Trabalho apresentado na Faculdade de Educação da Unicamp 2003. Disponível em: <http://www.unicamp.br/iel/site/alunos/publicacoes/textos/b00008.htm#_ftn1>.

PERCEPÇÃO DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS SOBRE QUALIDADE DE VIDA

Data de aceite: 05/07/2020

Data de submissão: 03/04/2020

Anieli Andressa Smyk

Faculdade CESUSC

Florianópolis – Santa Catarina

<https://orcid.org/0000-0002-6604-1206>

Isadora Garcia

Faculdade CESUSC

Florianópolis – Santa Catarina

<https://orcid.org/0000-0001-5152-8591>

Isadora Silveira de Almeida

Faculdade CESUSC

Florianópolis – Santa Catarina

<https://orcid.org/0000-0002-5485-017X>

Marília dos Santos Amaral

Faculdade CESUSC

Florianópolis – Santa Catarina

<http://lattes.cnpq.br/7359263849723109>

RESUMO: Essa pesquisa tem como objetivo compreender a percepção dos idosos institucionalizados sobre qualidade de vida. Para isso, realizou-se uma pesquisa de campo, exploratória e qualitativa numa Instituição de Longa Permanência de Idosos (ILPI), em Florianópolis. Para a coleta de dados foram utilizadas entrevistas semiestruturadas com 09

idosos residentes, cujos dados foram registrados em diário de campo ao finalizar as entrevistas. Os resultados obtidos foram estudados a partir da análise do discurso proposta por Mary Jane Spink, denominada práticas discursivas. A partir das entrevistas, notou-se que há aproximações e diferenças significativas entre os discursos dos idosos e os conceitos encontrados na literatura sobre a percepção e conceito de qualidade de vida, visto que a teoria a entende como intimamente relacionada à garantia de condições para que o sujeito se desenvolva plenamente, incluindo diferentes aspectos e dimensões da vida, tais como bem-estar, espiritualidade, condições socioeconômicas, contexto da cultura e interação social. Os discursos demonstraram que para alguns idosos a qualidade de vida está relacionada ao bem-estar e ao convívio social confirmando a produção de conhecimento científico sobre o tema, enquanto que para outros, qualidade de vida é percebida por questões mais pontuais e cotidianas, como ter um lugar adequado para fumar e tomar a medicação no horário, sem necessariamente vincular qualidade de vida à ausência de doença e longevidade como salienta a literatura. Desse modo, notou-se a importância de partir da percepção do próprio idoso para entender como se define qualidade

de vida, considerando a maneira singular de entender o fenômeno abordado na pesquisa. Com isso, entende-se a relevância para a psicologia do exercício de escuta e de construção de conhecimento que valorizem o saber dos próprios sujeitos do discurso, ou seja, o modo como o idoso se sente em seu contexto de vida a partir das dimensões que ele considera importante.

PALAVRAS-CHAVE: Idosos. Qualidade de vida. Instituições de Longa Permanência.

PERCEPTION FROM INSTITUTIONALIZED ELDERLY ABOUT QUALITY OF LIFE

ABSTRACT: This research aims to comprehend the perception of institutionalized elderly people about quality of life. To this end, an exploratory and qualitative field research was conducted in elderly long-term stay institution in Florianópolis. For data collection semi-structured interviews were conducted with nine resident older people whose data were registered in the field journal. The results obtained were studied from discourse analysis proposed by Mary Jane Spink named discursive practices. On the basis of interviews it was noted that there are approximations and important differences between older people's speeches and concepts found in literature about perception and concept of quality life, since theory understand as closely related to conditions guarantee for that subject develops fully, including different aspects and dimensions of life such as well-being, spirituality, socioeconomic conditions, culture context and social interaction. Discourses indicated that for some elderly the quality of life is related to the well-being and social live confirming the production scientific knowledge concerning theme, whereas for others, quality of life is realized by issues more specific and daily such as have an appropriate place to smoke and take medication on right time, without necessarily linking quality of life to the absence of disease and longevity, as highlighted in the literature. Therefore it was realized importance from elderly perception to understand how to define quality of life, considering a particular way to understand the phenomenon addressed in the research. Thus the relevance to psychology about listening practice and knowledge construction that value the knowledge of their own subjects of the speeches it is understood, in other words, the way elderly people feels in their life context from the dimensions their consider important.

KEYWORDS: Elderly. Quality of life. Long-term stay institution.

1 | INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional se tornou pauta de discussão de diferentes áreas de conhecimento. Com os avanços tecnológicos e os recursos da ciência que promovem a longevidade, as pessoas tendem a viver mais, aumentando consideravelmente a população idosa. Segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua – Pnad divulgada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, o número de brasileiros com mais de 60 anos passou de 30 milhões em 2017. Além disso, estima-se

que em 2031 o número de idosos supere o de crianças e adolescentes no Brasil (COSTA, 2018). Esse fato decorre do aumento da expectativa de vida do brasileiro, que, segundo o IBGE, alcançou a maior média da história, sendo essa, 76 anos de idade, uma diferença de 22 anos se comparado com a média relatada em 1960 (AUGUSTO, 2018).

Consoante a Freitas e Scheicher (2010) os fatos mencionados provocam consequências que podem afetar os serviços de assistência social e de saúde da população geriátrica. Além disso, os autores também citam como um problema a dificuldade que a família tem em cuidar dos idosos, fazendo com que os encaminhe às instituições denominadas de ILPI (Instituição de Longa Permanência para Idosos), casas de repouso ou instituições geriátricas. Nota-se então que, cada vez mais a procura de instituições para idosos aumenta e o país não está preparado para abarcar essa necessidade.

É importante ressaltar que a chance de o idoso ser institucionalizado aumenta de acordo com o seu nível de dependência, tanto física quanto financeira. A instituição asilar não passa de uma antiga modalidade para atender as pessoas que têm limitações, instituídos há muito tempo pela política de previdência social no Brasil (NUNES; MENEZES; ALCHIERI, 2010).

Ademais, em decorrência dos dados bibliográficos revisados durante a pesquisa, pode-se perceber que há estudos relacionados à qualidade de vida de idosos institucionalizados em algumas cidades. Considerando que os diferentes territórios e os contextos em que essas instituições estão inseridas podem influenciar na vida desses idosos, observou-se a importância de realizar uma pesquisa que abrangesse esse tema em Florianópolis. Portanto, optou-se por compreender a percepção desses idosos institucionalizados sobre qualidade de vida nessa região.

Levando em consideração os aspectos anteriores, fica evidente que a exploração contribuirá com novas informações a respeito da qualidade de vida dos idosos. Uma vez que, segundo o discurso da assistente social, os resultados obtidos com a pesquisa poderão contribuir para uma melhor gestão da instituição.

2 | METODOLOGIA

2.1 Delineamento da Pesquisa

Em concordância com Fontelles et al (2009), essa pesquisa é de natureza básica, pois visa obter novos conhecimentos e informações sem a necessidade de uma aplicação prática. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, pois busca compreender o significado que os sujeitos dão ao fenômeno estudado e a coleta de dados é feita no ambiente natural dos participantes (NEVES, 1996). Além disso, tem caráter exploratório visto que ela objetiva tornar o pesquisador mais familiarizado com o fenômeno a ser estudado e descritivo, pois tem como objetivo observar, registrar e descrever as características

da população (FONTELLES, 2009). É considerada uma pesquisa de campo, já que visa o aprofundamento sobre o fenômeno estudado, partindo de um único grupo de idosos institucionalizados, utilizando técnicas de observação e interrogação (GIL, 2008).

2.2 Participantes

A entrevista foi realizada com 9 dos 33 idosos residentes em um asilo da Grande Florianópolis, sendo 7 homens e 2 mulheres com faixa etária de 66 a 93 anos. No entanto, foram selecionados 8 desses para análise, já que um dos entrevistados tinha um compromisso logo em seguida e a entrevista não pôde ser finalizada.

Inicialmente, entrou-se em contato com a assistente social através do e-mail da instituição, questionando a possibilidade da realização de uma pesquisa com os idosos, e enviando em anexo uma carta de apresentação. Ela logo respondeu esclarecendo as dúvidas e agendando um dia para a realização das entrevistas. Ao chegar no asilo no dia combinado, a assistente social recepcionou as pesquisadoras atenciosamente, fazendo a mediação entre o grupo e os idosos lúcidos, considerando que este era o critério de inclusão na pesquisa. Sendo assim, explicou-se o motivo da visita, deixando livre a decisão para quem quisesse participar da coleta dos dados. As entrevistas foram realizadas em diferentes lugares, onde o idoso se sentisse mais à vontade, tais como o corredor da instituição, a sala de TV e a área de fumante.

2.3 Técnicas de Coleta de Dados

Por conta da sua flexibilidade e sua eficiência no aprofundamento do estudo acerca do fenômeno e do que os participantes pensam/sentem em relação a ele, a entrevista foi escolhida como técnica para a coleta de dados. Desse modo, realizou-se uma entrevista semiestruturada, baseada em um roteiro com perguntas norteadoras criadas pelas pesquisadoras, que tinham como objetivo compreender o que os idosos consideravam como qualidade de vida e se eles tinham aquilo dentro da instituição, para isso, aspectos como a rotina, atividades que sentem prazer em realizar, pessoas que mais gostam de conversar e religião foram abordados. As perguntas foram estruturadas com o grupo de pesquisadoras reunido, e tiveram como sustentação os dados bibliográficos encontrados na literatura.

Durante as conversas, o grupo não se sentiu à vontade para fazer anotações e/ou gravações, optou-se por focar nos depoimentos dos residentes e, ao fim de cada entrevista, o grupo afastava-se da instituição para gravar em áudio as informações obtidas e o contexto em que se realizou a entrevista. Em seguida, os áudios foram transcritos para um documento a fim de serem melhor analisados.

2.4 Considerações Éticas

Para verificar a possibilidade de realização da pesquisa, foi encaminhado para a assistente social responsável pela instituição asilar, uma carta de apresentação. Essa carta, além de apresentar a proposta da pesquisa e confirmar sua legitimidade, garante que as informações serão mantidas em sigilo e anonimato e utilizadas apenas para fins acadêmicos.

Ademais, antes da coleta de dados foi entregue ao presidente da instituição, responsável pelos idosos, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que explica o intuito da pesquisa e seus possíveis riscos para os participantes. Esse documento garante a preservação da identidade de cada entrevistado e da instituição asilar, mantendo as respostas no anonimato. Desse modo, só participaram da entrevista aqueles que se sentiram à vontade para isso, respeitando a autonomia e integridade de cada indivíduo

Durante todo o processo de pesquisa, foram disponibilizados os contatos das pesquisadoras à instituição, permanecendo à disposição para quaisquer eventuais dúvidas e/ou necessidades despertadas a partir da realização das entrevistas.

2.5 Análise dos Dados

Os resultados obtidos foram estudados a partir da análise do discurso proposta por Mary Jane Spink, denominada práticas discursivas. Segundo Davies e Harré (1990, p. 45 apud Spink e Gimenes, 1994, p. 153) “entendemos por práticas discursivas as diferentes maneiras em que as pessoas, através do discurso, ativamente produzem realidades psicológicas e sociais”, assim, ter conhecimento sobre algo é compreendê-lo através de um ou mais discursos. De acordo com Spink e Gimenes (1994), as práticas discursivas estão marcadas pela intersubjetividade, sendo, portanto, ligadas a um certo contexto social. Torna-se importante salientar que as narrativas estão imersas em uma determinada cultura e momento histórico, que possibilitam algumas formações discursivas.

Com isso, os resultados adquiridos foram divididos em cinco categorias, e analisados considerando não apenas a fala do sujeito, mas o contexto em que vive. Sendo assim, de acordo com Amaral (2019), é considerado quem é o sujeito que está falando, como ele fala, de que contexto e realidade ele fala e como seu discurso produz realidade.

3 | REVISÃO TEÓRICA

3.1 Conceito de Qualidade de Vida

A qualidade de vida, é um termo bastante amplo, e pode estar relacionada a três componentes principais: capacidade funcional, nível socioeconômico e satisfação. Além de estar relacionada também ao estado emocional, interação social, atividade intelectual,

etc. Além disso, a conceituação desse termo pode sofrer influência de valores pessoais, culturais, religião, crenças, entre outros (SANTOS et al., 2002)

Consoante a Santos et al. (2002) ter uma boa qualidade de vida refere-se às condições mínimas de sobrevivência que um indivíduo deve ter para que possa desenvolver ao máximo as suas capacidades. Para muitos autores, o conceito relaciona-se apenas à saúde, no entanto, ter qualidade de vida não é só ter ausência de doença, surgindo outros fatores como longevidade, satisfação no trabalho, salário, lazer, relações familiares, disposição, prazer e espiritualidade que também se revelam importantes.

Considerando a pluralidade desse conceito, percebe-se que em geral, qualidade de vida está intimamente relacionada à garantia de condições para que o sujeito possa se desenvolver plenamente, relacionando diferentes aspectos e dimensões da vida desse sujeito (SANTOS et al.; 2002). Além disso, Tavares (2007) afirma que, apesar do aumento da expectativa de vida e do avanço da ciência, ainda há uma distância entre longevidade e qualidade de vida. Dito isso, no presente artigo será considerado o conceito de qualidade de vida decorrente da percepção dos idosos, sendo percepção entendida como a capacidade de compreensão e uma função mental de representação dos objetos. (HOUAISS, 2002 apud BACHA; STHEHLAU; ROMANO, 2006).

3.2 Qualidade de Vida no Processo de Envelhecimento

Segundo Dutra et al. (2009), o envelhecimento na atualidade já se demonstrou ser singular em cada sujeito e, mesmo que a percepção de “idoso” ainda esteja intrinsecamente ligada ao estereótipo de fim de vida, uma pessoa inútil e incapacitada, há uma preocupação de tentar repensar essa etapa de vida como algo a ser prestigiada. Outrossim, Cancela (2008, p.3) afirma que “senescência é o processo natural do envelhecimento, o qual compromete progressivamente aspectos físicos e cognitivos”. Segundo a autora, o processo depende de três fatores principais: biológicos, psíquicos e sociais.

Levando em consideração que, a partir do avanço da idade, a funcionalidade do corpo passa a ser mais lenta, o que significa que as capacidades físicas como força e flexibilidade, diminuem se não forem treinadas, o que pode acarretar à incapacidade de realização de atividades diárias do cotidiano, e conseqüentemente, a perda de autonomia, ao refletir sobre o processo de envelhecimento, o ponto de vista predominante socialmente é de um velho incapacitado com deficiências físicas, que demanda de um cuidado incessante, sem poder contribuir para o rendimento financeiro (BORGES et al., 2005 apud MINCATO; FREITAS, 2007). No entanto, algumas transformações nas condutas populacionais, como a utilização de antibióticos, vacinação, avanços na medicina, aumento de separações e de escolaridade, têm contribuído para a mudança de alguns costumes sociais (CAMARANO, BARBOSA 2006).

Além disso, nesse processo os indivíduos podem passar por perdas sociais, afetivas e psicológicas. As perdas sociais estão relacionadas aos papéis que antes eram

desempenhados no cotidiano, como a profissão, há também perda econômica e de poder. No nível psicológico, a perda da identidade e da autoestima torna-se muito comum. Já no nível afetivo ocorrem as perdas que se dão pela separação de cônjuges, amigos, entre outros (MINCATO; FREITAS, 2005). É recorrente a ideia de que o envelhecimento, necessariamente, está ligado a uma ruptura com os papéis sociais antes estabelecido, ignorando o fato de que novos papéis serão construídos e novos laços serão criados (CAMARANO e SCHARFSTEIN, 2010 apud CAMARANO; BARBOSA, 2016).

Por conta disso, Bauman (2005) afirma a necessidade de se criarem lugares em que seja garantido segurança e respeito ao idoso, e que, independente da sua condição de saúde, ele seja reconhecido pelos demais idosos residentes. Embora esse lugar seja comumente chamado de asilo, há outros termos utilizados para se referir aos lugares de assistência à idosos, tais como, abrigo, casa de repouso e clínica geriátrica. Além disso, recentemente tem sido proposta a denominação de tais locais como instituições de longa permanência para idosos (TAVARES, 2007).

3.3 Instituições de Longa Permanência (Ilpi)

As instituições de longa permanência para idosos (ILPI) foram criadas com o intuito de servir como residência coletiva para pessoas com idade igual ou acima de 60 anos, com ou sem o apoio familiar, podendo ser governamental ou não. Além disso, devem assegurar os direitos humanos de seus residentes, promover a integração dos idosos, desenvolver atividades que estimulem a autonomia dos mesmos, etc (ROEDER, 2009).

Segundo Watanabe e Giovanni (2009) é importante fazer a distinção entre Instituição de longa permanência para idosos, que são destinadas a serviços de assistência social, em regime de internato, não tendo como foco principal o tratamento médico e as Casas de repouso, as quais têm como objetivo principal prestar serviços de assistência médica a idosos em regime de assistência asilar. Para Baltes et al (1994 apud WATANABE; GIOVANNI, 2009) as instituições devem se organizar para possibilitar um envelhecimento positivo aos indivíduos, não tendo necessidade de adotarem aspectos de instituições totais.

Consoante a Bahuri (1996 apud WATANABE; GIOVANNI, 2009) os idosos buscam nessas instituições um espaço de socialização que lhes foi perdida, desejam experimentar novas interações, experiências e procuram por atividades que lhes auxiliem nisso, possibilitando assim novas formas de expressarem o seu eu. Martinez (2003 apud WATANABE; GIOVANNI, 2009) também afirma que os idosos institucionalizados relatam residir nessas instituições, pois as veem como uma possibilidade de resgatar a socialização, de poder conviver e interagir com pessoas da mesma faixa etária, além de preservar-se de conflitos familiares e por se sentirem como um peso para seus parentes.

Em contrapartida, segundo Tomasini e Alves (2007), as ILPIs apresentam, no Brasil, uma realidade precária, ficando muito abaixo das condições mínimas para

um envelhecimento bem-sucedido. Para Freitas e Scheicher (2010) o Brasil não está estruturalmente preparado para receber a demanda de idosos a procura por instituição já que, geralmente, as ILPIs são casas inapropriadas e inadequadas às necessidades dos idosos, não lhes oferecendo assistência social, cuidados básicos de higiene e alimentação.

Segundo Freitas e Scheicher (2010), a institucionalização é um processo estressante que acarreta inúmeras transformações ao idoso, que perde sua identidade, liberdade e autoestima por conta do isolamento social, justificando o prevaletimento de doenças mentais nos asilos. As ILPIs muitas vezes preenchem os critérios mais antigos e universais de tratamento ao idoso, o qual está fora do convívio familiar, e apresenta-se isolado, somando consequências negativas relacionadas às inatividades físicas e mentais, que afetam na sua qualidade de vida. Os autores ainda afirmam que, na maioria das vezes, os idosos ficam esperando a morte.

Apesar das ILPIs possibilitarem um reestabelecimento da vida social do idoso, esse processo pode ser um pouco mais complexo para seus residentes. Essas instituições são rejeitadas socialmente pois carregam consigo um simbolismo, contudo, estão sendo cada vez mais vistas como uma alternativa para aqueles que não possuem os cuidados da família e não possuem subsídios para levar a vida independentemente (RISSARDO et al., 2012).

3.4 Idosos Institucionalizados

A institucionalização de idosos pode ocorrer devido a diversos fatores, Ferreira et al. (2012) destaca como os mais influentes: a violência, o abandono, a vulnerabilidade do idoso, o maior risco de queda, o cuidado domiciliar de alto custo, a escassez de serviços de apoio social e de saúde. Nessa perspectiva, Alcântara (2003) inclui os problemas familiares, o cuidador despreparado para lidar com casos de enfermidades crônicas, tais como, demências, quadros depressivos, dificuldade no autocuidado e ausência de parentes como causas que levam à instituição.

É importante destacar que a instabilidade econômica e a dependência física impulsionam, geralmente, o idoso para mais perto de seus familiares e/ou parentes, os quais nem sempre aceitam o papel de cuidador que lhes é imposto. Nesse sentido, a família apresenta dificuldade em dar o suporte necessário ao idoso pertencente ao núcleo familiar, o que torna a institucionalização uma opção e, nesse espaço o idoso institucionalizado divide o novo ambiente com desconhecidos e vive distante da família. Esta mudança proporciona o rompimento, e/ou fragilização, dos laços familiares e relações sociais estabelecidas ao longo de toda sua vida (PORCU et al., 2002; VERAS, 2009; ARAÚJO; COUTINHO; SANTOS, 2006).

Segundo Creutzberg, Gonçalves e Sobottka (2008), a transição para uma instituição de longa permanência acarreta uma transformação no modo de viver do idoso, a qual exige

uma adaptação dos sentimentos produzidos. Quando passa a fazer parte do ambiente institucional, a rede de apoio, tal como a rotina e atividades que o idoso desempenhava, não serão mais as mesmas. Isso será acompanhado por sentimentos de abandono, insegurança e incerteza, que deixarão marcas profundas na memória destes idosos. Considerando que a partir do processo de institucionalização há certa perda do vínculo social até então estabelecido e da independência para realizar as atividades diárias, tal processo pode ser interpretado como uma vida dependente e sem autonomia (FERRETTI et al., 2014).

De acordo com Born (1996 apud FERRETTI et al., 2014), embora as ILPIs possuam a função de acolher os idosos que estão sendo excluídos socialmente devido à velhice, as mesmas acabam por contribuir com o isolamento social em decorrência de suas rígidas normas internas. Consoante ao mesmo autor, um número significativo de idosos encaram a institucionalização como uma perda de liberdade, ansiedade quanto à condução do tratamento pelos funcionários, abandono pelos filhos e até mesmo proximidade com a morte. Carmo et al (2012) complementa em sua pesquisa afirmando que alguns idosos sentem angústia, desespero, insegurança e tensão, e, as reações variam de acordo com a intensidade da perda dos vínculos afetivos, o que pode prejudicar o sujeito. Além disso, a exclusão, a convicção de que é um peso para a família e a mágoa por ter sido abandonado são os sentimentos que mais estão presentes na vida cotidiana do idoso institucionalizado (CARMO et al., 2012).

Gonçalves et al (2008) caracteriza o perfil do idoso institucionalizado pelo sedentarismo acentuado, a ausência de familiares e a perda de autonomia, além das influências de fatores biológicos, doenças e outras causas externas comuns ao envelhecimento. É importante destacar a deterioração da capacidade funcional e da autonomia do idoso residente em instituição de longa permanência, pois há uma restrição para a realização de tarefas que antes costumavam fazer parte do seu cotidiano, visto que eles devem seguir uma rotina predeterminada sem a oportunidade de participar de decisões (SILVESTRE; COSTA NETO, 2003).

Ademais, quando o idoso passa a residir em ILPIs apresenta dificuldades para lidar com as perdas, as quais podem ser de papéis ou status sociais, enfrentando empecilhos de ordem econômica, problemas de saúde, marginalização social, entre outros (TAVARES, 2007). Tais perdas, de acordo com Marin et al (2012), podem ser diversas, o que evidencia a ocorrência de estados depressivos e limitações das possibilidades de uma vida ativa. Nesse contexto, pode-se afirmar que ao mesmo tempo em que as ILPIs cuidam dos idosos, também os prejudicam, afastando-os de seu convívio familiar.

É importante ressaltar que ao lidar com algumas objeções no processo de autogestão da vida, dependência ou abandono anterior à institucionalização, os idosos podem se sentir indiferentes em relação aos pontos negativos apresentados no viver na ILPIs. Uma vez que, ao se defrontarem com apoio e amparo neste local, valorizaram os cuidados

básicos oferecidos, tais como, alimentação, roupa lavada, atenção e serviços de saúde (DANILOW et al., 2007). Por isso, Ferretti et al (2014), afirmam que as comodidades oferecidas na instituição podem contribuir para o aumento da dependência do idoso, colocando-o em uma posição passiva em relação às atividades básicas de vida diária. Além disso, a instituição proporciona, em alguns casos, a criação de vínculos com os profissionais e os colegas mais próximos, fazendo com que alguns idosos os percebam como uma família, suprimindo muitas vezes a carência de afeto que esses demandam (BORINI; CINTRA, 2002; FERRETI et al., 2014).

Levando em consideração os aspectos anteriores, Araújo, Coutinho e Santos (2006), defendem que, embora as instituições asilares prestem cuidados e assistência aos idosos mais debilitados, acabam o isolando do convívio social. No entanto, as ILPIs são consideradas, muitas vezes, como a única alternativa possível para garantir a sobrevivência perante as dificuldades afetivas, familiares e socioeconômicas experienciadas no processo de envelhecimento (ARAÚJO; COUTINHO; SANTOS, 2006).

Além disso, é importante ressaltar que morar em instituição asilar terá um significado singular para cada um, pois trata-se de pessoas com diferentes histórias de vida, experiências anteriores e vivências na ILPI. Portanto, viver em instituição pode provocar no idoso uma insatisfação e frustração, bem como, um sentimento de gratidão pelos cuidados referentes à alimentação e medicação (HEREDIA et al., 2004; PESTANA; ESPÍRITO SANTO, 2008 apud FERRETI et al., 2014).

4 | ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Os resultados obtidos a partir da pesquisa foram organizados em cinco categorias para uma melhor análise e discussão dos dados. A primeira categoria foi denominada como “A percepção dos idosos sobre qualidade de vida” e traz um aparato geral da visão dos entrevistados sobre o fenômeno Qualidade de Vida, que até então, só se conhecia através da literatura. Em seguida, tem-se “A influência da religião e da fé na qualidade de vida” que demonstra a importância que os idosos dão para a religião e a fé no processo de institucionalização. Posteriormente, a categoria “A importância da autonomia” diz respeito ao modo como a independência e a autonomia para realizar suas próprias atividades pode influenciar na vivência dos idosos na instituição. A quarta categoria “Processos da institucionalização” refere-se aos diversos fatores que influenciam a procura dos idosos pela instituição de longa permanência. E por último, “Atividades de lazer e convívio social” aborda as atividades que são oferecidas na instituição e a percepção dos residentes sobre elas, além de falar sobre a importância da interação social e dos vínculos dos idosos e a influência que isso pode ter na percepção dos mesmos sobre a qualidade de vida.

4.1 A Percepção dos Idosos Sobre a Qualidade de Vida

Por meio das entrevistas realizadas com idosos no contexto asilar, pode-se perceber que há semelhanças entre os que os idosos percebem e sentem como qualidade de vida com os conceitos encontrados na literatura, bem como certas discrepâncias. Uma vez que a teoria entende a qualidade de vida como intimamente relacionada à garantia de condições para que o sujeito possa se desenvolver plenamente, incluindo nesta definição diferentes aspectos e dimensões da vida, tais como bem-estar, espiritualidade, condições socioeconômicas, contexto da cultura, estado emocional, e interação social (SANTOS et al., 2002), o que é perceptível nos relatos dos entrevistados.

Um exemplo disso é o relato do Z., que tem 68 anos de idade e reside na instituição há 1 ano e acredita que a qualidade de vida está ligada a manter relacionamentos, ter com quem conversar e liberdade para poder sair. No entanto, por conta do seu jeito de ser mais reservado, ele acaba ficando mais isolado e não mantém muito contato com os outros idosos da instituição, nem com os profissionais que trabalham lá. Por ser divorciado e não ter filhos, também não encontra esse contato com a família. Além disso, seus problemas de saúde, como a diabete, o impedem de poder sair sozinho, assim, não tem a liberdade que gostaria.

Percebe-se que, por esses motivos acredita não ter qualidade de vida, ressaltando o fato de não se sentir muito acolhido, como em seu relato em que narra um episódio em que tocou violão na instituição e o chamaram de “calouro”, fazendo com que ele não se sentisse mais à vontade para isso. Desse modo, o discurso de Z. traz ligações com os aspectos de interação social e autonomia encontradas na literatura (SANTOS et al., 2002)

No caso de dona A., uma mulher de 86 anos que está há duas semanas na instituição e foi a única entrevistada que respondeu sobre a qualidade de vida em um âmbito geral, alegou que a mesma encontra-se “horrorosa” (sic), e que considera tudo muito caro para um idoso morar e se sustentar sozinho. De acordo, com ela chamam a terceira idade de melhor idade, mas cobram caro em remédio, médico e fisioterapia. Afirmou ainda que seu dinheiro não era o suficiente, inclusive encontrou dificuldades no momento de encontrar instituições, pois eram todas muito caras (vale ressaltar que essa é uma entidade privada sem fins lucrativos, a qual o idoso paga uma determinada porcentagem do seu salário que varia de acordo com sua condição), deixando clara a intensa relação entre a qualidade de vida e o contexto socioeconômico. Apesar de seu pouco tempo no asilo, afirma se sentir muito bem ali, não tendo do que reclamar, conversa com todo mundo, as enfermeiras são muito atenciosas, cuidadosas, e diz que, caso soubesse que seria assim, teria ido antes para a instituição asilar.

Por outro lado, encontra-se o J. E., um homem de 66 anos que reside na instituição há 16, o qual contou que para ele, ter qualidade de vida é ter seu lugar reservado e tranquilo para fumar, seguir os horários certinho. Nas palavras dele é “não fazer fofquinha sobre

os outros ou ficar de picuinha”, o que diverge das teorias na medida em que ele considera qualidade de vida algo mais pontual e cotidiano, que para outros talvez não fosse tão relevante. Contudo, ele afirma que considera ter qualidade de vida, já que a instituição oferece tudo isso, segundo ele é “como um pedacinho do céu”, onde é bem tratado, recebe atenção, cuidado, boa alimentação e os remédios na hora.

Sob outra perspectiva, seu L., de 80 anos residente há 11 anos na instituição, e P., idoso de 93 anos que está há 3 meses, retomam ao passado ao serem questionados sobre o que seria qualidade de vida. Seu L. relatou que para ele é ter uma boa vivência, sendo essa encontrada na sua infância e juventude, onde gostava de jogar futebol, ir à praia e de ouvir música. Já o P. (93 anos), disse que tinha qualidade de vida quando era poeta, pintor e quando construiu um castelo, era muito contente nessa época. No entanto, ao se referir ao seu contexto atual, afirma que tem que ter qualidade de vida na instituição, pois é onde ele reside atualmente.

Sendo assim, nota-se que cada residente da instituição percebe sua própria vida ali e o processo de institucionalização de formas muito diferentes e singulares. Uns dando ênfase à importância da autonomia e liberdade para sair da casa, enquanto outros a ter seu espaço tranquilo e reservado para fumar ali mesmo. Uns afirmando o quanto a interação entre todos é boa e que são como irmãos, enquanto outros preferem não manter contato muito próximo com certos residentes já que são vítimas de preconceito.

4.2 A Influência da Religião e da Fé na Qualidade de Vida

Muitos estudos têm sido realizados acerca da relação entre espiritualidade/religião e qualidade de vida, nos quais diversos resultados apontam para uma importante contribuição dessa dimensão no bem-estar das pessoas (PANZINI et al., 2007). Segundo Barriceli et al (2012), a religião pode desempenhar um papel extremamente importante em momentos de enfrentamento de desafios, estresses, possibilitando que o idoso lide de uma maneira melhor com aspectos do seu cotidiano e seu contexto de vida. Pode-se notar que “existe uma relação direta entre envelhecimento, qualidade de vida e religiosidade” (BARRICELI, 2012, p. 506). Essas afirmações são consoantes com o discurso entrevistada A., que é católica e menciona que Deus a ajudou muito quando perdeu muitos familiares em pouco tempo. Segundo ela, foram seis irmãos, o marido e o filho. Na percepção dela “Deus tem um plano para cada um” e isso a conforta, acredita que quando “chegar a hora” de cada pessoa é necessário aceitá-la.

Durante a conversa com Z., também se percebe que a religião assume um papel importante na vida dele dentro da instituição, como não conversa muito com as pessoas e sente-se isolado, ocupa boa parte do seu tempo lendo textos da obra Palavra Viva de Deus e vendo vídeos religiosos no celular. Inclusive entregou algumas folhas com textos religiosos para as pesquisadoras, indicando que lessem ao chegar em casa. Z. acredita que a religião influencia na qualidade de vida. Por sua vez, J. E. é um idoso que afirma

ser católico, gosta de ir à igreja, mas não gosta do fanatismo que segundo ele, algumas pessoas têm, aparentando muito incômodo com os outros idosos que falam sobre isso a todo momento na instituição.

Outra entrevistada, C. de 93 anos e que está na instituição há 9 meses, é católica, acredita muito em Deus e tem bastante fé, alegou que um dia antes da sua entrada na instituição dormiu muito bem, e teve um sonho em que Deus dizia a ela “para ir sem medo e sem preocupações”, então assim ela o fez e diz não se arrepende até hoje.

Mesmo a religião ocupando um lugar importante no entendimento que os idosos têm sobre qualidade de vida, foi possível perceber que os idosos que se definem como católicos nem sempre tem a mesma percepção sobre a religião. Como demonstra J. S., 84 anos, que relata estar desacreditado com a religião por conta de bispos/padres que cometem crimes e fazem coisas erradas. Mesmo assim, compreende que a fé influencia na qualidade de vida, ainda mais dentro da instituição.

4.3 A Importância da Autonomia

Segundo Mincato e Freitas (2007) com o envelhecimento, é comum que o idoso passe a se tornar mais dependente de outras pessoas, inclusive para realização de atividades diárias básicas, resultando em uma constante perda de autonomia e, conseqüentemente, afetando negativamente a qualidade de vida desses idosos. Pode-se observar isso no discurso do Z., que, apesar de muito lúcido e capaz de realizar as atividades básicas como higiene e alimentação sozinho, não pode sair da instituição sem um acompanhante por conta da sua enfermidade, o que lhe causa certa dependência e uma sensação de incômodo. Já a entrevistada C., não apresenta nenhuma enfermidade e é autorizada pela instituição a realizar sozinho todas as suas atividades, o que a possibilita exercer sua autonomia saindo para dançar frequentemente na companhia de seus familiares e realizando atividades que tem vontade.

Na entrevista com J. S., ele relata que sofreu um Acidente Vascular Cerebral o que prejudicou todo seu lado esquerdo do corpo, mas que apesar disso consegue realizar suas atividades sozinho e agradece muito por isso, comentando o quão triste é a situação das pessoas nas cadeiras de rodas, que precisam de auxílio até na hora do banho. Aparentemente, J. S. demonstra preocupação com a possibilidade futura de perder autonomia, com isso se esforça para realizar atividades físicas frequentemente. No entanto, diz que sente muita falta da sua liberdade para fazer o que quer, a hora que quer, decidir para onde vai, o que nem sempre é possível em instituições de longa permanência para idosos.

Uma situação que chamou atenção, foi o modo como P. insiste, e gosta, de realizar suas tarefas diárias sozinho, mesmo que com dificuldades. Durante a entrevista com ele, a enfermeira se aproximou para medir sua pressão e solicitou que P. tirasse o seu blazer para maior precisão, e mesmo com a insistência da enfermeira em ajudar, P. relutou e o fez

sozinho, disse que é uma preferência dele, mesmo que demore mais para finalizar algo. Com esta cena, pode-se perceber o quanto são importantes para os idosos, aspectos relacionados às atividades básicas realizadas na instituição e independência de poder realizar suas próprias atividades.

4.4 O Processo de Institucionalização

De acordo com Duarte (2014), há diversos fatores que podem impulsionar a institucionalização, seja por interferência de pessoas próximas, seja por uma decisão própria. Consoante ao autor, há idosos que recorrem à institucionalização como estratégia para não se sentirem sozinhos e inseguros, fato este que pode estar relacionado a alterações do âmbito familiar, tais como divórcio, óbitos de entes queridos ou até mesmo prorrogação da vida de solteiro. Há também aqueles que, devido à problemas de saúde ou carência de autonomia, optam por residir em instituições asilares.

Durante a coleta de dados, ficou evidente que a escolha, quando feita de forma autônoma, é multifatorial. Um exemplo disso, é o relato da entrevistada A., que optou pela instituição depois de não ter mais condições de morar sozinha (após a morte do marido e do filho), já que tinha realizado três operações cirúrgicas nos joelhos e na ILPI encontrou os cuidados necessários. Relata ainda, que em uma ocasião, ficou caída no chão de sua casa, até que sua sobrinha a encontrou depois de horas, o que mostrou a ela a necessidade de cuidados de terceiros devido a suas condições de saúde.

Outro idoso entrevistado que também relata ter ido para a instituição por vontade própria é o entrevistado L.. Segundo ele, após ficar viúvo e perder os pais, achou melhor ir para o asilo para “não incomodar” seus familiares, pois na sua percepção eles têm outros afazeres.

Com uma vivência diferente sobre o processo de entrada na instituição, J. S. relata que foram os filhos que decidiram pela sua institucionalização, pois trabalhavam em período integral e não tinham como cuidar dele. Ele conta que o colocaram dentro do carro e só avisaram que o estavam levando para a casa lar durante o percurso. Já o entrevistado Z., por sua vez, recorreu à institucionalização logo após o agravamento do seu quadro de diabetes, que culminou em limitações motoras, nas mãos e na boca. Como se divorciou e não teve filhos, encontrou na casa lar o cuidado necessário para com a sua doença, visto que estava impossibilitado de ter um autocuidado.

Assim sendo, pode-se perceber que o contexto em que cada sujeito estava inserido, contribuiu por diferentes motivos para a sua ida à instituição. Através dos relatos ficou evidente que as ILPIs não podem ser definidas como instituições de amparo a apenas idosos rejeitados e/ou abandonados, dado que elas carecem do reconhecimento de serem uma escolha dentre outras opções, onde o idoso possa viver com dignidade (CAMARANO, 2016; PAVAN, 2008).

4.5 Atividade de Lazer e Convívio Social

Durante a coleta de dados vários elogios foram feitos à gestão da assistente social da instituição, que trouxe oficinas que permitem uma maior interação entre os idosos, algo novo na instituição, já que não havia assistente social há pelo menos 8 meses. Algumas das oficinas mencionadas pelos idosos incluem o Grupo de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, no qual os idosos realizam atividades coletivas, como cuidar da horta, para terem mais tempo de qualidade juntos e a oficina de arteterapia, em que os idosos exploram suas habilidades artísticas, contribuindo para sua coordenação motora, e até mesmo para sua criatividade. O que corrobora com a perspectiva de Lima et al. (2016), que afirmam que qualidade de vida em idosos é disposta a partir de altos níveis de participações em atividades de lazer, atividades sociais e mudanças de papéis.

Para Dumazedier (2004 apud AFFELDT, 2013), o lazer é constituído por atividades em que o sujeito sente vontade de realizá-las visando a diversão e o entretenimento. Por isso, é importante ressaltar que as atividades oferecidas na instituição são opcionais para os idosos, de modo que se sintam livres para escolher realizá-las ou não. Sobre isso, observa-se uma variedade de interesses, pois J. S. relata ser adepto ao grupo de arteterapia e adorar pintar, em contraponto, P. diz que, apesar de se interessar muito por pinturas, e ter sido pintor antes de entrar no asilo, não participa da arteterapia, pois considera que são atividades “muito fáceis” para ele. Porém, relata que o que mais gosta de fazer na instituição é dançar. Do mesmo modo que C., que diz não gostar de participar da arteterapia, pois o lápis cai de sua mão. Em contrapartida, no baile de carnaval que aconteceu na instituição, ela ganhou como rainha, pois conta que gosta muito de dançar.

Levando em consideração que a entrada na ILPI pode desencadear um distanciamento da família com os idosos, é importante que a instituição assuma uma função de restituição social, proporcionando um lugar estimulante que permita uma relação com outras pessoas, viabilizando uma vida mais ativa e autônoma, tendo em vista as limitações naturais da idade e auxiliando para que a chegada do idoso no ambiente institucionalizado, longe de seus familiares, seja a mais agradável possível (LIMA et al., 2016). Esses aspectos apareceram, inicialmente, no discurso da assistente social, a qual trouxe essa visão como um propósito durante sua gestão na instituição.

Através dos relatos, é possível perceber que a maioria dos idosos considera que o convívio entre todos na instituição é muito amigável, tal como se refere L. ao afirmar que os outros idosos são como irmãos e o asilo é como sua casa. Entretanto, no discurso de N., idoso de 66 anos que está na instituição há 24 anos, observa-se algumas questões que dificultam as relações sociais, como o racismo. Segundo este idoso, não há como conversar muito com residentes que são racistas, considerando que por ser um dos poucos negros na instituição já foi chamado de preto, macaco e outros pejorativos. Os relatos de N. articulam-se com a narrativa de outro idoso que mencionou não gostar

de negros, e que mais do que se considerar racista, tem orgulho disso. Na visão deste idoso, cada um gosta e não gosta de certas coisas, é isso é algo normal. Também relatou ser amigo e conversar com todos na instituição, exceto por três pessoas que ele “não suporta”. Entende-se com isso, que o discurso social racista contribui para o sofrimento, exclusão e isolamento em diferentes gerações e classes sociais, influenciando também a percepção da qualidade de vida para alguns idosos.

Por outro lado, é importante ressaltar que há um número significativo de voluntários e de visitantes no asilo que acabam por modificar a dinâmica entre os idosos, promovendo uma interação social, tanto entre os residentes quanto com a comunidade, ao propor atividades durante a tarde, como canto, dança e bingo. Um exemplo disso, aparece no relato de C., que diz se divertir jogando boliche, carta e adora quando as voluntárias vão lá e pintam suas unhas.

Como afirmam Ximenes e Corte (2006), as atividades ou compromissos dentro do asilo tem um caráter indispensável para o ser humano que lá reside, levando em consideração que elas são capazes de atribuir sentido à vida, de forma que retém o equilíbrio emocional, físico e social. Visto que, segundo as mesmas autoras, idosos que se mantêm ativos, envolvidos em atividades de lazer, como cantar, dançar e que têm certa proximidade com a comunidade e outras pessoas, encontram-se mais autônomos e mais independentes, o que resulta num maior encorajamento para viver na instituição. As autoras ressaltam ainda que a realização de atividades proporciona um suporte para a criação de recursos internos, para que o idoso institucionalizado encare o processo de envelhecimento com uma visão mais harmônica, mais espontânea, que pode fortalecer a autoestima, fazendo com que se tenha um olhar mais positivo para a vida.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através da pesquisa, foi possível perceber que, em sua maioria, os entrevistados consideram ter qualidade de vida na instituição, ainda que as percepções sobre o termo variem de acordo com cada idoso. No entanto, vale destacar que, ainda que esses residentes demonstrem gostar da ILPI em questão, não significa que o processo de institucionalização é a melhor forma de vida para todos os idosos.

Além do mais, apesar do grupo ter ido à campo com uma base teórica e conceitual do construto “qualidade de vida”, nota-se a importância de partir da percepção do próprio idoso para compreender como se define qualidade de vida, considerando a maneira singular de entender o fenômeno abordado na pesquisa. Com isso, entende-se o quanto é relevante para a psicologia o exercício de escuta e de construção de conhecimento que valorizem o saber dos próprios sujeitos do discurso, ou seja, o modo como o idoso se sente em seu contexto de vida a partir das dimensões que ele considera importante.

REFERÊNCIAS

- AFFELDT, Marco Aurélio Feltrin et al. **O asilo enquanto espaço e lugar: a institucionalização da velhice em Santa Maria-RS**. 2013. Disponível em: <<https://repositorio.ufsm.br/handle/1/9382>>. Acesso em: 14 jun 2019.
- ALCÂNTARA, Adriana de Oliveira. **Velhos institucionalizados e família: entre abafos e desabafos**. 2003. 171 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Gerontologia, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2003. Disponível em: <http://repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/252871/1/Alcantara_AdrianadeOliveira_M.pdf>. Acesso em: 14 nov. 2018.
- ALVES-SILVA, Júnia Denise; SCORSOLINI-COMIN, Fabio; DOS SANTOS, Manoel Antônio. Idosos em instituições de longa permanência: desenvolvimento, condições de vida e saúde. **Psicologia: reflexão e crítica**, v. 26, n. 4, 2013. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/188/18829751023.pdf>>. Acesso em: 10 nov. 2018.
- AMARAL, Marília dos Santos. **Estrutura da metodologia**. 2019. 30 slides.
- ARAÚJO, Ludgleydson Fernandes; COUTINHO, Maria da Penha de Lima; SANTOS, Maria de Fátima de Souza. O idoso nas instituições gerontológicas: um estudo na perspectiva das representações sociais. **Psicologia e Sociedade**, Porto Alegre, v. 18, n. 2, p. 89-98, maio/ago. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/psoc/v18n2/11>>. Acesso em: 10 nov. 2018.
- AUGUSTO, Otávio. **Expectativa de vida do brasileiro chega a 76 anos, a maior da história: O Brasil atingiu a marca de 208,4 milhões de habitantes em 2018, segundo estimativa do IBGE divulgada nesta quarta-feira**. 2018. Disponível em: <<https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/brasil/2018/07/25/interna-brasil,697305/expectativa-de-vida-do-brasileiro-chega-a-76-anos-a-maior-da-historia.shtml>>. Acesso em: 03 out. 2018.
- BACHA, M. de L.; STREHLAU, Vivian Iara; ROMANO, Ricardo. Percepção: termo frequente, usos inconsequentes em pesquisa. **Anais do XXX Encontro ANPAD**, 2006. Disponível em: <<http://www.anpad.org.br/enanpad/2006/dwn/enanpad2006-mkta-1332.pdf>>. Acesso em: 12 jun 2019.
- BARRICELLI, Inês de Lourdes Ferraz OBL et al. Influência da orientação religiosa na qualidade de vida de idosos ativos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v15n3/v15n3a11>>. Acesso em: 22 maio 2019.
- BORINI, Maria Lúcia Olivetti et al. Representações sociais da participação em atividades de lazer em grupos de terceira idade. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2002. Disponível em: <<http://repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/14128/1/S0034-71672002000500014.pdf>> Acesso em: 14 nov. 2018.
- CAMARANO, Ana Amélia; BARBOSA, Pamela. Instituições de Longa Permanência para Idosos no Brasil: do que se está falando. In: ALCÂNTARA, A. O, CAMARANO, A. A., GIACOMIN, K. C. (Orgs.). **Política nacional do idoso: velhas e novas questões**. Rio de Janeiro: IPEA, p. 479-514, 2016. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/161006_livro_politica_nacional_idosos_capitulo20.pdf>. Acesso em: 18 jun 2019.
- CANCELA, Diana Manuela Gomes. O processo de envelhecimento. **Trabalho realizado no Estágio de Complemento ao Diploma de Licenciatura em Psicologia pela Universidade Lusíada do Porto**, v. 3, 2007. Disponível em: <<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0097.pdf>> Acesso em: 14 nov. 2018.
- CARMO, Hercules Oliveira et al. Idoso institucionalizado: o que sente, percebe e deseja?. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, v. 9, n. 3, 2012. Disponível em: <<http://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/1274/pdf>>. Acesso em: 12 nov. 2018.
- COSTA, Daiane. **Brasil já tem 30 milhões de idosos, e número de crianças diminui: Desde 2012, população acima de 60 anos cresceu 19%. Mulheres são maioria nessa faixa etária**. 2018. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/economia/brasil-ja-tem-30-milhoes-de-idosos-numero-de-criancas-diminui-22629229>>. Acesso em: 03 out. 2018.

CREUTZBERG, Marion; TAKASE GONÇALVES, Lucia Hisako; SOBOTTKA, Emil Albert. Instituição de longa permanência para idosos: a imagem que permanece. **Texto & contexto enfermagem**, v. 17, n. 2, 2008. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/html/714/71417208/>>. Acesso em: 12 nov. 2018.

DANILOW, Milena Zamian et al. Perfil epidemiológico, sociodemográfico e psicossocial de idosos institucionalizados do Distrito Federal. **Comun. ciênc. saúde**, v. 18, n. 1, p. 9-16, 2007. Disponível em: <http://www.escs.edu.br/pesquisa/Vol18_1art01.pdf>. Acesso em: 14 nov. 2018.

DUARTE, Lidiane Mendes Nazareno. O processo de institucionalização do idoso e as territorialidades: espaço como lugar?. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, v. 19, n. 1, 2014. Disponível em: <<https://www.seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/33754>>. Acesso em: 20 maio 2019.

FERNANDES DE ARAÚJO, Ludgleydson; DE LIMA COUTINHO, Maria da Penha; DE SOUZA SANTOS, Maria de Fátima. O idoso nas instituições gerontológicas: um estudo na perspectiva das representações sociais. **Psicologia & Sociedade**, v. 18, n. 2, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/psoc/v18n2/11>>. Acesso em: 12 nov. 2018.

FERREIRA, Lucas Lima et al. Perfil sociodemográfico e funcional de idosos institucionalizados. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, v. 17, n. 2, 2012. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/27641/25389>>. Acesso em: 10 nov. 2018.

FERRETTI, Fátima et al. Viver a velhice em ambiente institucionalizado. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, v. 19, n. 2, 2014. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/42378/32755>>. Acesso em: 10 nov. 2018.

FONTELLES, Mauro José et al. Metodologia da pesquisa científica: diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa. **Revista Paraense de Medicina**, v. 23, n. 3, p. 1-8, 2009. Disponível em: <https://cienciassaude.medicina.ufg.br/up/150/o/Anexo_C8_NONAME.pdf>. Acesso em: 01 out. 2018.

FREIRE JÚNIOR, Renato Campos; TAVARES, Maria de Fátima Lobato. A saúde sob o olhar do idoso institucionalizado: conhecendo e valorizando sua opinião. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 9, p. 147-158, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1414-32832005000100012&script=sci_arttext&lng=en>. Acesso em: 12 nov. 2018.

FREITAS, Mariana Ayres Vilhena De; SCHEICHER, Marcos Eduardo. Qualidade de vida de idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 13, n. 3, p. 395-401, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v13n3/a06v13n3.pdf>>. Acesso em: 25 set. 2018.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008. Disponível em: <<https://ayanrafael.files.wordpress.com/2011/08/gil-a-c-mc3a9todos-e-tc3a9cnicas-de-pesquisa-social.pdf>>. Acesso em: 02 maio 2019.

GONÇALVES, Lílian Gatto et al. Prevalência de quedas em idosos asilados do município de Rio Grande, RS. **Revista de saúde Pública**, v. 42, p. 938-945, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0034-89102008000500021&script=sci_arttext&lng=pt>. Acesso em: 11 nov. 2018

LIMA, Ana Priscila Marques et al. Qualidade de vida sob a óptica da pessoa idosa institucionalizada. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 29, n. 1, p. 14-19, 2016. Disponível em: <<https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/4239>>. Acesso em: 30 maio 2019.

MARIN, Maria José Sanches et al. Compreendendo a história de vida de idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 15, n. 1, p. 147-154, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v15n1/16.pdf>>. Acesso em: 11 nov. 2018.

MEDEIROS DE ARAÚJO NUNES, Vilani; PAIVA DE MENEZES, Rejane Maria; ALCHIERI, João Carlos. Avaliação da qualidade de vida em idosos institucionalizados no município de Natal, Estado do Rio Grande

do Norte. **Acta Scientiarum. Health Sciences**, v. 32, n. 2, 2010. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/html/3072/307226627002/>>. Acesso em: 12 nov. 2018.

MINCATO, Paula Cristina; FREITAS, Cíntia de La Rocha. Qualidade de vida dos idosos residentes em instituições asilares da cidade de Caxias do Sul-RS. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, v. 4, n. 1, 2007. Disponível em: <<http://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/122/0>>. Acesso em: 29 set. 2018.

NEVES, José Luis. Pesquisa qualitativa: características, usos e possibilidades. **Caderno de pesquisas em administração**, São Paulo, v. 1, n. 3, p. 1-5, 1996. Disponível em: <http://ucbweb.castelobranco.br/webcaf/arquivos/15482/2195/artigo_sobre_pesquisa_qualitativa.pdf>. Acesso em: 12 maio 2019.

PANZINI, Raquel G. et al. Qualidade de vida e espiritualidade. **Revista de psiquiatria clínica**. São Paulo. Vol. 34, p. 105-115, 2007. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/20617>>. Acesso em: 18 maio 2019.

PAVAN, Fábio José; MENEGHEL, Stela Nazareth; JUNGES, José Roque. Mulheres idosas enfrentando a institucionalização. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, n. 9, p. 2187-2189, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000900025&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 18 jun. 2019.

PERES, Magali; SILVEIRA, Elaine da. Efeito da reabilitação vestibular em idosos: quanto ao equilíbrio, qualidade de vida e percepção. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 6, p. 2805-2814, Sept. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000600018&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 01 nov. 2018.

PIRES, Cecília Afonso. **Qualidade de vida: Estudo comparativo entre idosos que frequentam e não frequentam centros de convívio**. 2007. 104 f. Monografia (Especialização) - Curso de Psicologia, Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2007. Cap. 2. Disponível em: <<https://bdigital.ufp.pt/handle/10284/876>>. Acesso em: 20 ago. 2018.

PORCU, Mauro et al. Estudo comparativo sobre a prevalência de sintomas depressivos em idosos hospitalizados, institucionalizados e residentes na comunidade. **Acta Scientiarum**, v. 24, n. 3, p. 713-7, 2002. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Mauro_Porcu/publication/266218583_Estudo_comparativo_sobre_a_prevalencia_de_sintomas_depressivos_em_idosos_hospitalizados_institucionalizados_e_residentes_na_comunidade/links/55493fee0cf205bce7ac0521.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2018.

RISSARDO, Leidyani Karina et al. Sentimentos de residir em uma instituição de longa permanência: percepção de idosos asilados. **Rev. enferm. UERJ**, v. 20, n. 3, p. 380-385, 2012. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v20n3/v20n3a17.pdf>> Acesso em: 14 nov. 2018.

ROEDER, M. A. Segurança Sanitária para instituições de longa permanência para idosos. **Santa Catarina**, 2009. Disponível em: <<http://www.vigilanciasanitaria.sc.gov.br/index.php/download/category/19-publicacoes?download=90:seguranca-sanitaria-instituicoes-de-longa-permanencia-para-idosos>>. Acesso em: 12 jun 2019.

SANTOS, Sérgio Ribeiro dos et al. Qualidade de vida do idoso na comunidade: aplicação da escala de Flanagan. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 10, n. 6, p. 757-764, 2002. Disponível em: <<http://www.periodicos.usp.br/rlae/article/view/1714/1759>> Acesso em: 6 nov. 2018.

SEIDL, Eliane Maria Fleury; ZANNON, Célia Maria Lana da Costa. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. **Cadernos de saúde pública**, v. 20, p. 580-588, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v20n2/27.pdf>> Acesso em: 14 nov. 2018.

SILVESTRE, Jorge Alexandre; COSTA NETO, Milton Menezes da. Abordagem do idoso em programas de saúde da família. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 19, p. 839-847, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0102-311X2003000300016&script=sci_arttext&tlng=es> Acesso em: 14 nov. 2018

SPINK, Mary Jane Paris; GIMENES, Maria da Gloria G. Práticas discursivas e produção de sentido: apontamentos metodológicos para a análise de discursos sobre a saúde e a doença. **Saúde soc.**, São Paulo, v. 3, n. 2, p. 149-171, 1994. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12901994000200008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 14 jun. 2019.

TAVARES, Lorine et al. **Estimulação em idosos institucionalizados**: efeitos da prática de atividades cognitivas e atividades físicas. 2007. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/90654/244701.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 11 nov. 2018.

TOMASINI, Sérgio Luiz Valente; ALVES, Simone. Envelhecimento bem-sucedido e o ambiente das instituições de longa permanência. **Revista**

Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano, v. 4, n. 1, 2007. Disponível em: <<http://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/119/94>>. Acesso em: 13 nov. 2018.

VERAS, Renato. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Revista de Saúde Pública**, v. 43, p. 548-554, 2009. Disponível em: <https://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102009000300020&tlng=pt>. Acesso em: 10 nov. 2018

WATANABE, Helena Akemi Wada; DI GIOVANNI, Vera Maria. Instituições de Longa Permanência para idosos (ILPI). **BIS. Boletim do Instituto de Saúde (Impresso)**, n. 47, p. 69-71, 2009. Disponível em: <http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-18122009000200018&lng=es&nrm=iso&tln g=es>. Acesso em: 14 nov. 2018.

XIMENES, Maria Amélia; CÔRTE, Beltrina. O fazer institucionalizado: o cotidiano do asilamento. **Revista Kairós**, v. 9, n. 2, p. 135-145, 2006.

USO MEDICINAL DA CANNABIS: DISCUSSÕES E DESAFIOS SOBRE SUA REGULAMENTAÇÃO NO BRASIL

Data de aceite: 05/07/2020

Carlos Augusto Villanova Ferreira
Thiago André Pedrozo Dohms
Gabriela Maria Carvalho Rodrigues

Trabalho realizado como requisito parcial para aprovação da disciplina de Pesquisa em Psicologia III apresentado à professora

Dra. Marília Amaral e apresentado na III Jornada de Iniciação Científica da Faculdade Cesusc.

RESUMO: Neste artigo temos como objetivo mapear e discutir os diferentes discursos acerca do uso medicinal da Cannabis e seus desafios para a regulamentação no Brasil. Para o desenvolvimento desta pesquisa foi realizado levantamento bibliográfico da atual produção acadêmica e dos documentos de órgãos reguladores em saúde pública no país, no intuito de identificarmos o modo como o tema tem sido debatido no cenário nacional. O método que utilizamos foi de abordagem qualitativa e se caracteriza como documental e bibliográfico. Para a análise dos dados foram escolhidos vinte artigos que apresentaram argumentos favoráveis à regulamentação do uso medicinal da Cannabis no Brasil, porém alguns

desses artigos mostraram posicionamento ambíguo pontuando também as dificuldades e fragilidades da liberação deste tipo de uso no campo social e econômico. Estes argumentos ao serem analisados pela perspectiva da análise do discurso nos permitem afirmar que a discussão sobre o uso medicinal da Cannabis fundamenta-se nos seguintes tópicos: nos potenciais terapêuticos do uso da Cannabis para o tratamento de determinadas doenças; nos impactos da regulamentação na sociedade e na economia e nos aspectos farmacológicos que envolvem o uso, tais como o vício e a ‘fármaco dependência’. Os resultados evidenciaram pontos positivos e negativos nos argumentos de diferentes pesquisadores em relação ao uso da Cannabis medicinal no Brasil e demonstraram a necessidade de mais estudos, para uma análise mais consistente e precisa em relação a este uso específico e seus impactos, pois ainda há dificuldade na realização de pesquisas mais prolongadas e seguras, devido às questões legais.

PALAVRAS-CHAVE: Cannabis. Uso medicinal. Regulamentação. Brasil.

1 | INTRODUÇÃO

Neste referido trabalho, investigamos a compreensão a respeito da descriminalização da cannabis no Brasil.

Levantando diversos tópicos, dentre eles; atual discussão no Brasil, projetos de leis, abordagem da mídia, consequências em outros países com enfoque nas discussões e desafio para sua regulamentação no Brasil, pautado no uso medicinal.

Sobre o uso medicinal da Cannabis fundamenta-se nos seguintes tópicos: nos processos legais e nos aspectos farmacológicos que envolvem o uso, tais como o vício e a ‘fármaco dependência’.

Explicitar os possíveis impactos que a descriminalização da maconha acarretaria em diversos setores da sociedade.

Mapear e discutir os diferentes discursos acerca do uso medicinal da Cannabis e seus desafios para a regulamentação no Brasil.

Pensamos sobre este tema dentro da Psicologia por conta de diversos aspectos, a partir das pesquisas elaboradas e discussões nota-se que é um tema muito recente no Brasil, que é atravessado constantemente por diferentes discursos.

Inevitavelmente essa ambiguidade gera dúvidas e curiosidade na população.

Acredita-se que os profissionais da área da psicologia, estarão imersos diretamente nesses conflitos, ou melhor, como citado anteriormente, atores participante dessa transição, abordando esse fenômeno com um olhar mais abrangente se atentando, a aspectos Biológicos, Psicológicos e Sociais.

2 | REVISÃO DE LITERATURA

2.1 O Processo

Nas últimas décadas, estudos acerca do potencial terapêutico da Cannabis (maconha) no tratamento de enfermidades, vem ganhando destaque no cenário acadêmico, médico e jurídico.

As discussões sobre a Cannabis medicinal começaram a tomar forma no Brasil em meados de 2014/2015, nesse momento a importação de produtos à base de Canabidiol (CBD) ganhou um espaço onde foram determinadas normas específicas que objetivam simplificar a vida dos pacientes que tinham como necessidade em suas vidas o tratamento com esse produto. (Anvisa, 2015)

As novas exigências que tiveram aprovação pela Diretoria Colegiada da Agência foram complemento para as ações já estabelecidas, facilitando o acesso a tais produtos. A norma estabelecida para esse período era de cada paciente deveria ser cadastrado juntamente à Anvisa, esse cadastro deveria constar uma série de documentos, sendo ele

renovado anualmente contendo apenas um novo laudo médico e uma prescrição nova onde ali se indicava a evolução do tratamento do paciente. (Anvisa, 2015)

Nessa resolução era permitido que associações de pacientes promovessem a intermediação das importações, isso possibilita que os mesmos pudessem reduzir os custos para a aquisição e o recebimento do produto. (Anvisa, 2015)

Outro grande passo dado pela Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) no sentido da regulamentação do uso de Cannabis medicinal, foi quando em seguida após um ano do avanço na regulamentação do uso de Cannabis medicinal deu-se em 2016 pela Anvisa que considerou e incluiu os seguintes fatores: Os medicamentos registrados na Anvisa com derivação da Cannabis Sativa que se dava com a concentração de no máximo 30 mg de tetrahydrocannabinol (THC) por mililitro e 30 mg de Canabidiol por mililitro. A motivação nesse momento para tal atualização da Portaria foi devido ao estágio final do registro do medicamento Mevatyl®, produto este que em países da Europa leva a nomenclatura de Sativex, extraído da planta Cannabis Sativa L. que por sua vez tem em sua composição o Canabidiol e o Tetrahydrocannabinol.

“Atualizamos a portaria exatamente para que, se o registro for concedido, os médicos saibam como esse medicamento será prescrito”, diz o diretor-presidente da Anvisa, Jarbas Barbosa (Anvisa, 2016)

Desse modo, os medicamentos provenientes da Cannabis seriam prescritos da mesma maneira que os medicamentos psicotrópicos que eram utilizados no Brasil, tendo a tarja preta no rótulo, que simboliza que tal medicamento só poderá ser vendido com uma prescrição médica já numerada. As farmácias que vendem tais medicamentos com essa receita médica tinham como obrigação registrar as mesmas no Sistema Nacional de Controle de Medicamentos que é gerenciado pela Anvisa facilitando o monitoramento de desvios ou abusos na prescrição. (Anvisa, 2016)

Na época foi orientada a indicação do tratamento com Cannabis medicinal para o tratamento de sintomas de paciente já adultos e com espasticidade moderada à grave causada pela esclerose múltipla (EM) foi então comercializada com as mesmas regras para as prescrições de medicamentos entorpecentes e psicotrópicos de uso único e exclusivamente médico e como mencionado anteriormente com o receituário especial, os registros de dados do prescritos e dos indivíduos que estariam comprando no sistema especial de monitoramento da Anvisa. O THC que é uma substância extraída da Cannabis sativa era proibida, então foi necessário que a determinação do controle de quais medicamentos deveriam ser registrados e enquadrados. (Anvisa, 2016)

Já em 2017, algo mais recente, a Anvisa publicou uma nota técnica que apontava que, não tinham uma posição contrária sobre o uso de medicamentos à base de Cannabis, questionando então a Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) 5708 sobre a regulamentação da Cannabis para fins medicinais e de bem estar terapêutico ajuizada pelo Partido Popular Socialista junto ao Supremo Tribunal Federal, onde depois de anos

foi legitimada com a observação de uso restrito medicinal (Anvisa, 2017)

Os produtos foram autorizados pela Agência desde 2014 para a importação excepcional, nesse momento os procedimentos ocorriam de acordo com a RDC 17/2015, que definiam então os critérios e procedimentos para a importação dos mesmos em especificidade do produto à base do Canabidiol e associados com outros canabinóides por meio de uma prescrição de um profissional legalmente habilitado para o tratamento de saúde da pessoa física que teria fins de uso próprio. (Anvisa, 2017)

Era permitido importar produtos a base de canabidiol em caráter excepcional mas com excessiva burocracia e morosidade. Gurgel et al (2019) apresentaram diversas dificuldades encontradas em seus três casos estudados. Incoerências entre as exigências de entidades como a Anvisa e o Conselho Federal de Medicina, o próprio estado de Pernambuco com entraves impostos a fim de retardar o cumprimento de mandado judicial, já expedido por juiz, além da dificuldade em conseguir todo o procedimento de importação dentro dos 30 dias estipulados de validade do prontuários.

Duas crianças tiveram deferimento judicial para o uso do medicamento a base de canabidiol e sua importação. Durante quase três anos seus pais e responsáveis tentaram conseguir o medicamento mas sem sucesso. Mesmo estando no Brasil, a Anvisa não permitiu sua liberação alfandegária. (GURGEL, et al. 2019)

Nesse momento a Cannabis é considerada censurada à exceção de fins medicinais e científicos onde ocorre um controle e uma supervisão dos produtos, isto é, de nada é impedida a utilização da Cannabis para as pesquisas as utilidades terapêuticas e inclusive o registro dos medicamentos com base da planta/ substância, observado o meio correto de utilização. (Anvisa 2017)

Um Grupo de Trabalho (GT) que funciona em específico para o tema, foi criado então pois notou-se a necessidade da Agência em aprimorar e elaborar essa regulamentação. Este grupo realiza reuniões internas no país e externas com países como, Israel, Holanda, Chile, Estados Unidos e Canadá para o debate dos assuntos relacionados com o uso da Cannabis para fins medicinais e científicos tendo como objetivo o conhecimento maior das estruturas regulatórias, as experiências principalmente aos países onde já há maiores avanços nos estudos do tema para depois então contribuir com a situação de onde as discussões no Brasil se encontrava naquele momento sobre o assunto. Foi também aberta uma proposta de regulamentação onde a Anvisa se propôs a realizar reuniões com outros órgãos do governo buscando conhecimento sobre o tema, entre eles também pesquisadores acadêmicos e as associações dos pacientes. (Anvisa, 2017)

O Senado e a Câmara dos Deputados em Brasília entrou em debate sobre a nova proposta de regulamentação da Cannabis medicinal no Brasil no dia 09 de Setembro de 2019. (Anvisa, 2019)

Nesse debate teve como um dos participantes o presidente e diretor da Anvisa, William Dib, no discurso do mesmo foi relatado sobre as duas consultas públicas que

tem como proposta regras sobre o cultivo controlado de Cannabis sativa para o uso medicinal e em estudos científicos para um registro dos medicamentos produzidos a base dos princípios ativos da planta. (Anvisa, 2019)

O objetivo dessa modificação das leis sobre a Cannabis medicinal se dá para regulamentar a segurança, a qualidade e a eficácia de tais produtos. “A Anvisa discute as regras para produção e registro de medicamentos dentro de parâmetros seguros”, disse William Dib, que também afirma que a atuação da Agência está sendo movida para facilitar o acesso de pacientes a possibilidade novos tratamentos. (Anvisa, 2019)

A Resolução Diretoria Colegiada (RDCS) entrou com duas propostas para que deram a partir de evidências e estudos científicos sobre o uso de medicamentos à base de Cannabis e seus pontos benéficos para determinados tratamentos. São elas, os requisitos técnicos e administrativos para o cultivo da Cannabis pela indústria farmacêutica e o método para que o registro e o monitoramento dos medicamentos à base da planta medicinal, os derivados da mesma e os sintéticos.

Essas normas serão aplicadas apenas para aqueles medicamentos que tenham como finalidade para o uso terapêutico em pacientes que portam doenças debilitantes, e/ ou que botam em risco a vida deste indivíduo sem essa alternativa terapêutica. De tal modo a Agência, tem como objetivo a produção no Brasil das terapias realizadas com o produto, obviamente zelando a qualidade e segurança do mesmo, facilitando e permitindo o acesso do público a tais medicamentos. A qualidade do produto é algo de extrema importância tendo em vista isso, o regulamento de aprovação exige além da autorização de funcionamento, o Certificado de Boas Práticas de Fabricação (CBPF) que é realizado pela própria Anvisa. A empresa então tem como dever a comprovação através de um compilado de dados sempre em uma versão atualizada para o momento com a comprovação da qualidade e os métodos utilizadas para o controle da qualidade do produto. (Anvisa, 2019)

É importante ressaltar algumas medidas antecedentes que são necessárias para a empresa responsável pela submissão da Autorização Sanitária do produto à Anvisa. Dentre elas a Autorização de Funcionamento da Empresa (AFE) pela Anvisa. A autorização especial (AE), o Certificado de Boas Práticas de Fabricação (CBPF), uma justificativa a formulação do produto de Cannabis técnico e científico, uma documentação técnica de qualidade do produto produzido, e ter a capacidade de justificar o desenvolvimento do produto. (Anvisa, 2019)

A prescrição e a indicação do produto são responsabilidades do médico, os pacientes têm como obrigação serem informados sobre o consumo desses produtos portanto os mesmos, ou um representante legal no caso de vulnerabilidade e/ ou menor idade devem assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). As regras variam através da concentração do Tetrahydrocannabinol (THC) que são avaliadas por necessidade de cada perfil de paciente e tendo em conta também o perfil de segurança de tal substância

e dos efeitos psicoativos do THC. (Anvisa, 2019)

Os produtos poderão ser encontrados exclusivamente nas farmácias sem qualquer manipulação ou drogaria, os mesmos são proibidos de qualquer tipo de manipulação. (Anvisa, 2019)

Fabricantes que optarem pela importação do substrato da Planta Cannabis poderão apenas importar a matéria- prima, a semi elaborada. Desta maneira pode- se ter o controle dos pontos de entrada e saída de psicóticos ou precursor, apenas alguns pontos no país tem autorização para a entrada do produto no país. (Anvisa, 2019)

O que não foi regulamentado foi a possibilidade de cultivo pelas próprias empresas no país, deixando como única alternativa a importação do substrato.

Com o avanço das regulamentações, em janeiro de 2020 foi assinado uma Resolução de Diretoria Colegiada (RDC nº335 de 24 de janeiro de 2020) que revoga a Resolução da Diretoria Colegiada RDC Nº 17 de 6 de maio de 2015 e regulamenta:

“Seção II Definições Art. 2º

Para efeitos desta Resolução são adotadas as seguintes definições:

I - autorização: ato exercido pela Anvisa, por meio da emissão de documento que autoriza a importação de Produto derivado de Cannabis por pessoa física, para uso próprio para tratamento de saúde, além do seu respectivo cadastro na Anvisa;

II - desembaraço aduaneiro: ato final do Despacho Aduaneiro;

III - despacho aduaneiro de importação: ato em procedimento fiscal que verifica a exatidão dos dados declarados pelo importador em relação aos bens e produtos importados, a título definitivo ou não, com vista ao seu Desembaraço Aduaneiro;

IV - intermediação da importação: serviço prestado por entidade hospitalar, unidade governamental ligada à área da saúde ou operadora de plano de saúde, estes em nome próprio, ou procurador legalmente constituído, este em nome do representado, na

(ANVISA, 2020)

“ Seção III Condições Gerais Art. 3º

Fica permitida a importação, por pessoa física, para uso próprio, mediante prescrição de profissional legalmente habilitado para tratamento de saúde, de Produto derivado de Cannabis.

§ 1º A importação de que trata o caput deste artigo também pode ser realizada pelo responsável legal do paciente ou por seu procurador legalmente constituído.

§ 2º A importação do produto poderá ainda ser intermediada por entidade hospitalar, unidade governamental ligada à área da saúde, operadora de plano de saúde para o atendimento exclusivo e direcionado ao paciente previamente cadastrado na Anvisa, de acordo com esta Resolução. Art. 4º O produto a ser importado deve ser produzido e distribuído por estabelecimentos devidamente regularizados pelas autoridades competentes em seus países de origem para as atividades de produção, distribuição ou comercialização.”

Na busca por tratamentos mais eficazes e com melhor aceitação dos remédios por parte dos usuários, estudos e testes começaram a ser desenvolvidos, em diversos países, como também no Brasil.

Trazemos a seguir nessa revisão de literatura um compilado de artigos referentes ao tratamento de algumas doenças, como: Epilepsia, HIV Soropositivo, Esquizofrenia, Parkinson, Alzheimer, Usuários de Crack e etc. Dilapidando os diversos pontos sobre o tema, na visão de diferentes autores.

2.2 Epilepsia

Uma das principais enfermidades neurológicas que assolam tanto jovens como adultos é a Epilepsia, essa doença é marcada pelos ocorrentes casos de crises convulsivas, em decorrência de atividade neuronal excessiva – estado de hiperexcitabilidade neuronal e hypersincronia, que podem ser localizadas, no entendimento dos hemisférios do cérebro (crises parciais ou focais). Quando os hemisférios cerebrais são atingidos nos dois lados (crises generalizadas). (Carvalho, et al, 2017)

Embora haja um arsenal terapêutico, atualmente cerca de 25 fármacos anticonvulsivantes, o tratamento se mostra ineficaz em até 30% dos pacientes.

Em razão desses fatores, exigiram-se novas alternativas ao tratamento da Epilepsia, no campo científico evidenciou-se uma nova demanda, na busca por novos fármacos que tenham mais eficácia no tratamento de casos refratários e segurança. (Carvalho, et al, 2017)

É neste contexto que entra os experimentos com Cannabis, ou canabinóides começam então ganhar destaque, apresentando um mecanismo distinto dos fármacos convencionais e demonstrando serem mais tolerados pelos usuários.

O canabidiol é a propriedade da Cannabis mais estudada, por mostrar-se seu potencial anticonvulsivante, e principalmente pela falta de efeitos psicotomimético que pode gerar a dependência muito presente no Δ -9- tetraidrocanabinol. Com base nessas experiências, utilizamos então o termo do “uso medicinal” que se refere ao uso de canabinóides (derivados da maconha) para o tratamento de sintomas que aparecem na doença, como: dor, espasticidade, náuseas e vômitos. (Carvalho, et al, 2017)

Embora o uso medicinal apresente, esse leque de possibilidades positivas aos pacientes dessa enfermidade, o uso é controverso no Brasil, por envolver questões legais (maconha criminalizada no país) e a falta de padronização entre os produtos que possam assegurar a segurança na aplicação das dosagens.

É importante ressaltar que não há estudos consistentes referentes a maconha medicinal fumada, mesmo com o uso de vaporizadores minimizando os riscos a exposição de toxinas presentes na fumaça inalada, esses riscos têm de ser levado em conta, pela propensão de poder desenvolver outros problemas aos pacientes, como: rinite, asma,

bronquite, enfisema e câncer de pulmão. (Carvalho, et al, 2017)

Os autores ressaltam a escassez de estudos sobre o tema, por não poder concluir a eficácia isolada (uso terapêutico ideal com segurança) ponderam também que por questões legais (legislação do país) que também pode ser decorrente do estigma negativo da sociedade com o uso recreacional, os estudos são mais difíceis de serem prolongados abarcando uma abordagem muito mais criteriosa, como o maior número de pacientes investigados. (Carvalho, et al, 2017)

2.3 Hiv/Soropositivo

No caso de HIV, a Cannabis traz um suporte aos efeitos colaterais produzidos pelo AZT, produzindo leve anestesia no corpo do paciente, reduzindo os efeitos de dores. (Barreto, 2002)

Ainda sobre o positivo auxílio que a Cannabis traz no tratamento de pessoas diagnosticadas com HIV/SOROPOSITIVO, observa-se o estímulo de apetite no paciente, além de aumentar o prazer ao comer, o paciente devida a uma secura que se dá na boca, consegue ingerir com mais facilidade os alimentos. (Barreto, 2002)

O autor mostra na prática, o efeito na prática da Cannabis como reguladora na alimentação do paciente como forma de tratamento, em uma reportagem, delineamos melhor esse excerto, a seguir:

“Segundo consta em nota publicada no Jornal do Brasil de 26/12/2001, uma liminar de um juiz no estado de São Paulo, concede o direito a uma funcionária pública, portadora do vírus HIV, de receber gratuitamente o remédio Marinol, até então proibido por ser à base de THC, para regular o apetite da referida funcionária” (Gabeira 2002).

(BARRETO, 2002, p. 32,33)

2.4 Esquizofrenia

A esquizofrenia é marcada por ser uma das psicoses mais importantes, termo classificado para um sujeito que esteja em um estado mental patológico onde o paciente faz uma ruptura com a realidade, e começa a apresentar comportamentos antissociais, a esquizofrenia evidencia diferentes sintomas de doenças se manifestando em conjunto, decorrendo então o isolamento social do indivíduo, e alterações como a de afeto. (Oliveira e Lima, 2016)

Buscando tratamento para esta patologia, a psiquiatria mostrou grande avanço, como o desenvolvimento de neurolépticos ou anti esquizofrênicos.

Esses medicamentos antipsicóticos buscam auxiliar a controlar sintomas, como alucinações e delírios, estes remédios procuram estabilizar os padrões de comportamentos, e pensamentos dos pacientes, esses antipsicóticos são nomeados como atípico e típico, a diferenciação dos dois ainda não é esclarecida, porém indica-se uma relação com os receptores. (Oliveira e Lima, 2016)

Alguns dos antipsicóticos típicos como o haloperidol e flufenazina, tem uma forte afinidade com o receptor dopaminérgico do tipo 2 (d2) e é recorrente esses antipsicóticos apresentarem como consequência a produção de graves efeitos motores, como o parkinsonismo farmacológico e a discinesia tardia, como por exemplo, tentando buscar efeitos colaterais menores aos pacientes, surgiu a hipótese farmacológica que diferencia os antipsicóticos atípicos, essa proposta foi apresentada por Meltzer e outros colaboradores em 1989, observando-se que clozapina e risperidona mostravam menor afinidade pelo receptor dopaminérgico do tipo 2(D2) conseqüentemente melhor tolerância dos pacientes. (Oliveira e Lima, 2016)

A partir dessas análises há uma busca incessante por cada vez mais alternativas que tragam maior tolerância aos pacientes e menos efeitos colaterais, então se começa a serem feitas pesquisas com canabidiol.

Experimentos feitos em ratos e camundongos, demonstrou efeitos colaterais quase que nulos em comparação ao antipsicótico mais utilizado e eficaz.

O canabidiol tem seu efeito mais parecido com os antipsicóticos atípicos, estudos realizados com seis pacientes diagnosticados com esquizofrenia, durante três meses, observou-se que sintomas psicóticos e motores foram reduzidos de maneira significativa.

A ação do canabidiol perante essa doença ainda é turva, pois é demonstrado que o composta da Cannabis sativa não atua em receptores específicos, como $\Delta 9$ – tetraidrocanabinol. O canabidiol ajuda em sinalizar os endocanabinóides impedindo a recaptação ou quebra da anandamida. (Oliveira e Lima, 2016)

2.5 Parkinson e Alzheimer

O Alzheimer (doença) tem como conseqüências crescentes danos nas funções cerebrais, entre eles destaca-se a perda de memória, fala, orientação visual-espacial e mudanças no comportamento do paciente, como: agressão, delírios e apatia. (Oliveira e Lima, 2016)

A doença de Parkinson, tem uma característica, neurodegenerativa que indica maior incidência em pessoas cujo idade é superior a 55 anos. O paciente apresenta como sintomas da doença, tremores, rigidez da musculatura esquelética, postura inclinada, entre outros sinais neurológicos. (Oliveira e Lima, 2016)

Na década de 60, o tratamento dessa enfermidade (Parkinson) baseava-se no surgimento da Levodopa, que revolucionará o auxílio médico da doença, porém esse medicamento traz consigo vários efeitos colaterais para o paciente, entre eles, náuseas, vômitos, diarreia, perda de peso, discinesias, amnésia entre vários outros. (Oliveira e Lima, 2016)

Atualmente estudos evidenciam o potencial terapêutico do canabidiol nestas patologias, estudos feitos por Simões (2011) e Torrão e colaboradores (2013) constataram

a relação dos canabinóides com a neuroproteção, as propriedades podem fornecer proteção contra a degeneração progressiva dos neurônios dopaminérgicos, na doença de Alzheimer o canabidiol também apresenta essa função neuroprotetora. (Oliveira e Lima, 2016)

2.6 Outras Aplicações

Referentes às propriedades terapêuticas da Cannabis, em especial as substâncias Delta-9-THC, abre um leque de possibilidades de tratamentos, não somente de enfermidades, mas também nos aspectos psiquiátricos, como por exemplo, Estresse e Insônia.

O THC tem como efeito o relaxamento do corpo, e isso aliviam tensões que possam vir a existir.

Porém os autores, fazem a alerta, de que apesar desses efeitos terapêuticos, é preconizado o uso das substâncias isoladas, para evitar danos aos usuários, decorrente da maconha fumada, ou seja, o exemplo citado acima, é baseado no uso das propriedades ingeridas por cápsulas. (Saraiva e Melo, 2016)

2.7 Possibilidades no Tratamento a Dependentes de Crack

Estudos de Pereira e Wurfel, em 2011, teve como enfoque entrevistas com dependentes da droga crack, usuários do CAPS, de Santa Maria, Rio Grande do Sul.

A população entrevistada variou entre cinco jovens, com idades entre nove e dezesseis anos.

Durante os processos da entrevista e pesquisa, foram divididas duas categorias referentes à temática “Percepção dos adictos acerca do uso de crack e maconha” e Possibilidades de tratamento ou abuso/impensado?”

Os malefícios, que a droga traz aos usuários são diversos, tanto na esfera física, como também psicológica e social.

Estes danos foram observados pelos autores durante a entrevista, na fala dos usuários, na esfera física, vêm à tona problemas respiratórios, agitação motora, perda de apetite e insônia.

Na parte psicossocial, aparecem os problemas com os familiares, de abandono, e perda de vínculo, além dos recorrentes furtos e roubos, venda de seus próprios pertences para conseguir efetuar a busca da droga e conseqüentemente o uso da droga, também se percebeu o evidente descuido com a aparência.

Segundo Chaves, Sanchez Ribeiro e Nappo (2011) os dependentes estão maconha como método auxiliar no tratamento uso do crack, como por exemplo, a substituição de uma droga para outra (crack para maconha) mostra a queda nas práticas ilegais, de roubos, assaltos, furtos e vendas de seus pertences para conseguir a droga, os usuários enxergam que ao usar a maconha e não o crack,

conseguem ter menores gastos e podem colaborar com suas famílias, além de não terem grandes prejuízos na realização de tarefas cotidianas. (Pereira & Wurfel, 2011)
Elucidamos melhor este parágrafo com um trecho da entrevista;

“O benefício pra mim é que eu não fumo o crack, entendeu? Eu não saio rouba, não saio assalta” “O que eu tinha de bom dentro do meu apartamento eu vendi, entende? Prá comprá o crack, e a maconha não faz isso, eu fumo uma maconha e isso não me faz gastar dinheiro”

(Pereira e Wurfel, 2011, p.169)

Saindo da esfera psicossocial, e partindo para um aspecto físico, notou-se na fala dos usuários de crack, referente a possibilidade no tratamento, o fato da maconha ainda segundo os entrevistados, auxiliar no alívio da fissura que o crack causa, tendo em vista ainda que a maconha possibilidade ser uma fonte de abstinência do crack. (Pereira e Wurfel, 2011)

2.8 Vício e Farmacodependência

Tratando se do tema escolhido, impossível deixar de analisar vício e farmacodependência.

Para o Dicionário de Português Houaiss, vício é caracterizado por:

“4. tendência específica para (algo indecoroso ou nocivo) ou qualquer ato ou conduta por essa tendência motivada <v. da droga>”.

Farmacodependência para a mesma fonte é:

“tendência crescente a consumir medicamentos, incluindo-se aí a dependência, e a tolerância, tanto psíquica quanto física”.

Ou seja, vício é atrelado ao comportamento do indivíduo e farmacodependência é a necessidade de alguém em utilizar alguma substância e o sofrimento decorrente da falta de uso desta substância.

Continuando, é importante entender sobre como os indivíduos se relacionam com o vício. Há as esferas: biológica, social e psicológica, cada uma entrelaçando-se com as outras. Um indivíduo pode ter propensão à dependência biológica e psicológica mas que num contexto social o impeça de utilizar drogas, tornando se absento ou viciado se o meio favorecer, não excluindo a possibilidade de se tornar usuário ocasional sem tornar-se dependente (MORAES e TORRECILLAS, 2013).

Para chegar ao vício é necessário que exista estímulos ambientais específicos, ou seja, o resultado (se haverá o vício ou não) vai depender da preparação interior do indivíduo somado ao contexto externo vivenciado (Costa et al, 2011). São as sinapses no cérebro que formam aquilo que conhecemos como sentimentos e pensamentos, além de comportamentos e que tudo é reflexo da junção do conhecimento hereditário genético com a estimulação ambiental (OLIVA, DIAS & REIS, 2009).

A família é uma estrutura importantíssima na prevenção do abuso de drogas. A forma com que a criança vê seus pais interagirem com as drogas formará o cidadão que no futuro poderá ou não se tornar um dependente, incluindo nisso o papel importantíssimo da comunidade ao redor, a escola e a mídia. (SCHENKER e MINAYO, 2014).

Existe o conceito de “circuito do prazer” que através deste mecanismo o cérebro do indivíduo apresenta recompensas prazerosas a estímulos bons para que haja reforçamento de comportamentos e que a droga provoca uma hiper recompensa de prazer gerando o uso repetitivo de drogas. Através dessa repetição provoca-se a plasticidade sináptica que causa patologias compulsivas e/ou impulsivas. A longo prazo é a plasticidade sináptica que leva a comportamentos caracterizados pela drogadição (COSTA et al, 2011).

A respeito de plasticidade sináptica, é um conceito de que o cérebro é influenciado pelo ambiente em que o indivíduo é inserido, para melhor adaptação, o cérebro adulto ‘aprende’ com as experiências vividas e transforma a anatomia do encéfalo para moldar mais apropriadamente a intensidade de conexões entre as células (OLIVA, DIAS & REIS, 2009).

De acordo com a teoria tradicional, na evolução humana o sistema de recompensas e prazer serviu para fazer a manutenção da vida, “incentivando” os indivíduos a agirem em busca de comida e reprodução, por exemplo e as drogas fariam a ligação mais direta com o prazer, justificando assim o motivo pelo qual os seres humanos têm tanta tendência ao uso de drogas psicoativas (MORAES e TORRECILLAS, 2013). Ainda relacionado aos mecanismos de recompensas, MORAES e TORRECILLAS (2013) apontam outra hipótese: é possível que os seres humanos tenham tido contato com as substâncias psicoativas durante milhares de anos com a finalidade de lidar com momentos de grande dificuldade através da liberação de neurotransmissores como dopamina e serotonina no cérebro em busca de ajuda psicológica (e por vezes física) em momentos estressantes, como falta de alimentos, perigo ocasionado por predadores ou desastres naturais locais. Assim, se a humanidade faz uso de drogas psicoativas a milhares de anos é de se entender o vício pelas mesmas.

Referenciando à cannabis, (SAITO, et al, 2010) aponta a dificuldade dos primeiros medicamentos canabinóides em atuar moderadamente no sistema endocanabinóide agindo na regulação hormonal de resposta à ansiedade, stress e depressão.

Além disso tais medicamentos causam resistência à substância levando ao aumento gradativo da dosagem, dificuldades de aprendizados e causando impactos diretos na memória.

3.9 Impactos na Economia

Em maio de 2019, o jornal *Correio Braziliense* publicou uma matéria com dados econômicos de estudos realizados pelo Banco de Montreal, onde os números do livre comércio de cannabis chegaram a elevadas cifras na esfera mundial, cerca de US\$ 18

bilhões em 2018 e com projeções de US\$ 194 bilhões até 2026.

O levantamento estimou-se também que nos próximos cinco anos, cerca de 60 países poderão autorizar o uso da erva para diversos fins.

O avanço significativo no mercado da cannabis, tem despertado interesse em diversas empresas de diferentes setores, é o que trás uma publicação do *Estado de Minas* em maio do mesmo ano.

“O crescimento extraordinário dos negócios da cannabis tem atraído empresas de diversos setores. A Ambev fechou no final do ano passado uma parceria com a canadense Tilray, uma das maiores produtoras de maconha do mundo, para a pesquisa e desenvolvimento de bebidas feitas à base de cannabis, com infusões de CBD e THC — os dois canabinóides mais conhecidos do mercado. Enquanto o THC é responsável pelos efeitos alucinógenos, o CBD tem propriedades relaxantes.” (O Estado de Minas, 2019)

No mercado nacional a estimativa é conservadora e não leva em consideração o uso medicinal da planta, apenas bebidas, cosméticos e alimentos.

Em matéria publicada em janeiro de 2020, pelo *Valor Investe*.

“Com a decisão da Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) no ano passado de liberar a venda em farmácias de produtos à base de cannabis no Brasil, o mercado doméstico abre espaço para a geração de R\$ 12,7 bilhões na economia.”

(Valor Investe, 2020)

Somente na esfera do uso medicinal, a consultoria Estado-unidense *New Frontier Data*, estima um mercado de 3,4 milhões de pacientes no Brasil que devem ser atendidos por fármacos a base de cannabis.

3 | METODOLOGIA

Esta pesquisa foi iniciada na disciplina de Pesquisa em Psicologia III do Curso de Graduação em Psicologia, da Faculdade CESUSC na metade do ano de 2017, apresentada na III Jornada de Iniciação Científica da referida instituição e concluída no primeiro semestre de 2020.

Para tanto, procedeu-se o criterioso levantamento bibliográfico na literatura científica, a partir da compilação de trabalhos publicados, artigos, revistas, extraindo depoimentos, e consequências existentes dentro do tema em outros contextos.

Utilizamos da pesquisa bibliográfica e documental, recuperando o conhecimento científico acumulado sobre o problema, em questão, a descriminalização da maconha no Brasil (uso medicinal).

4 | ANÁLISE E DISCUSSÕES DOS RESULTADOS

Baseando-se na pesquisa bibliográfica de caráter qualitativo, buscamos em um compilado de artigos científicos brasileiros referentes ao tratamento de algumas doenças através do uso da cannabis medicinal como: epilepsia, HIV soropositivo, esquizofrenia, Parkinson e Alzheimer, assim como em pesquisas a respeito de usuários de crack (Redução de danos), impactos das drogas na sociedade brasileira e vícios. Analisando os diversos pontos sobre o tema, para uma análise ampla do que estes pesquisadores estão discutindo e produzindo a respeito da regulamentação do uso da cannabis medicinal no Brasil em 2019.

A partir do ano de 2015 já existia regulamentação para a importação de cannabis medicinal, mas era ineficaz, milhares de casos com dificuldades burocráticas impostas pela Anvisa com todas as minúcias exigidas para trazer o medicamento ao Brasil. Resultava que diversos pacientes após muito tempo conseguiam via judiciário a permissão para importar o medicamento mas levava muito tempo para a análise, além da dificuldade em encontrar fornecedores que atendessem no tempo estipulado pela agência reguladora.

Na prática, não funcionava. Fez se necessário uma nova regulamentação. Houve um grande movimento institucional, precisou de consulta popular e aprovação no Senado Federal e Câmara dos Deputados e no ano de 2019 saiu a nova regulamentação que agiliza e facilita o processo de importação de cannabis medicinal. Para isso deve obedecer diversos itens de segurança e controle. A indústria farmacêutica ganhou espaço podendo manipular a substância derivada da Cannabis, desde que importasse o substrato. Ainda é vedado o cultivo no território brasileiro de maconha para uso medicinal.

Referente ao tratamento de doenças, baseado na Cannabis, diferentes autores trouxeram casos (teóricos e práticos) que “conversam” entre si, e em muitas vezes chegaram a conclusões alinhadas.

Ao longo de todo levantamento bibliográfico, com enfoque no tratamento de algumas enfermidades, percebeu-se que a Cannabis, aparece como uma nova possibilidade no tratamento, por questões de eficácia, e tolerabilidade dos pacientes e que através de estudos científicos apresentados tornou a regulamentação possível.

A maioria das doenças mostram que os fármacos convencionais, não trazem as consequências mais desejadas para o benefício dos pacientes, essas consequências têm ligação, com a tolerância dos usuários com os efeitos dos medicamentos, como bem pontuado nos artigos, exemplo: náuseas, vômitos, etc. (CARVALHO, et al, 2017) Além de pouca eficácia no tratamento das doenças de alguns medicamentos utilizados

Na busca por reduzir esses efeitos e se aproximar de medicamentos mais eficazes, necessitou-se pensar em outros experimentos com diferentes substâncias. É nesse contexto que começa a se pensar no uso da Cannabis como potencial terapêutico.

Ao estudar as propriedades da maconha, realizar testes, esmiuçar seus efeitos,

e aplicar no tratamento de enfermidades, a Cannabis em diversas doenças começa a mostrar boa tolerabilidade e eficácia nos pacientes, porém os autores ressaltam sobre a importância de fazer o uso das substâncias corretas e por meios apropriados, para que não haja danos aos pacientes pelo consumo da Cannabis. (CARVALHO, et al, 2017)

Uma das preocupações então é fazer a separação das substâncias, utilizando no paciente as benéficas, evitando o que seriam as maléficas, entre as substâncias que estão presentes na Cannabis, podemos usar como exemplo, duas delas, que são encontradas na maconha (THC e Canabidiol) no que se refere a forma do consumo, popularmente consumida em uso recreacional, a maconha é fumada pelo usuário, porém um dos autores, recomenda o uso por cápsulas, já que quando é fumada torna-se inapropriado podendo causar danos ao paciente, as cápsulas já são um dispositivo no tratamento, e esse meio de medicamento já está sendo utilizado em outros países, como por exemplo o Marinol (SARAIVA e MELO, 2016) que inclusive outro autor o cita, cujo também foi abordado no caso de tratamento da AIDS. (BARRETO, 2002)

Elencando bem a percepção de que esses estudos mesmo que paralelos podem “conversar” entre si. Outra ressalva, é o fato da dificuldade de pesquisas mais amplas (mais usuários e mais tempo de observação) com maior consistência por questões de legislação (pela recente regulamentação no país) este fato é suscitado em algumas conclusões, e autores, alertam sobre a escassez de maiores estudos para que haja cada vez mais segurança no uso, este fator é bem delineado no artigo observado pelo grupo referente doença da Epilepsia. (CARVALHO et al, 2017)

Além dessas possibilidades, no auxílio de tratamentos, na redução de danos (dores, vômitos, diarreias, náuseas). A Cannabis mostrou-se importante na sinalização de doenças e conseqüentemente na neuroproteção, auxiliando no combate de enfermidades graves e recorrentes em boa parcela da população como foi apresentado nas doenças Alzheimer e Parkinson, que se baseiam na mesma ideia do auxílio via derivados da cannabis (OLIVEIRA e LIMA, 2016)

Saindo um pouco do cenário dessas doenças popularmente mais nocivas, a cannabis também mostra ser útil em casos de Estresse e Insônia, levando em consideração um dos efeitos da cannabis, que é o relaxamento corporal, aliviando os sintomas desses problemas ao sujeito em questão. (SARAIVA e MELO, 2016)

O uso medicinal vai ainda mais além, autores destacam a possibilidade do uso para dependentes de crack, que queiram reduzir os danos dessa droga, que assola indivíduos, famílias, sociedade e poder público, sendo considerada droga de menor risco, a Cannabis auxilia estes usuários de crack, a reduzir suas condutas criminosas (que possa vir a aparecer na tentativa de obtenção da pedra) fissura, e abstinência, muito bem articulado por meio de entrevistas com usuários do CAPS. (PEREIRA e WURFEL, 2011)

Observando essas pesquisas, percebemos que por mais que estejam em algumas partes em âmbitos diferentes, elas coexistem a modo de chegar a conclusões muito

próximas, como garantir a segurança do usuário nas propriedades e na forma do uso, além de garantir ao paciente o uso continuado do medicamento (GURGEL, 2019) para isso evidenciam a necessidade de pesquisas mais concisas, como também reduzir os impactos aos pacientes.

Tratando se do tema escolhido, impossível deixar de analisar vício e farmacodependência. Salientamos a importância de entender sobre como os indivíduos se relacionam com o vício. Há as esferas: biológica, social e psicológica, que se abraçam. Um indivíduo pode ter propensão à dependência biológica e psicológica, mas se estiver inserido em um contexto social que o impeça ou dificulte de utilizar drogas, pode não se tornar um viciado se o meio favorecer para tal conduta, sem deixar de visualizar que um indivíduo pode fazer uso de uma certa substância sem que se torne um dependente dessa substância. (MORAES e TORDESILAS, 2013)

De acordo com o dicionário Houaiss de português, podemos concluir que o vício é diretamente atrelado ao comportamento do indivíduo e a farmacodependência é a necessidade que um indivíduo tem de utilizar uma substância e o sofrimento decorrente da falta de uso desta substância.

As influências externas e a constituição subjetiva do sujeito serão determinantes para que ele se torne um viciado ou não. (Costa et al, 2011). Além disso, a forma com que uma criança vê seus pais interagirem com as drogas também é um fator influenciador que atravessa toda a comunidade ao redor, a escola e a mídia.(SCHENKER e MINAYO, 2014).

De acordo com a teoria tradicional, na evolução humana o sistema de recompensas e prazer serviu para fazer a manutenção da vida e as drogas fazem uma ponte direta até a recompensa e prazer. É possível também que os seres humanos tenham tido contato com as substâncias psicoativas durante milhares de anos com a finalidade de lidar com momentos de grande dificuldade.(MORAES e TORRECILLAS, 2013). Assim, se a humanidade faz uso de drogas psicoativas a milhares de anos é de se entender o vício pelas mesmas.

Continuando a perceber a complexibilidade do tema, recorreremos também a entender melhor como os autores estão observando sobre Impactos na sociedade, ao entender melhor na esfera econômica. Segundo matéria publicada pelo jornal *Correio Braziliense*, os estudos levantados apontam para uma movimentação bilionária de dinheiro, sugerindo possíveis ganhos com o livre comércio de medicamentos derivados da cannabis, além de redução do preço final.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

No Brasil, o tema uso da cannabis medicinal ainda é visto com um olhar discriminatório, mas aos poucos tem tomado um lugar nas leis do país, atravessado por diferentes

discursos e discussões que possibilitam a volatilidade do tema no país.

Podemos concluir com essa análise que nos artigos estudados são citados mais fatores favoráveis à regulamentação da Cannabis para uso medicinal. Dependendo de um controle de qualidade e estudos mais aprofundados sobre as substâncias que compõe a Cannabis.

Pode se afirmar que foi deveras interessante acompanhar a evolução da discussão em torno do tema. O assunto escolhido no ano de 2017 estava em voga, com grande repercussão da sociedade civil ao mesmo tempo que diversas incertezas rodeavam o contexto histórico. Houve grandes debates, muitas experiências com primários modelos de regulamentação do uso da maconha medicinal que foram importantes na implementação de políticas mais flexíveis e acessíveis para os pacientes que realmente precisam fazer uso de produtos a base de canabidiol. E como todo processo, este ainda está em desenvolvimento. A regulamentação ainda é restrita ao uso medicinal e científico, mas o composto ainda precisa ser importado, acarretando altos custos, fracionando o público com acesso ao medicamento, além de impossibilitar a criação de empregos especializados na área, bem como taxaço de impostos para a produção e exportação de cannabis medicinal.

Ao longo de toda narrativa bibliográfica, pudemos perceber também a volatilidade do tema e a importância da Psicologia estar atenta às transformações sociais que a sociedade passa, por estar em constante movimento, os profissionais da Psicologia possam com o seu olhar teórico absorver e compreender melhor esses campos de forças, que por muitas vezes são permeados com discrepâncias e ambiguidade podendo ser propulsor de variados aspectos na população, sejam eles biopsicossociais.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente gostaríamos de expor nosso contentamento com a instituição Faculdade Cesusc, por toda a estrutura proporcionada para a realização da pesquisa.

Queremos registrar também nossos mais profundos agradecimentos a nossa orientadora dessa pesquisa bibliográfica, DRA. MARÍLIA DOS SANTOS AMARAL.

E a toda organização da terceira Jornada de Iniciação Científica, que possibilitou a apresentação da mesma com uma banca riquíssima que agregou de forma muito positiva para a conclusão deste artigo.

REFERÊNCIAS

BARRETO, A maconha (Cannabis sativa) e seu valor terapêutico, Brasília DF, Uniceub, 2002. Acesso em> 17/09/2017 : <http://repositorio.uniceub.br/bitstream/123456789/2435/2/9760798.pdf>

BRANDÃO, Marcílio Dantas. Ciclos de atenção à maconha no Brasil . Revista da Biologia (2014) 13(1):1-10

DOI: 10.7594/revbio.13.01.01;

CARVALHO et al, Canabinóides e Epilepsia: potencial terapêutico do canabidiol, Florianópolis SC, Vittalé, 2017. Acesso em> 18/08/2017 : <https://www.seer.furg.br/vittalé/article/view/6292/4740>

COSTA, José Luis G. Pinho, MAIA, Lucas O., MATTOS, Orlandi P., VILLARES, João C., ESTEVES Manuel A. Fernandez; neurobiologia da Cannabis: do sistema endocanabinoide aos transtornos por uso de Cannabis. J Bras Psiquiatr. 2011;60(2):111-122; <http://dx.doi.org/10.1590/S0047-20852011000200006>

GURGEL, Hannah Larissa de Carvalho et al . Uso terapêutico do canabidiol: a demanda judicial no estado de Pernambuco, Brasil. Saúde soc., São Paulo , v. 28, n. 3, p. 283-295, Sept. 2019 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902019000300283&lng=en&nrm=iso>. access on 03 Apr. 2020. Epub Oct 07, 2019. <https://doi.org/10.1590/s0104-12902019180812>.

HOUAISS, Antônio. Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa. Rio de Janeiro, Ed. Objetiva, 2001;

ROSA, Gabriel Pesca da, Cannabis Medicinal: Entre os saberes das ciências sociais e da biomedicina. UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS DEPARTAMENTO DE SOCIOLOGIA E CIÊNCIA POLÍTICA ARTIGO;.,2016. Acessado em 20/10/2017;[https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/166294/TCC %20Gabriel%20Rosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/166294/TCC%20Gabriel%20Rosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

MALUCELLI, Daniel. Intercom – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação XXIII Prêmio Expocom 2016 – Exposição da Pesquisa Experimental em Comunicação. Beatriz LIMA3, Camila COSTA4, Letícia JOLY 5, Gabriel SAWAF6, Suyanne SOUZA7/ Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba acessado em 12/10/2017; <http://www.portalintercom.org.br/anais/sul2016/expocom/EX50-11981.pdf>

MINAYO, Maria Cecília de Souza. SCHENKER, Miriam. Fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência. Ciência e Saúde Coletiva. 10 (3):Ç 707 – 717, 2005;

MORAES, Thiago Perez Bernardes de. TORRECILLAS, Geraldo Leopoldo Silva de. Avenidas Mentais do Prazer Químico “Barato”: Uma Introdução ao Estudo das Drogas Psicoativas e da Dependência Sob a Perspectiva da Moderna Psicologia Evolucionista. UNOPAR Cient., Ciênc. Human. Educ., Londrina, v. 14, n. 2, p. 143-149, Jun. 2013;

OLIVA, Angela Donato, DIAS, Gisele P. REIS, Ricardo A. M. Plasticidade Sináptica: Natureza e Cultura Moldando o Self. Revista Psicologia: Reflexão e Crítica, 22(1), 128-135. 2009.

OLIVEIRA e LIMA. Cannabis sativa: Potencial terapêutico, Porto Velho RO, Faculdade São Lucas, 2016. Acesso em> 07/09/2017 : [http://repositorio.saolucas.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/1710/Kauanna%20Lamartine%20Brasil%20Oliveira%20-%20Cannabis %20sativa%20-%20potencial%20terap%C3%AAutico.pdf?sequence=1](http://repositorio.saolucas.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/1710/Kauanna%20Lamartine%20Brasil%20Oliveira%20-%20Cannabis%20sativa%20-%20potencial%20terap%C3%AAutico.pdf?sequence=1)

PAMPLONA, Fabricio A. Quais são e para que servem os medicamentos à base de Cannabis? Revista da Biologia (2014) 13(1): 28–35 DOI: 10.7594/revbio.13.01.05;

PEREIRA e WURFEL, O uso de maconha como estratégia de redução de danos em dependentes de crack, Santa Maria RS, Aletheia, 2011. Acesso em> 05/10/2017 : <http://www.redalyc.org/html/1150/115022577013/>

SAITO, Viviane M. WOTJAK, Carsten T. MOREIRA, Fabrício A. Exploração farmacológica do sistema endocanabinoide: novas perspectivas para o tratamento de transtornos de ansiedade e depressão. Revista Brasileira de Psiquiatria • vol 32• Supl I • mai2010.

SANTOS, Maria de Fátima de Souza. NETO, Manoel de Lima Aciol. GALINDO, Filipe Soto. SOUZA, Leyllyanne Bezerra de. A ambivalência no campo das drogas: uma análise das representações de álcool e maconha. Revista de Administração Educacional, Recife, V. 1 . Nº 2 . 2015 jul./dez 2015 p.125-145;

SARAIVA e MELO, Uso medicinal da maconha: uma alternativa ao direito a saúde, Natal RN, FIDES, 2016. Acesso em > 28/06/2017 : <http://www.revistafides.com/ojs/index.php/br/article/view/563/904>

SILVA, Adriano da Nóbrega, LIMA, Pedro Garrido da Costa, TEIXEIRA, Luciana da Silva.; IMPACTO ECONÔMICO DA LEGALIZAÇÃO DA CANNABIS NO BRASIL , abril 2016, acessado em 29/09/2017;

ANVISA. AGENCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA Resolução da diretoria colegiada - RDC nº. Publicação oficial Acesso em >01/10/2017 http://www2.camara.leg.br/a-camara/documentos-e-pesquisa/estudos-enotastecnicas/areas-da-conle/tema10/2016_4682_impacto-economicoda-legalizacao-dacannabis-no-brasil_luciana-adriano-e-pedro-garrido

ANVISA. AGENCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA Resolução da diretoria colegiada - RDC nº.17 de 06/05/2015 (Revogada pela Resolução – RDC nº 335, de 24 de janeiro de 2020). Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/legislacao/?inheritRedirect=true#/visualizar/29340>> Acessado em : 01/04/2020 (jornal el país)Brasil libera uso controlado de medicamento a base de maconha. Em decisão unânime, Canabidiol foi retirado da lista de substâncias proibidas pela Anvisa. MARINA ROSSI, São Paulo – Publicado em 14/02/2015 Acesso em > 01/04/2020 https://brasil.elpais.com/brasil/2015/01/14/politica/1421262160_261998.html

ANVISA. Agencia Nacional da Vigilância Samitária. Cannabis: Dicol delibera sobre plantio e registro. 22 de novembro de 2016. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/resultado-de-busca?p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&_101_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_assetEntryId=5709414&_101_type=content&_101_groupId=219201&_101_urlTitle=produto-de-cannabis-aprovado-regulamento-para-uso-medicina&redirect

ANVISA. Agencia Nacional da Vigilância Samitária. Anvisa não é contra o uso para fins medicinais acessado em 01/02/2020. Publicado em 25/07/2017 Disponível Em: http://portal.anvisa.gov.br/noticias/-/asset_publisher/FXrpx9qY7FbU/content/anvisa-nao-e-contra-uso-para-fins-medicinais/219201/pop_up?inheritRedirect=false

ANVISA. Agencia Nacional da Vigilância Samitária. Cannabis: normas para o uso medicinal entram em consulta. Publicado em 11 de junho de 2019. Acesso em > 01/02/2020. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/noticias?p_p_id=101_INSTANCE_FXrpx9qY7FbU&p_p_col_id=column-2&p_p_col_pos=1&p_p_col_count=2&_101_INSTANCE_FXrpx9qY7FbU_groupId=219201&_101_INSTANCE_FXrpx9qY7FbU_urlTitle=cannabis-normas-para-uso-medicinal-entram-em-consulta&_101_INSTANCE_FXrpx9qY7FbU_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_INSTANCE_FXrpx9qY7FbU_assetEntryId=5528808&_101_INSTANCE_FXrpx9qY7FbU_type=content

Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA Cannabis medicinal no Brasil: veja o que muda com as novas regras da Anvisa. publicada em 03/12/2019. Acesso em > 01/04/2020 Disponível em <https://g1.globo.com/bemestar/noticia/2019/12/03/regulamentacao-de-produtos-a-base-de-cannabis-no-brasil.ghtml>

ANVISA. AGENCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Resolução da diretoria colegiada- RDC nº 17, de 24 de Janeiro de 2020. Disponível em:<<http://portal.anvisa.gov.br/legislacao/?inheritRedirect=true#/visualizar/413870>>acessada em 01/04/2020.

CORREIO BRAZILIENSE. **Indústria da Maconha vai movimentar US\$ 194 bilhões até 2026 no mundo.** Disponível em: https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/economia/2019/05/17/internas_economia,755479/industria-da-maconha-vai-movimentar-us-194-bilhoes-ate-2026-no-mundo.shtml. Acesso em 2 de abril. 2020

O ESTADO DE MINAS. **Indústria da Maconha vai movimentar US\$ 194 bilões até 2026 no mundo.** Disponível em: https://www.em.com.br/app/noticia/economia/2019/05/17/internas_economia,1054471/industria-da-maconha-vai-movimentar-us-194-bilhoes.shtml. Acesso em > 2 de Abril. 2020

VALOR INVESTE. **Indústria da maconha pode gerar R\$ 12,7 bilhões por ano para a economia brasileira, aponta consultoria.** Disponível em: <https://valorinveste.globo.com/objetivo/hora-de-investir/noticia/2020/01/28/industria-da-maconha-pode-gerar-r-127-bilhoes-por-ano-para-a-economia-brasileira-aponta-consultoria.ghtml>. Acesso em > 2 de abril. 2020

PROCESSOS DE CRIAÇÃO EM TERAPIA OCUPACIONAL: UMA PERSPECTIVA ONTOLÓGICA DA ATIVIDADE MANUAL COM BASE EM MARTIN BUBER E GASTON BACHELARD

Data de aceite: 05/07/2020

Geruza Valadares Souza

Instituto Federal de educação, ciência e tecnologia do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasile-mail: geruza.souza@ifrj.edu.br

Marcus Vinicius Machado de Almeida

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil e-mail: e-mail: marcusvmachado@glogo.com

Marcelle Carvalho Queiroz Graça

Instituto Federal de educação, ciência e tecnologia do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil e-mail: marcele.graca@ifrj.edu.br

RESUMO: No contexto da Reforma Psiquiátrica, as oficinas de criação constituem importantes dispositivos de acolhimento dos sujeitos em sofrimento psíquico e social. Com o intuito de investigar o papel das atividades manuais na terapia ocupacional, adotamos a metodologia ontológica da criação utilizada por Martin Buber (2001) e Gaston Bachelard (2001), com a qual analisamos a relação do sujeito com a práxis para a promoção da autonomia e inclusão social. A pesquisa é apresentada em formato de ensaio teórico que é resultado da experiência

dos autores como terapeutas ocupacionais no campo da saúde mental, concomitantemente aos seus trabalhos na docência. Na clínica tradicional, verificamos que os resultados das atividades manuais são identificados com uma concepção mais ligada ao seu aspecto simbólico e de representação, em detrimento da experiência de criação. A acepção de clínica, nessa direção, produz uma relação que privilegia a fala e o universo simbólico restritos ao plano representacional e não contempla as implicações da experiência sensoriocorporal nos processos criativos. Bachelard (2001) e Buber (2001) contribuem para problematizar o fazer manual e as materialidades com base na valorização do aspecto da sensorialidade na relação com os fazeres. O estudo das atividades manuais na terapia ocupacional, com base na leitura dos teóricos que enaltecem a atribuição do corpo e sua sensorialidade na relação com os fazeres, nos revela que as sensações e sentidos aguçados pelo contato físico com a materialidade promovem efeitos no corpo e na imaginação.

PALAVRAS-CHAVE: saúde mental, terapia ocupacional, ontologia, oficinas de criação, materialidade.

CREATION PROCESSES IN OCCUPATIONAL THERAPY: AN ONTOLOGICAL PERSPECTIVE OF MANUAL ACTIVITY BASED ON MARTIN BUBER AND GASTON BACHELARD

ABSTRACT: In the context of Psychiatric Reform, creative workshops are important devices for the reception of subjects in psychic and social suffering. In order to investigate the role of manual activities in occupational therapy, we adopted the ontological methodology of creation used by Martin Buber (2001) and Gaston Bachelard (2001), with which we analyzed the subject's relationship with praxis for the promotion of autonomy and social inclusion. The research is presented in a theoretical essay format that is the result of the authors' experience as occupational therapists in the field of mental health, concomitantly with their work in teaching. In the traditional clinic, we verify that the results of manual activities are identified with a conception more linked to their symbolic aspect and representation, to the detriment of the experience of creation. The concept of clinic, in this direction, produces a relationship that privileges speech and the symbolic universe restricted to the representational plan and does not contemplate the implications of the sensorial-body experience in creative processes. Bachelard (2001) and Buber (2001) contribute to problematize the manual making and the materialities based on the valuation of the sensorial aspect in the relation with the making. The study of manual activities in occupational therapy, based on the reading of the theoreticians who praise the attribution of the body and its sensoriality in the relationship with the doings, reveals us that the sensations and senses sharpened by physical contact with materiality promote effects on the body and imagination.

KEYWORDS: mental health, occupational therapy, ontology, creation workshops, materiality.

1 | INTRODUÇÃO

A maior parte da população atendida pela rede de saúde pública, na área de saúde mental, hoje é composta, basicamente, de pessoas em situação de vulnerabilidade social e de grande sofrimento psíquico e social, que em geral não conseguem criar uma vinculação com o tratamento proposto quando recebem um atendimento. Os usuários de saúde mental, além de grande sofrimento psíquico e social, também carregam o estigma, produzido pelo imaginário social ao longo da história da psiquiatria, de serem nomeados como *doentes mentais*. Sendo assim, verificamos a necessidade de construir ações de cuidado que possibilitem a autonomia e inclusão social desses sujeitos. Nessa direção, entendemos que a promoção de acolhimento dessa clientela exige do campo da saúde a integração de múltiplos saberes, que possam responder à complexidade do problema que a sua condição implica cuidarmos.

A história da Reforma Psiquiátrica instaura-se com teorias e práticas revolucionárias da atenção aos sujeitos em sofrimento psíquico e social. Nela, verificamos a presença de uma proposta transdisciplinar que se baseia na pluralidade de saberes e práticas

que passam a vigorar no campo da saúde mental em substituição das teorias e ações vigentes no modelo asilar, que se fundamentavam no discurso reducionista e cientificista da psiquiatria tradicional.

No contexto da Reforma Psiquiátrica, as oficinas de criação consistem em importantes dispositivos de cuidado baseados na concepção político-clínica de autonomia e inclusão social dos sujeitos com problemas de saúde mental. Aliada a essa concepção da clínica como produção de novas formas de estar na vida, encontramos no movimento da Reforma Psiquiátrica indicadores importantes para operar o sentido da clínica como criação. Apesar dos inegáveis efeitos das atividades manuais na clínica e da ampla utilização desse dispositivo nos serviços de saúde mental, há uma escassa bibliografia sobre o tema, de forma que consideramos imprescindível a produção de pesquisas sobre o aspecto sensível das atividades manuais na terapia ocupacional, no campo da saúde mental, acreditando serem essas atividades importantes catalisadoras de expressão e criatividade.

A análise do uso das atividades manuais na terapia ocupacional surge da experiência profissional dos autores na área da terapia ocupacional em saúde mental, e, atualmente, como docentes de cursos de graduação em terapia ocupacional. Nesse contexto, percebemos que é recorrente, nas narrativas de alunos e profissionais que atuam no campo da saúde mental, o questionamento referente à função e aos efeitos das atividades manuais, nessas instituições. Nesses relatos, presenciamos uma tendência de valorizar a representação e não o processo de criação como um todo.

Ao tomarmos o plano da clínica da terapia ocupacional como objeto de análise, percebemos que o referencial representativo, como leitura das teorias e práticas dos processos de criação, não valoriza o papel das múltiplas sensações presentes na vivência criativa imposta pela matéria, o que reduz os efeitos da materialidade e seus possíveis significados apenas à imagem como representação simbólica, cópia de uma memória reprimida no inconsciente. Em contrapartida, a clínica, para nós, é um complexo formado por híbridos de forças das materialidades, dos sujeitos, de diversas atividades e ações, de coletivos de afetos, de espaços múltiplos e mutantes. Nessa direção, as atividades manuais serão analisadas, no decorrer deste trabalho, sob a perspectiva processual e relacional dos diversos encontros produzidos na clínica, como possibilidade de afetação e de produção de singularidade.

Com o objetivo de problematizar a função das atividades manuais na clínica, adotamos a metodologia ontológica baseada em Martin Buber (2001) e em Gaston Bachelard (2001), com a qual pretendemos construir a análise da relação do sujeito com o fazer, assim como tensionar uma possível hierarquia existente entre o discurso representativo e a experiência sensível. Para analisar a dimensão da sensorialidade nas atividades manuais, empregaremos os conceitos de Bachelard (2001) de imaginação, criação e devaneios da vontade. Tais conceitos nos auxiliarão a postular a função da sensorialidade e das materialidades nas oficinas de criação em saúde mental e os possíveis efeitos da relação

dialética do *trabalho criador*.

Inspirado na afirmação de um paradigma estético e na análise crítica da concepção hegemônica da interpretação representativa dos processos de criação na clínica, não será proposto um modelo dotado de verdades. Produzimos um procedimento metodológico que visa ampliar a análise das experiências singulares de transformações produzidas pela relação com as materialidades, na terapia ocupacional. Aliado a essa concepção da clínica como produção de novas formas de estar na vida, encontramos no paradigma estético indicadores importantes para operar o sentido da clínica como criação. Tanto Bachelard (2001) como os autores da esquizoanálise, Deleuze e Guattari (2010), são críticos da perspectiva representativa e buscam no paradigma estético fundamentos para potencializar os processos de criação.

Nessa direção, realizamos a análise das materialidades na clínica e encontramos nos processos de criação pressupostos para pensar a relação do sujeito com o fazer manual como vivência ontológica. Em seguida, nos apropriamos do estudo de Martin Buber (2001) sobre a experiência de *encontro*, de forma a aprofundar a discussão da atividade manual na terapia ocupacional. Com base na obra *Eu e tu*, de Buber (2001), pode ser fundamentada a perspectiva da relação do sujeito com a criação na terapia ocupacional sendo utilizados os conceitos de *eu-tu*, *eu-isso* e *encontro*, para a compreensão das oficinas de criação como possibilidades de transformação do sujeito na clínica.

Nesta pesquisa, priorizamos a relação do homem com a sua criação, sendo essa uma das possíveis relações do *eu-tu*, o que será mais bem abordado mais à frente, no texto. Ao levar essa concepção para a clínica, pretendemos analisar a vivência do *encontro* no plano da criação como processo de protagonismo e de emancipação do sujeito na vida.

A metodologia ontológica criada por Buber apresenta uma estreita ligação com Bachelard (2001) e com Deleuze e Guattari (2010), devido à estrutura ontológica da temática abordada, que consiste na relação do homem com o fazer, como criação da existência. Os conceitos desses autores nos auxiliarão a postular os possíveis efeitos da relação dialética do trabalho criador na terapia ocupacional e a implicação das materialidades, nesse processo. Trata-se da investigação de relações com o outro/pessoa e o outro/materialidades que, por meio da vivência de criação, possam promover novas aberturas do sujeito para o mundo, novas formas de ser e de estar no mundo.

2 | AS OFICINAS DE CRIAÇÃO NO CENÁRIO DA REFORMA PSIQUIÁTRICA

A Reforma Psiquiátrica é inaugurada na década de 1980 no Brasil, em prol da mudança do modelo assistencial psiquiátrico que promovia práticas de violência contra os sujeitos em tratamento com base em teorias e ações do modelo asilar que se fundamentavam no discurso reducionista e cientificista da psiquiatria. O movimento questiona o conceito de doença mental da psiquiatria, que, muitas vezes, apenas servia para cronificar a condição

do sujeito, justificando sua exclusão dos territórios de convivência social e limitando, desse modo, a cogestão de seu tratamento por diversos atores sociais. Nesse sentido, “a doença é deslocada e isolada na esfera da competência técnica” (BASAGLIA, 1996 apud RAMÔA, 2005, p. 28), produzindo assim a sua separação e afastamento da vida. O usuário do serviço de saúde mental é, portanto, classificado como paciente, ou seja, passivo ante o seu sofrimento.

A reforma teve o seu foco na humanização do cuidado das pessoas em sofrimento psíquico e social, rotulados como loucas, colocando fim aos manicômios e garantindo os seus direitos, principalmente à inclusão social. Coga e Vizzotto (2003) destacam que a Reforma Psiquiátrica, no contexto brasileiro, se constituiu em um movimento ético, estético e político direcionado contra as condições precárias de trabalho, contra a ineficácia do tratamento, como também contra os abusos sofridos pelos pacientes, no ambiente asilar. Na reforma foram envolvidos importantes atores para a produção de mudanças radicais no cenário psiquiátrico, com protagonismo de intelectuais, trabalhadores da saúde, familiares e usuários dos serviços nas decisões tomadas.

A promulgação da Lei da Reforma Psiquiátrica Brasileira (lei n. 10.216/2001), também conhecida como Lei Paulo Delgado, promoveu a mudança do modelo hospitalocêntrico para o modelo de atendimento psiquiátrico comunitário, com foco numa atenção descentralizada, abrangendo prevenção, promoção, recuperação e ressocialização das pessoas com transtornos mentais (BRASIL, 2001; BARROSO; SILVA, 2011).

Com a Reforma Psiquiátrica, há a necessidade de construção de espaços de acolhimento de sujeitos em grande sofrimento mental; assim, criam-se redes de serviços substitutivos daqueles prestados em um hospital psiquiátrico, como os Centros de Atenção Psicossocial (Caps), rompendo com o modelo asilar e fortalecendo uma real promoção da saúde (RIBEIRO; MARTINS; OLIVEIRA, 2009). De acordo com Amarante (2008), os serviços de saúde mental não devem atuar como espaços burocratizados, mas como operadores de projetos de vida, de promoção de autonomia. Nessa perspectiva, os Caps e os Centros de Convivência e Cultura¹ (Cecos) surgem como parte de uma estratégia de atuação no território, nos espaços da vida e da sociabilidade.

De forma distinta dos Caps – que se constituem em equipamentos de saúde mental –, os Cecos não se configuram como instituições assistenciais, mas como espaços de articulação com a vida cotidiana das pessoas atendidas e que têm como característica principal a proposta de fortalecimento das redes sociais e promoção de autonomia aos usuários dos serviços de saúde mental, por meio de realização de atividades coletivas.

As equipes dos Cecos são integradas por oficinairos, artistas plásticos, músicos, atores e

¹ Esses centros surgem inicialmente no final da década de 1980, em São Paulo, e vêm se expandindo pelos demais estados do país. Os Cecos foram inicialmente criados pela portaria n. 396/2005 como: “Dispositivos públicos componentes da rede de atenção substitutiva em saúde mental, onde são oferecidos às pessoas com transtornos mentais espaços de sociabilidade, produção e intervenção na cidade” (BRASIL, 2005). No entanto, é importante ressaltar que essa portaria foi posteriormente revogada e está ainda em andamento a sua reedição, o que impede uma clara definição de verbas para a sua existência.

artesãos, ou seja, por profissionais das áreas de arte e cultura.

Os Cecos consistem em espaços privilegiados para a promoção de inclusão social e autonomia, devido à proposta de convivência e de produção de cultura – que constituem objetivos fundamentais na saúde mental – e principalmente por estarem localizados em espaços de arte e cultura, o que favorece a construção de identidades referenciadas ao papel de artistas e a ampliação das redes socioculturais dos usuários de serviços de promoção da saúde mental, em detrimento do papel de *doentes/pacientes* que geralmente ocupam esses usuários. É nesse cenário que são criadas, nesses centros, oficinas como dispositivos² que possam articular os planos singular e o coletivo, com o objetivo de promover espaços de trocas e de resignificação da experiência de sofrimento.

Com foco na atenção psicossocial, foram implantados serviços substitutos das instituições asilares para se romper com as teorias e práticas de institucionalização da loucura que não favoreciam a autonomia do usuário do serviço de saúde mental. Nesse novo cenário, as oficinas ganharam função de destaque, pois são dispositivos que apresentam estreita relação com a atenção psicossocial e contribuem com a formulação de uma importante crítica à psiquiatria tradicional, em função da sua proposta de desinstitucionalização (RAMÔA, 2005) e por sua concepção político-clínica de conceder autonomia e inclusão social aos usuários dos serviços de saúde mental. Atualmente, a proposta é de construção de oficinas nos espaços fora dos equipamentos de saúde, nos espaços sociais e de circulação daqueles usuários. Nesse contexto, são fundamentais os dispositivos coletivos como ateliês, cooperativas de trabalho, oficinas de criação etc. Segundo Rauter (2000), as atividades artísticas e de trabalho propiciam vivências de trocas sociais e de protagonismo, objetivos esses caros ao campo da saúde em geral:

[...] o trabalho e a arte têm esta função de inserção no mundo da coletividade, de rompimento do isolamento que caracteriza a vivência subjetiva contemporânea. O trabalho (dependendo de que trabalho), [...] pode nos tornar (a nós e a nossos pacientes) agentes ativos no mundo em que vivemos e não penas espectadores passivos ou submissos ao que ocorre fora de nós (RAUTER, 2000, p. 268).

A experimentação dos processos de criação por meio de oficinas de arte/artesanato é fundamental para a construção e/ou fortalecimento de identidades socioculturais que possam romper com a identidade histórica do chamado *doente mental*, forma com que muitas vezes é reconhecido um sujeito que apresente sofrimento psíquico e social. Em última instância, o que se pretende é promover a ampliação das redes relacionais por meio do fortalecimento das vivências de criação e das relações afetivas. Segundo Lima (2010), o artesanato e a arte são definidos como produtos da criação, do saber e da cultura de sujeitos e coletivos.

² Pensar as atividades a partir do conceito de dispositivo em Baremblytt (2002, p. 135) corresponde a “uma montagem ou artifício produtor de inovações que gera acontecimentos e devires, atualiza virtualidades e inventa o novo radical. Em um dispositivo, a meta a alcançar e o processo que a gera são imanentes [...] entre si. Um dispositivo compõe-se de uma máquina semiótica e uma pragmática e se integra conectando elementos e forças (multiplicidades, singularidades, intensidades) heterogêneos que ignoram os limites formalmente constituídos das entidades molares (estratos, territórios, instituídos etc.)”.

Na contramão da psiquiatria clássica, a atenção psicossocial propõe a promoção da assistência integral, constituindo-se em lugar de passagem, de forma a perceber o usuário do serviço de saúde mental como protagonista no processo do seu tratamento e, portanto, na sua vida, valorizando as suas múltiplas relações sociais. Nesse cenário, a Reforma Psiquiátrica preconizou a reabilitação psicossocial com base no princípio de promoção da autonomia. Kinoshita (2001, p. 57) afirma a importância da ampliação das relações contratuais pelos sujeitos com sofrimento psíquico e define o poder contratual como uma condição para sua autonomia.

Entendemos autonomia como a capacidade de um indivíduo gerar normas, ordens para a sua vida, conforme as diversas situações que enfrente. Assim, não se trata de confundir autonomia com autossuficiência nem com independência. Dependentes somos todos; a questão dos usuários é antes uma questão quantitativa; dependem excessivamente de apenas poucas coisas. Essa situação de dependência restrita/restritiva é que diminui a sua autonomia. Somos mais autônomos quanto mais dependentes de tantas mais coisas pudermos ser, pois isso amplia as nossas possibilidades de estabelecer novas normas, novos ordenamentos para a vida.

Como aponta o autor, o processo de autonomia presentifica-se pela ampliação da capacidade de se criar vínculos (KINOSHITA, 2001). No exercício da contratualidade social, o sujeito realiza seu poder de escolha diante de sua vida, além de desempenhar sua cidadania. Sobretudo, o *status* de cidadania não está garantido pela simples entrada de um sujeito nos equipamentos de saúde, mas pela contínua construção, por esse sujeito, de laços sociais que envolvam distintos atores, nesse processo, assim como de todas as relações que lhe possibilitem experiências de protagonismo.

Nessa direção, Buber (2001) reconhece que a ampliação das relações do sujeito no mundo possibilita sua abertura ao *encontro* consigo mesmo e com o outro. Através do *encontro*, o homem já não é apenas um observador no mundo, pois a atitude do *encontro* com o outro, do *encontro eu-tu*, promove a sua autoria desse mundo. Ademais, orientados por Buber (2001) e Kinoshita (2001), entendemos autonomia como a capacidade relacional de um sujeito perante sua vida, conforme as diversas situações que ele enfrente. Ao ampliarmos os vínculos com os outros, somos mais autônomos, visto que, ao expandirmos as nossas relações, a nossa dinâmica de protagonismo ante a vida se atualiza.

Diante dessas questões, queremos investigar o sentido clínico das oficinas. Acreditando na peculiaridade desse dispositivo de tratamento, desejamos indagar: qual é a especificidade do tratamento produzido nas/pelas oficinas de criação? Qual é a dimensão clínica da atividade? Como o fazer pode ter sentido clínico?

3 | O CONCEITO DE CRIAÇÃO EM MARTIN BUBER

Antes de seguirmos caminhando com o entrelaçamento das linhas que compõem a relação do homem com o fazer, entendemos a necessidade de melhor costurar essas linhas que orientam o que nomeamos como *sujeito*. A compreensão da definição de

sujeito é apresentada por Martin Buber (2001) por meio de conceitos como *eu-tu*, *eu-isso* e *encontro*, que nos auxiliarão na definição da relação do homem com o fazer, no plano da clínica.

Para avançarmos nesse questionamento, seguimos as pistas deixadas pelo filósofo austríaco Martin Buber (2001) para a compreensão do que é o sujeito e de como se estabelece a sua relação com o mundo, mais especificamente a sua relação com as suas ações. Buber é considerado o *filósofo da relação*, tendo como principal obra *Eu e tu* (BUBER, 2001). O autor apresenta como fundamentação ontológica do homem a relação *eu-tu* como princípio determinante de sua condição existencial. Para o autor, a edificação essencial do homem se dá com base em sua atitude relacional, ou seja, o homem se constrói através da relação que institui com o mundo, com o outro (BUBER, 2001). O outro a que se refere Buber “[...] pode ser: homem, Deus, uma obra de arte, uma pedra, uma flor, uma peça musical” (ZUBEN, 2001, p. 36). Para ele, a relação do sujeito no/com o mundo é a condição ontológica da constituição de seu ser.

Nesse caminho, tomamos inicialmente o pensamento de Buber (2001) para pensar a relação do homem com o fazer pela sua ligação direta com a união entre reflexão e práxis. É nessa perspectiva que o autor afirma a condição existencial do homem pela sua relação com o mundo. Conforme aponta Zuben (2001, p. 17), “a vitalidade de seu pensamento toma sua força no sentido da concretude existencial da experiência de presença no mundo”. O ser humano, conforme nos assinala Buber (2001), está marcado pela concretude da presença existencial, na medida em que a relação do homem com o mundo corresponde ao fundamento de sua essência; o ser do homem se concretiza através de suas ações no mundo. É importante assinalar que, anterior à relação do homem *com* o mundo é a relação do homem *no* mundo, pois o homem, antes do estabelecimento de sua relação intencional com o mundo, já está, desde sempre, afetado pelo mundo. É, de sua condição existencial, ser um *ser no mundo*. Já a sua essência está marcada pela dinâmica processual da relação, de um *vir a ser* contínuo que atualiza o seu ser na relação eu-tu. Podemos inferir que, ao transformar o mundo, ao agir sobre ele, o homem é transformado, nessa ação, e institui um algo próprio para o seu ser. A essa ação dialética e ontológica da relação do homem com o mundo Buber (2001) nomeia de *encontro*. O *encontro* se apresenta e se afirma pela relação estreita entre reflexão e práxis.

Para o autor, estamos sempre em relação no/com o mundo, sendo essa relação orientada para duas direções: a da atitude do homem em relação ao *encontro* com o outro, como sujeito dotado de uma unidade (eu-tu); e a da atitude do homem em relação ao outro como *isso*, como objeto (eu-isso). Na primeira atitude, somos marcados pela presença direta e imediata da totalidade do ser do outro, do *tu*, sendo essa relação transformadora de nossa existência: “O eu se torna eu em virtude do tu” (BUBER, 2001, p. 49). Ao dizermos *tu*, atualizamos nosso eu como ser. Na segunda atitude relacional, do *eu-isso*, nos servimos do outro como objeto sem nos afetarmos pelo ser do outro como ser

ontológico, mas como coisa. Na relação *eu-isso*, a ligação que se constrói é de simples funcionalidade, pois o outro na relação é um outro que serve ao eu. Desse modo, o sujeito não se abre ao *encontro* e à possibilidade de transformação pelo outro. O *encontro eu-tu* não depende exclusivamente do eu ou do tu, mas da abertura relacional de ambos, de uma disponibilidade de um eu para com um outro, a presença ontológica de outro ser. A instauração do *encontro* também não ocorre por meio de algo ou de alguém; não há mediação na relação *eu-tu*; ao contrário, é a ausência de mediação que permite ao eu o *encontro* com a alteridade, com o outro em sua totalidade existencial. A condição para a realização do *encontro* é o reconhecimento do outro como diferente do ser do eu e essa relação impõe a disponibilidade de abertura desse eu para o outro (BUBER, 2001).

É importante destacar que, para Buber (2001), a relação *eu-tu* não se restringe a um aspecto intrapsíquico, pois o *encontro* acontece entre o sujeito e o outro e não somente dentro de cada ser. O *eu-tu* ocorre na abertura de um ser para a alteridade que se estabelece no *entre* eu e outro, na relação entre ambos. Ao reconhecer o outro, a sua alteridade, o eu se reconhece como sujeito e, no processo dessa relação, o eu é transformado. Na atitude relacional *eu-tu*, a dimensão da práxis está sempre presente, pois ela se trata de uma relação concreta, de transformação. Na relação *eu-isso*, o eu se reconhece separado do outro, mas não se reconhece como sujeito.

Para Buber (2001), o caminho ontológico “[...] não é traçado a partir de um mundo conceitual de abstrações, inócuo e vazio. Ele surge de experiência vivida na concretude existencial de cada ser humano” (ZUBEN, 2001, p. 45).

4 | A ANÁLISE DA MATERIALIDADE NOS PROCESSOS DE CRIAÇÃO NA TERAPIA OCUPACIONAL

Para que possamos seguir alinhando os fios conceituais no enlaçamento da relação do homem com o fazer na clínica, tencionamos a aproximação entre autores da filosofia e da clínica, com o objetivo de operar aberturas para produzir não modelos ou formas rígidas de analisar a clínica com as oficinas; mas para, com inspiração na proposta metodológica do paradigma estético e com o diálogo com os diferentes discursos, promover a abertura para novas possibilidades de se pensar e operar as oficinas de criação, na terapia ocupacional.

Ao tratarmos da ontologia do fazer manual, Bachelard (2001) é um importante autor para nos auxiliar na análise do trabalho criador³. O filósofo francês tem grande influência do romantismo e das produções artísticas e literárias e se apropria do discurso das artes para produzir um paradigma estético do trabalho. Bachelard (2001) realiza

³ Considerando que o tema da criatividade está vinculado historicamente à função do intelecto, enquanto habilidade do pensamento abstrato e cognitivo, optamos, nessa pesquisa, pelos termos *trabalho-criador*, em oposição ao *trabalho criativo* que remete ao conceito de criatividade, pois intencionamos abordar a função existencial, ontológica do trabalho como experiência sensível e imaginária.

uma crítica à tradição cartesiana, cuja relação com o mundo se ancora num fundamento representacional. E, nessa direção, o processo imaginativo vivenciado pela criação com a matéria, quando reduzido seu significado ao plano da representação, não permite a avaliação dos seus significados como uma complexa experiência.

Bachelard (2001) é contrário à tradição filosófica ocidental, que, desde Platão, estabelece as bases do conhecimento pautadas no intelectualismo e na visão como sentido primordial para a obtenção do saber. O autor identifica que a tradição ocidental reduziu a experiência com o mundo ao primado da visão – o que Pessanha (1994) denomina “vício de ocularidade” – e afirma que os filósofos realistas e os psicólogos restringem o processo imaginativo à percepção visual (Bachelard, 2001).

O discurso representativo sempre caminha para a busca do sentido verdadeiro da experiência fora dela mesma, na medida em que reduz a imaginação a um traço simbólico oculto na obra. Mas, é importante destacar que o autor não nega o aspecto do que é simbólico como uma das possibilidades de interpretação do processo de criação; o que ele questiona é a pretensão de totalização da vivência imaginante sob o jugo do aspecto simbólico, como experiência estritamente psicológica (BACHELARD, 2001). Diz Bachelard (2001, p. 62):

A imagem é diferente. A imagem tem uma função mais ativa. Por certo tem um sentido na vida inconsciente, por certo designa instintos profundos. Mas, além disso, vive de uma necessidade positiva de imagens. Pode servir dialeticamente para ocultar e para mostrar. Mas é preciso mostrar muito para ocultar pouco, e é do lado dessa mostra prodigiosa que temos que estudar a imaginação.

Dessa forma, Bachelard (2001) não apenas contesta a filosofia tradicional e a psicanálise, mas também objetiva valorizar a imaginação como centro motriz do trabalho criador. Para o autor, a psicanálise e a psicologia não souberam avaliar as forças da matéria devido à omissão de “[...] todo um campo de pesquisa: o próprio campo da imaginação” (BACHELARD, 2001, p. 17). Nessa direção, o autor propõe uma inversão: ao invés de busca da realidade na imagem, a pesquisa da imagem no real (BACHELARD, 2001).

Na obra *A terra e os devaneios da vontade: ensaio sobre a imaginação das forças*, Bachelard (2001) descreve que o processo imaginativo é ativado por meio do trabalho-criador, o qual nomeia como *potência* que surge do fazer do indivíduo em face das matérias e suas resistências. As materialidades guardam qualidades físicas e simbólicas que consistem em forças que impõem resistências ao trabalho e nos convocam ao processo criador e imaginante. Em contato com as materialidades somos impulsionados ao convite à criação.

O processo imaginativo decorre do manuseio dessas matérias e da capacidade de sonhar, definidos pelo filósofo como *devaneios da vontade*. Citando Baudelaire (apud Bachelard, 2001, p. 2), ele afirma que: “Quanto mais a matéria é, em aparência, positiva e sólida, mais sutil e laborioso é o trabalho da imaginação”.

Bachelard (2001) distingue a *imagem percebida* da *imagem imaginada*, pois esta se refere ao processo imaginativo que ocorre na criação e diante da capacidade de sonhar, definido por ele como devaneios da vontade; já aquela compreende a imaginação reprodutora da realidade que é resultado da percepção e da memória. Nesse sentido, o autor diferencia a imaginação formal, própria da produção da imagem pela percepção, que ocorre pela busca da forma, mediante representação da imagem; da imaginação material, que corresponde à imaginação ativada pela ação com as materialidades.

A imaginação corresponde à capacidade, no âmbito criador, de construção de sonhos, que ocorre de forma dinâmica e autoral, nas trocas energéticas com a matéria. Dessa maneira, a imaginação não equivale a uma projeção passiva de simbolismo sobre a matéria, mas é resultado da relação dialética e criadora com a materialidade e com a constituição de si, vivenciada de forma intencional. Sendo assim, a imaginação não é um sonho possível, que pode ou não acontecer; ela é uma realidade, uma afirmação, na medida em que rompe com a realidade factual e cria formas inéditas de sentidos para a existência. “A imaginação é um princípio de multiplicação dos atributos para a intimidade das substâncias. É também vontade de ser mais, de modo algum evasiva, mas pródiga, de modo algum contraditória, mas ébria de oposição. A imagem é o ser que se diferencia para estar certo de um vir a ser” (BACHELARD, 2001, p. 21).

No trabalho-criador o sujeito vivencia a imaginação e a temporalidade marcada pela duração e pelas forças da matéria, e é nesse jogo de manuseio e imaginação que se materializa a experiência ontológica de um vir a ser. No processo do trabalho-criador com a matéria, experimentamos um tempo que não é o tempo alienado imposto pela aceleração da produção mecanizada, também se difere do tempo vazio da passividade, mas ao contrário, compreende ao tempo da criação e do devaneio.

As forças criativas são determinadas pelas qualidades físicas e imaginativas da matéria e suscitam a imaginação e a produção de desejos, por intermédio da relação criadora de um indivíduo com os materiais de que dispõe. O desejo, nesse caminho, corresponde ao que Deleuze e Guattari (2010) nomeiam de *desejo como produção*. Este surge das relações, dos encontros, da emancipação da vida e a cada encontro com a materialidade; a cada nova relação, diversos desejos se constroem.

5 | UMA ONTOLOGIA DOS FAZERES NA TERAPIA OCUPACIONAL

Aqui aproximamos o plano da clínica ao da vida, cuja importância nos assinala Fogel (2012), com base em uma interpretação nietzschiana de vida – vida como um contínuo vir a ser que não se explica por um eu, por uma identidade ou causalidade *a priori*. Vida ocorre na e pela experiência. Ao definir *vida*, Fogel cita o escritor Miguel de Cervantes, para quem o escritor, em sua atividade de escrever, não só cria e participa como autor da obra, mas, ao mesmo tempo, realiza a sua artesanaria. Cervantes cria-se, fabrica sua

existência e assim é resultado também de sua obra. Dessa forma, o fazer de Cervantes não está separado do ser Cervantes, mas sujeito e obra se autodefinem. Como declara Fogel (2012, p. 217):

Mas escrever não é um atributo (propriedade ou faculdade) de um eu, e sim uma força, ou seja, uma possibilidade de vida que, em se apoderando ou apropriando de vida, em usando-a (e vida deixa-se assim usar, apropriar), faz vir a ser um eu, não um eu qualquer, mas propriíssimo escritor, por ex. Miguel de Cervantes, o escritor, não sub ou pré-existe ao escrever, ao escrito, mas, ao contrário, é obra do escrever. É no escrever, e pelo escrever que se faz, que vem a ser Miguel de Cervantes o escritor.

Fogel (2012) exemplifica a fundamentação existencial como processo criador, com base na obra de Cervantes, que anuncia “Que cada uno es hijo de sus obras” (CERVANTES, 1871 apud FOGEL, 2012, p. 217). Ao descrever a dimensão da vida, Fogel (2012) nos auxilia na tarefa de pensar a fundamentação da existência no plano estético, de inventividade da vida. Na relação do homem com sua criação, a *práxis* presentifica-se pela vivência de constituição de um *próprio*, de produção de uma singularidade, pois, no instante em que o homem cria, ele produz sentidos pela concretude de sua ação, e essa *práxis* atualiza a constituição ontológica do ser do homem. A criação, dessa forma, se apresenta como ação fundadora de sentido.

Para Passos e Barros (2000), é importante ressaltar que no plano da clínica não existe ou preexiste um primado do sujeito ou do objeto. Portanto, não podemos falar de um *a priori* demarcado por um sujeito ou por um objeto; mas, orientados pela ontologia, afirmamos que o *a priori*, o princípio é a relação ou o encontro. O entendimento do sujeito separado do objeto consiste em uma abstração, não passando assim de uma ficção, pois, no real, na vida, o que se apresenta é sempre a relação, visto que todo ser é sempre um ser no mundo (FOGEL, 2012).

Ainda segundo Passos e Barros (2000), o que interessa à clínica são as produções de singularidades. Nessa, diretriz, a clínica apresenta sua fundamentação determinada pela criação como potência transformadora e, por isso, estipulada pela atitude crítica de desestabilização do que já se encontra instituído. Logo, a clínica se formaria como um sistema aberto, em que o terapeuta se disponibilizaria ao *encontro* do eu com o outro, como facilitador do *encontro eu-tu*.

É preciso ressaltar que o dispositivo da oficina de criação não pode ser definido como um lugar que está dado *a priori*, nem tampouco como um *em si*, mas algo sempre em vias de se fazer, de vir a ser. A clínica, dessa forma, é uma prática a ser sempre reinventada. Destarte, pensamos o dispositivo das oficinas e a dimensão clínica da atividade como multiplicação das relações, pelos encontros que se estabelecem entre os modos de fazer e vivências do indivíduo com a criação e com o grupo com que ele dialoga. Além da possibilidade de acolhimento, o espaço coletivo das oficinas promove a relação desse indivíduo com o grupo e com atividades artesanais e artísticas que produzem um efeito de desvio do lugar de doente, na direção da formulação de outras formas de relação social.

Sendo assim, pensar as oficinas como potências relacionais é pensar que o fazer também é uma via de transformação do sujeito.

Para Passos e Barros (2000), na clínica como produção de novos territórios existenciais, há a criação de intercessores que os autores referem estarem ligados à perspectiva da experiência de desvio. Os autores buscam pensar a clínica para além de um propósito de acolhimento, mas descrevem seu sentido como uma potência de desvio, em seus movimentos (PASSOS; BARROS, 2000).

O sentido da clínica, para nós, não se reduz a esse movimento do inclinar-se sobre o leito do doente, como se poderia supor a partir do sentido etimológico da palavra derivada do grego *klinikos* (“que concerne ao leito”; de *klíne*, “leito, repouso”; de *klíno* “inclinar, dobrar”). Mais do que essa atitude de acolhimento de quem demanda tratamento, entendemos o ato clínico como a produção de um desvio (*clinamen*), na acepção que dá a essa palavra à filosofia atomista de Epicuro (1965). Esse conceito da filosofia grega designa o desvio que permite aos átomos, ao caírem no vazio em virtude de seu peso e de sua velocidade, se chocarem articulando-se na composição das coisas. Essa cosmogonia epicurista atribui a esses pequenos movimentos de desvio a potência de geração do mundo. É na afirmação desse desvio, do *clinamen*, portanto, que a clínica se faz. (PASSOS; BARROS, 2000, p. 90).

A análise da clínica como *encontro*, conforme preconizado por Buber (2001), e como uma via de criação nos permite conceber uma clínica plural. A clínica também se faz por sensações que as materialidades nos impõem, como possibilidade de vivência da dinâmica que associa a reflexão à *práxis*. Para Buber (2001), o corpo e suas qualidades físicas estão presentes na afetabilidade do *encontro*, visto que a ligação *eu-tu* ocorre pela relação do eu com a totalidade do outro e, dessa forma, não pode afirmar que haja uma separação entre alma e corpo, corpo e pensamento, como apresentado em algumas teorias. Afirma Buber (2001, p. 54):

Tudo o que pertence à árvore, sua forma, seu mecanismo, sua cor e suas substâncias químicas, sua ‘conversação’ com os elementos do mundo e com as estrelas, tudo está incluído numa totalidade. A árvore não é uma impressão, um jogo de minha representação ou um valor emotivo. Ela se apresenta ‘em corpo’ diante de mim e tem algo a ver comigo e, eu, se bem que de modo diferente, tenho algo a ver com ela.

Assim, Buber (2001, p. 54) enfatiza o outro como presença que, em sua relação ontológica como *tu*, apresenta-se como totalidade, como ser. Conceber o outro da relação *eu-tu* como ser, como existência, implica assumir a dimensão do corpo e suas qualidades físicas como essencial condição transformadora da existência. É essa composição do corpo, da sensorialidade que intencionamos valorizar na relação do homem com o fazer, para analisarmos a dinâmica do fazer na clínica. Como nos versos de *O guardador de rebanhos*, de Fernando Pessoa (2006, p. 14), propomos compor um emaranhado entre *práxis*, sensação e pensamento.

Sou um guardador de rebanhos.

O rebanho é os meus pensamentos
E os meus pensamentos são todos sensações.

Penso com os olhos e com os ouvidos

E com as mãos e os pés

E com o nariz e a boca.

Pensar uma flor é vê-la e cheirá-la

E comer um fruto é saber-lhe o sentido.

Por isso quando num dia de calor

Me sinto triste de gozá-lo tanto,

E me deito ao comprido na erva,

E fecho os olhos quentes,

Sinto todo o meu corpo deitado na realidade,

Sei a verdade e sou feliz.

O poeta reporta-se às composições dos sentidos que são criados no plano da relação entre pensamento e sensorialidade. A criação de sentidos está apoiada na vivência do corpo; assim, apreendendo os significados do poema, podemos afirmar que, por meio da experimentação com os fazeres, ativamos nossas sensações e pensamentos e múltiplos sentidos podem ser fabricados (PESSOA, 2006, p. 14). Nesse horizonte, afirmamos a necessidade de sensibilização do terapeuta, pois ele também é afetado pelos *encontros*. Para estar sensível ao acolhimento do outro, é necessário que o terapeuta possa escutá-lo com o corpo inteiro. Que a escuta aconteça com os olhos, ouvidos, olfato, vísceras e afetos.

Para pensar a dimensão da sensorialidade na clínica, empregamos os conceitos de criação com base na proposta de Buber (2001) e Bachelard (2001) de interação entre reflexão e *práxis* como característica presente no processo criador.

A clínica com os fazeres se dispõe à constituição de um plano de pluralidade, de experimentações diversas, de um múltiplo que gera tensão, que potencializa a abertura para o *encontro* e desse contexto podem participar sons, cores, cheiros, texturas, coletividades. Na experimentação do sujeito com as materialidades, ocorre a possibilidade do *encontro*, de forma que a vivência com a criação possibilite diversificadas formas de

habitar o mundo e de produção de sentidos à existência.

Para Bachelard (2001), devemos reaprender a criar e experimentar as matérias para ativarmos a imaginação. Dessa forma, o autor prioriza o ser da criança, pois esta não se contenta com o dado da realidade, por isso é tão frequente dizermos que a criança vê com as mãos, pois ela tem o desejo de conhecer o mundo, de experimentá-lo e de recriá-lo. “À criança que ainda sonha com a mão ensina-nos que o mundo não foi feito somente para ser visto, mas para ser acariciado, tocado, agarrado e possuído pela mão-imaginante, que devaneia em seus sonhos despertos e suas imaginações concretas” (RODRIGUES, 1999, p. 427).

Na investigação dos processos de criação na saúde mental, a mão tem uma fundamental importância para analisarmos as implicações da materialidade e imaginação na clínica. Nos escritos de Bachelard (2001) sobre o trabalho-criador, a mão criadora é mão-imaginante, mão-sonhadora de artífice, pois guarda os mistérios do fazer manual. As mãos que sonham, são as mãos que se permitem criar e imaginar, são as mãos da experimentação, mãos que não se submetem ao trabalho mecânico e sem sentido ou ao trabalho opressor e servil. De acordo com Rodrigues (1999, p. 431): “[...] a mão sonhadora que quer trabalhar oniricamente é feliz e livre, enquanto exerce de forma ampliada sua força potencial sobre as resistências materiais oferecidas à sua ação, na medida em que cria suas próprias imagens e ensina a imaginação a sonhar”. Na resistência que as materialidades impõem, a mão sonhadora realiza sua dinâmica ontológica no trabalho, pois na ponta dos dedos todo o ser está presente.

6 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

As atividades manuais solicitam os sentidos, fazendo-os se comunicarem com as materialidades que eles abrangem e nos convidando à variedade dos gestos e à potência da imaginação. Consideramos esses princípios importantes para pensarmos a proposta da relação do homem com os processos de criação na clínica, com o emprego das oficinas. Também consideramos que a restrição da sensorialidade e a carência de *encontros* podem desvitalizar os sentidos e promover a passividade do indivíduo nas relações sociais que ele constitui, comprometendo a sua capacidade de amar, de desejar e de sonhar.

Compreendemos o trabalho-criador como ontologia, como habitação na acepção existencial; a experiência criativa é preenchida por ações significativas que devem se dar no cotidiano. Devemos estar atentos para o questionamento de com qual trabalho e qual fazer estamos pensando e operando na clínica; de quais transformações as oficinas em saúde mental estão produzindo.

Percebemos que o acolhimento não se restringe a uma palavra, nem tampouco ao campo simbólico que ela evoca; ele pode ocorrer por diversas vias, como no *encontro* do sujeito com a sua criação, o qual lhe possibilite a construção de novos sentidos

para a experiência de sofrimento. O valor da atividade manual nas oficinas não está necessariamente ligado a seu significado representado, pois entendemos que a interpretação da representação vem posterior às vivências e aos afetos. A representação corresponde a uma abstração. Esta é nossa aposta: acreditar numa clínica ativadora do mundo sensorial, das múltiplas sensibilidades e afetos.

Buber (2001) e Bachelard (2001) nos aponta para uma variedade ao infinito de ações que o corpo engendra na sua relação com as materialidades e com a criação e, assim, nos remete às múltiplas relações que o corpo inventa. É essa abertura variacional perpetrada pelo *encontro* que nos interessa, para tencionarmos originar outros caminhos de experimentação do sujeito com as atividades manuais. Conceber o trabalho-criador como ontológico passa pelo exercício de pensá-lo como dimensão estética, o que implica adotar o posicionamento ético e político de que o acolhimento e as ações de cuidado não se restringem a uma expressão verbal, mas podem ocorrer por diferentes vias.

Poder oferecer uma perspectiva de trabalho como ontologia, que permita a abertura para o mundo, pela relação do homem com o fazer, pelo *encontro* na direção do estabelecimento de relações de solidariedade e autonomia é uma linha que esta pesquisa propiciou construirmos.

REFERÊNCIAS

- AMARANTE, P. **Saúde mental e atenção psicossocial**. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2008.
- BACHELARD, G. **A terra e os devaneios da vontade**: ensaio sobre a imaginação das forças. São Paulo: Martins Fontes, 2001.
- BAREMBLITT, G. **Compêndio de análise institucional e outras correntes**: teoria e prática. Belo Horizonte: Instituto Félix Guattari, 2002.
- BARROS, M. **O livro das ignorâncias**. Rio de Janeiro: Record, 2007.
- BARROSO, S. M.; SILVA, M. A. Reforma Psiquiátrica Brasileira: o caminho da desinstitucionalização pelo olhar da historiografia. **Revista da Spagesp**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 1, jun. 2011.
- BRASIL. Lei n. 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. **Diário Oficial da União**, Brasília, p. 2, 9 abr. 2001. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/LEIS_2001/L10216.htm>. Acesso em: 13 jun. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria n. 336, de 19 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre os Centros de Atenção Psicossocial – CAPS, para atendimento público em saúde mental, isto é, pacientes com transtornos mentais severos e persistentes em sua área territorial, em regime de tratamento intensivo, semi-intensivo e não intensivo. **Diário Oficial da União**, Brasília, 20 fev. 2002. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html>. Acesso em: 24 set. 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria n. 396, de 7 de julho de 2005. Aprova diretrizes gerais para o Programa de Centros de Convivência e Cultura na rede de atenção em saúde mental do SUS. **Diário Oficial da União**, Brasília, 8 jul. 2005. Disponível em: <https://www.normasbrasil.com.br/norma/portaria-396-2005_192226.html>. Acesso em: 13 jun. 2020.

BUBER, M. **Eu e tu**. São Paulo: Centauro, 2001.

COGA, S.; VIZZOTTO, M. Saúde mental em saúde pública: um percurso histórico, conceitual e as contribuições da psicologia nesse contexto. **Psicólogo InFormação**, São Paulo, n. 6-7, 2003.

DELEUZE, G.; GUATTARI, F. **O anti-Édipo: capitalismo e esquizofrenia 1**. São Paulo: Ed. 34, 2010.

FOGEL, G. **Sentir, ver e dizer: cismando coisas de arte e de filosofia**. Rio de Janeiro: Apontamentos, 2012.

KINOSHITA, R. T. Contratualidade e reabilitação psicossocial. In: PITTA, A. M. F. (Org.). **Reabilitação psicossocial no Brasil**. São Paulo: Hucitec, 2001. p. 55-59.

KÜLLER, J. **Ritos de passagem: gerenciando pessoas para a qualidade**. São Paulo: Senac, 1996.

LIMA, R. **Objetos: percursos e escritas culturais**. Rio de Janeiro: Coleção cadernos de Folclore, 2010.

PESSANHA, J. Bachelard: as asas da imaginação. In: BACHELARD, G. **O direito de sonhar**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, p. 5-31, 1994.

PASSOS, E.; BARROS, R. A construção do plano da clínica e o conceito de transdisciplinaridade. **Psicologia: teoria e pesquisa**, Brasília, v. 16, n. 1, p. 71-79, 2000.

PESSOA, F. **Poemas completos de Alberto Caieiro**. São Paulo: Martin Claret, 2006.

RAMÔA, M. L. **A desinstitucionalização da clínica na Reforma Psiquiátrica: um estudo sobre o projeto Caps AD**. 2005. 168 f. Tese (Doutorado em Saúde Mental) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2005.

RAUTER, C. M. B. Oficinas para quê?: uma proposta ético-estético-política para oficinas terapêuticas. In: AMARANTE, P. (Org.). **Ensaio: subjetividade, saúde mental, sociedade**. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2000. p. 267-277.

RODRIGUES, V. **Por uma filosofia do espanto imaginário: uma tentativa de reconstrução - através das imagens poéticas – da formação do filósofo-sonhador numa perspectiva bachelariana**. (Tese de doutorado), Universidade de São Paulo: São Paulo, 1999.

RIBEIRO, M. B. S.; MARTINS, S. T. F.; OLIVEIRA, L. R. Familiares de usuários vivenciando a transformação do modelo assistencial psiquiátrico. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 14, n. 2, maio/ago. 2009.

ZUBEN, N. A. V. Introdução e notas do tradutor. In: BUBER, M. **Eu e tu**. São Paulo: Centauro, 2001. p. 7-50.

O SENTIDO E A FINITUDE DA VIDA SOFRIMENTO, MORTE E REALIZAÇÃO DA VIDA

Data de aceite: 05/07/2020

Joaquim Parron Maria

doutor em ética social pela the *Catholic University of America*, Washington, DC, USA, mestre em pedagogia universitária pela PUCPR e com habilitação em psicologia, filosofia e teologia e atualmente professor de bioética e moral no Claretiano – Centro Universitário.

RESUMO: Este artigo aborda relevantes elementos na busca de sentido da vida e o significado da morte, no contexto em que a vida bem vivida ultrapassa a angústia e ansiedade do cotidiano. A partir de Viktor Frankl e Elizabeth Kluber-Ross o autor faz um itinerário existencial transcendendo o medo e a vida sem sentido. Uma tragédia pessoal, segundo o autor, pode ser uma oportunidade para o início de um itinerário de realizações humanas e solidariedade com as outras pessoas. A morte deixa de ser o fim de tudo, e passa a ser um sinal de esperança.

PALAVRAS - CHAVE: Busca de sentido, morte, bioética, psicologia social

ABSTRACT: This article addresses relevant elements in the search for the meaning of life and

the meaning of death, in the context where life well lived goes beyond the anguish and anxiety of everyday life. From Viktor Frankl and Elizabeth Kluber-Ross, the author makes an existential itinerary transcending fear and meaningless life. A personal tragedy, according to the author, can be an opportunity for the beginning of an itinerary of human achievements and solidarity with other people. Death is no longer the end of everything, but a sign of hope.

KEYWORDS: searching for meaning, death, bioethics, social psychology

1 | INTRODUÇÃO

A humanidade, desde os seus primórdios, debate sobre o sentido do sofrimento, da morte e da realização humana no contexto da vida. A filosofia, as religiões e a própria ciência na modernidade tentam interpretar e dar respostas as essas inquietações que afligem a condição humana. Para alguns, a resposta é o pessimismo, para outros é a resignação e para outros a vida pode ser interpretada e vivida com sentido.

As respostas variam conforme a compreensão antropológica que se tem da pessoa humana e seu significado no horizonte existencial. Para uma antropologia pessimista,

a vida não passa de ‘um vale de lágrimas’ e a resignação é a única resposta. Já para uma compreensão mecânica da vida, a resposta está na busca do prazer e de suas manifestações. Por sua vez, para a perspectiva da busca de sentido, o sofrimento pode ser um meio de ultrapassar as crises existenciais e levar a pessoa a uma realização última.

Nessa linha, esse artigo prima na compreensão da pessoa, elaborando uma antropologia positiva da vida e dando contorno para um enfrentamento da vida sem medo e com sentido. O sofrimento poderá ser um meio propulsor para a realização, sem cair no sadismo, e a finitude da vida é compreendida como encontro pleno do existir.

Viktor Frankl e Elizabeth Kubler-Ross darão substratos interpretativos para essa compreensão positiva da vida humana, edificando uma antropologia real e possível, que leve as pessoas a terem uma vida cheia de sentido e realizações. A vida não é vazia de sentido, mas ela é colocada no horizonte de realizações que dê um significado no cotidiano e para toda a existência.

2 | A VIDA COMO HORIZONTE EXISTENCIAL

A compreensão da vida humana como horizonte existencial perpassa a filosofia existencialista, percebendo que o ser, o ente, manifesta-se na existência concreta no dia-a-dia e mergulha-se na profundidade da vida. Inclusive o filósofo Martin Heidegger¹ denomina o modo de ser da pessoa humana como “dasein”, que significa ‘ser-aí’. Assim, a existência humana se diferencia de outras realidades do mundo, pois mesmo vivendo no cotidiano, na perspectiva ôntica, tende a buscar sentido na dimensão ontológica. A vida humana, desta forma, como busca de sentido, desdobra-se em vir a ser o que é existencialmenteA manifestação do ser, numa perspectiva fenomenológica, na existência, abre horizontes e perspectivas que geram possibilidades de realização. A vida não é fechada em si mesma, mas se manifesta na facticidade, usando a expressão heideggeriana, levando a pessoa à busca de sentido. Assim, o fundamento fundante da existência é a sua realização e sentido que a pessoa adquire na experiência do cotidiano. A realização não é algo fora da existência, mas sim é uma realidade propriamente existencial.

A abertura, como horizonte, no mundo e na existência faz com que as pessoas tendem a buscar sentido na vida, para a sua própria significação do seu ser e do seu existir. No contato com o mundo e com as pessoas, desdobram-se realidades desafiantes que podem levar a pessoa a uma constante frustração ou uma caminhada de realizações com sentido em sua própria existência.

2.1 A busca de sentido

O anseio para encontrar um sentido para a vida faz parte da existência de todas

¹ Heidegger, Martin. *Ser e Tempo* (1988). (2. ed.) Petrópolis: Vozes, 2v. (original publicado em 1927)

peças na tentativa de sair da angústia e da apatia que, em certos contextos, favorecem a uma vida medíocre e fadada à não realização. Nesse sentido, a pesquisadora Ana Machado afirma: “Para Viktor Frankl, a busca por sentido – principal força motivadora humana – causa uma tensão no equilíbrio interior”.² Se a força motivadora é a busca de sentido, levando um equilíbrio interior existencial, as pessoas encontram no seu viver o significado fundamental para a sua realização enquanto pessoa.

Num mundo marcado pela ansiedade e pelo medo, em que as pessoas vão atropelando os elementos mais fundamentais de sua existência, agarrando-se em coisas que não dão sentido existencial, pode-se ter uma existência frustrante e marcada pelo vazio humano. “Quem não sabe esperar o momento certo da escolha, abraça qualquer sonho e se perde em qualquer desejo”.³ Uma vida dessa maneira é alienada e superficial, não tendo profundidade e nem raiz. As frustrações vêm na busca de realizar os seus desejos nos objetos, onde a outra pessoa pode ser confundida e tratada como objeto de prazer.

A vida como horizonte de realizações e significados tem um sentido que marca as pessoas no passado, no presente e na abertura ao futuro. O passado não é mero tempo que se passou, mas um tesouro que nos motiva a viver no aqui e agora, na perspectiva da vida que se realiza na temporalidade do existir, mesmo sabendo que a vida tem uma finitude e essa temporalidade não é fadada ao fracasso final, mas sempre se abre para novos horizontes. Assim, a vida tem sentido e as pessoas, no empenho de realizações, buscam por seu significado.

Quando a busca de sentido é ofuscada por outras realidades existenciais, o existir passa ser um fardo pesado. As coisas, os desejos e até as vontades podem fazer sombras ao significado da vida. A dor e o sofrimento levam algumas pessoas ao desespero. A vida perde o sentido e a abreviação da vida é desejada.

Quando a vida perde seu sentido e a pessoa não consegue dar significado ao existir, o sofrimento passa a ter um peso terrível, o viver torna-se amargo. Por isso Viktor Frankl afirma a necessidade de aprender a inverter a pergunta. O que a vida espera de nós? “Precisamos aprender e também ensinar às pessoas em desespero que a rigor nunca e jamais importa o que nós ainda temos a esperar da vida, mas sim exclusivamente o que a vida espera de nós”.⁴ Se ansiamos por respostas positivas da vida e ao mesmo tempo não fazemos a nossa parte, podemos, sim, caminhar para o desespero diante dos desafios.

Desta maneira, o sentido da vida situa-se na responsabilidade da pessoa em buscar um propósito da sua existência, transcendendo a realidade que a prende, abrindo novas

2 MACHADO, Ana Enésia Sampaio. *O papel de Deus na cura segundo Viktor Frankl*. São Paulo: Ideias e letras, 2013, p. 58. Frankl dialogando com Nietzsche afirma: “Quem tem por que viver aguenta quase todo como”. FRANKL, Viktor. *Em busca de sentido*. (44ª edição) Petrópolis: Vozes, 2018, p. 101.

3 GALVÃO, Francisco. *Cultivo espiritual em tempos de conectividade*. São Paulo: Paulus, 2029, p. 71.

4 *Em busca de sentido*, p. 101.

possibilidades e realizações. Na busca de sentido, a pessoa, livre e consciente, dará significado às suas relações e realizações. A mudança nessa busca deve ser iniciada dentro da pessoa e não buscada no exterior, pois é no interior que brotam as profundezas dos significados existenciais.

2.2 Desafios e sofrimentos: inerentes a pessoa humana

A complexidade para compreender o sofrimento humano tem levado pesquisadores de antropologia a refletirem e estudarem a fundo esta temática. No cotidiano, as pessoas identificam a dor e o sofrimento como sinônimos. No entanto, nem sempre as duas coisas são da mesma face da moeda. A dor pode ser diminuída por um analgésico, enquanto que o sofrimento perpassa por toda a vida de uma pessoa. A dor não cuidada e não aliviada pode transformar-se num sofrimento humano terrível. “Portanto, o sofrimento é mais global do que a dor, diria pela minha vivência, que atinge o âmago, a vida na sua plenitude”.⁵ Nesta perspectiva, o sofrimento é uma realidade inerente a vida humana.

Porém, a pessoa é muito mais que sofrimento e poderá transcendê-lo e engajar-se numa caminhada capaz de dar sentido às dificuldades e desafios que a vida é chamada a enfrentar. Em cada pessoa há potencialidades e possibilidades para direcionar a vida, ultrapassando o sofrimento. Em linguagem popular: “o sofrimento pode ser ‘escola’ para uma realização humana e feliz”.

Viktor Frankl, dialogando com Espinosa, afirma que “a emoção que é sofrimento deixa de ser sofrimento no momento em que dela formamos uma ideia clara e nítida”.⁶ O sofrimento, enquanto emoção que perpassa o âmago da pessoa que sofre, toma sentido quando se percebe o significado dela. Numa perspectiva existencial de sentido, o sofrimento abre-se ao horizonte de crescimento.

“O sofrimento constitui um espaço singular de busca de sentido. É diante do sofrimento que o ser humano prova para si mesmo sua capacidade de resistir, de fazer frente as situações mais duras e adversas da vida, de atribuir um sentido à realidade que vive e que o cerca, de avaliar o valor do próprio sofrimento no concreto da vida”.⁷

Na busca de sentido, a pessoa pode significar a sua realidade humana e seu sofrimento como espaço de crescimento humano e transcender daquilo que o amarra para uma liberdade interior. O sofrimento não tem sentido ou fim em si mesmo, mas desdobra-se numa realidade que o liberta.

Numa bioética bem elaborada, que considera a dimensão antropológica como ‘pedra de toque’ para a compreensão da pessoa humana, o sofrimento ajuda na edificação do sentido existencial.

5 SELLI, Lucinda, Dor e sofrimento na tessitura da vida. In PESSINI, Léo e BARCHIFONTAINE, Christian, *Buscar sentido e plenitude de vida*. São Paulo: Paulinas, 2008, p. 120.

6 FRANKL, Ibid, p. 98. (Espinosa – Ética, quinta parte: ‘Do poder do espírito ou a liberdade humana’, sentença III).

7 SELLI, Ibid, p. 122.

“Nesta perspectiva, Viktor Frankl reconhece que, muitas vezes, é justamente uma situação exterior extremamente difícil que dá à pessoa a oportunidade de crescer interiormente para além de si mesma. Referindo-se ao vazio existencial inerente ao ser humano”.⁸

Essa compreensão ajuda a entender que a realidade humana do sofrimento se torna, quando bem significadora, uma dimensão fundamental para a realização da pessoa. A significação da vida não vem de fora, do exterior, mas do interior da própria pessoa. Ela, no seu interior, dialogando consigo mesma e com o exterior, aprofunda o sentido da vida, despertando para uma força que vem de dentro. O sofrimento é uma realidade que é elaborada no seu interior e fortalece a disposição para melhor viver.

Nesse contexto, Dostoiévsky afirma: ‘Temo somente uma coisa: não ser digno do meu tormento’.⁹ O sofrimento com um significado no interior da pessoa pode dar sentido e valor à vida existencial. Diante das palavras do autor russo, Frankl aponta:

“Elas provaram que, inerente ao sofrimento, há uma conquista, que é uma conquista interior. A liberdade espiritual do ser humano, a qual não se lhe pode tirar, permitir-lhe, até o último suspiro, configurar sua vida de modo que tenha sentido. ... não há sentido apenas no gozo da vida...”.¹⁰

A conquista interior diante do sofrimento eleva a pessoa na busca de significado de sua própria vida, percebendo que a maturidade e a fortaleza pessoal dependem de como essas realidades afetam a compreensão pessoal. Já dizia Aristóteles que as pessoas que identificam a felicidade apenas “com o prazer, por isso amam a vida agradável” assemelham-se aos escravos e animais¹¹. Assim, dando significado ao sofrimento, a pessoa encontra o sentido para viver.

2.3 Tragédias e triunfo de sentido

Em nosso estudo, percebe-se que o sofrimento é inerente à vida humana. Isto é, não importa a classe social ou situação pessoal, pois todos são afetados, cedo ou tarde, por algo que terá que enfrentar na vida. No entanto, ninguém é chamado ao masoquismo, sofrer de maneira desnecessária. Quando o sofrimento é inevitável, a pessoa é chamada a enfrentá-lo, dando sentido a essa realidade e muitas vezes em espírito de heroísmo.

Por sua vez, o sofrimento não tira o sentido da vida. Ao contrário, bem significado, dá um sentido esplêndido ao viver de uma pessoa, porque o sentido é incondicional na vida da pessoa. No entanto, quando a pessoa não percebe o sentido da vida no sofrimento, há a tendência ao desespero, que algumas vezes chega a ser fatal. Por outro lado, buscando o sentido, o ‘para que do sofrimento, a pessoa elabora um sentido e sentido da vida, enfrentando as vezes momentos trágicos que se tornam-se ponte para a vitória numa vida de muito significado.

Esta é a compreensão que a antropologia do sentido busca oferecer. Nisso afirma

8 GALVÃO, *Ibid*, p. 129-130

9 DOSTOIÉVSKI, Fiódor, *Apud* FRANKL, *Ibid*, p. 89.

10 Em busca de sentido, p. 89.

11 Cf. ARISTÓTELES, *Ética a Nicômaco*, São Paulo: Editora Martin Claret, 2020, p. 21.

Frankl: "... é dar testemunho do potencial especificamente humano no que ele tem de mais elevado e que consiste em transformar uma tragédia pessoal num triunfo, em converter nosso sofrimento numa conquista humana".¹² Assim, o sofrimento e até a tragédia pessoal, bem elaboradas, podem levar a pessoa dar um grande significado à vida, sendo assim, uma conquista humana.

Se é possível converter tragédia pessoal em triunfo para uma conquista maior, o sofrimento bem elaborado pela pessoa deixa de ser um tormento e passa a ser uma escola de aprendizagem na existência humana. A busca do sentido na liberdade leva a pessoa a alçar com mais força os passos no caminho da vida. "O sofrimento de certo modo deixa de ser sofrimento no instante em que encontra um sentido, como o sentido de um sacrifício."¹³ O sentido da vida não precisa passar necessariamente pelo sofrimento, no entanto, o sofrimento como inevitável, muitas vezes, pode ser uma passagem para uma vida cheia de significado e sentido.

A liberdade nessa compreensão vai além da liberdade física, mas é primeiramente interior. A pessoa pode estar impedida de ir e vir, mas mesmo assim manter uma liberdade interior que ultrapassa a realidade puramente material. Nesse sentido, é uma realidade também espiritual. *"Si el sentido se nos presenta de un modo espiritual, esto implica que nos exige una tarea, un gesto humano. El sentido, por presentarse de un modo espiritual exige una respuesta espiritual que denominaremos 'interpretación dele sentido'".*¹⁴ A busca de sentido transcende a realidade puramente física e a pessoa elabora, na sua liberdade interior, esse passo na busca de significado da vida. É neste contexto que o sofrimento, numa pessoa livre inclusive interiormente, pode levar à realização humana.

3 | A FINITUDE DA VIDA

A realidade humana envolve a certeza da finitude, como diz o ditado popular: 'a morte é a única certeza que temos em nossas vidas'. Embora tenhamos essa certeza, buscamos nos esquivar o máximo possível, evitando falar sobre essa dimensão humana. Nesse contexto, afirma Maranhão: "Numa sociedade como a nossa, completamente dirigida para a produtividade e o progresso, não se pensa na morte e fala-se dela o menos possível".¹⁵ A morte passa ser um tabu e não cabe na sociedade técnico-industrial. O desafio é refletir o sentido da vida que também passa pela morte.

Quando compreendemos que a vida tem um sentido e que a finitude está inserida na caminhada da realização humana, a morte toma uma nova visão. *"Lo cual quiere decir que esta finitud tiene también, necesariamente, que representar algo de un sentido a la*

12 FRANKL, Ibid, p. 137.

13 Ibid, p. 137.

14 ETCHEBEHENE, Pablo René. El espíritu desde Viktor Frankl. Buenos Aires: Agape libros, 2011, p. 142.

15 MARANHÃO, José Luiz de Souza. O que é morte. São Paulo: Brasiliense, 1985, p. 11.

*existencia humana, en vez de quitárselo*¹⁶. A finitude da vida deixa de ser um mal, do qual inclusive não se fala, e passa ter uma compreensão do ser humano e sua realização.

Se a compreensão da finitude do ser humano causa angústia, numa compreensão existencialista, o sofrimento invade a pessoa pelo medo de um diagnóstico que revele uma doença grave. Assim afirma a médica Ana Claudia Arantes: “A morte anunciada traz a possibilidade de um encontro veloz com o sentido da vida, mas traz também a angústia de talvez de não ter tempo suficiente para vivenciar esse encontro”.¹⁷ A angústia e o medo levam a sofrimento especialmente quando a vida foi vivida sem muito sentido.

A vida é vulnerável, pois somos sujeitos abertos ao horizonte da realização com sentido de vida, mas também abertos à finitude. A vida, como uma realidade frágil, revela toda a sua vulnerabilidade, pois, para morrer, basta estar vivo.

3.1 Um ser para a morte

Mesmo numa sociedade que tem horror à morte, que tenta mascarar-la de todas as maneiras, a consciência da finitude ajuda a pessoa a elaborar no seu cotidiano a busca de sentido, pois seria trágico passar pelo mundo anestesiado das dores, dos sofrimentos e da consciência da morte. Dialogando com Martin Heidegger, pode-se afirmar que cada pessoa tem que morrer a sua própria morte e ninguém pode fazer isso no lugar do outro.

A morte é parte do horizonte existencial. Assim sendo, é extremamente pessoal: cada um tem que passar por isso. Não há como escondê-la ou ignorá-la para sempre.

As pessoas que buscam o sentido da vida têm maior tranquilidade em olhar a morte. Para outros, somente com a doença despertam para essa realidade tão pessoal. “O sofrimento emocional é muito intenso. Nele, o doente toma consciência de sua mortalidade. E essa consciência o leva à busca do sentido de sua existência.”¹⁸ Nesses momentos extremos, de doenças graves, a consciência do morrer torna-se inevitável.

“A única maneira de o homem se realizar autenticamente, assumindo a responsabilidade da própria vida, é enfrentar fria e corajosamente a sua finitude e contingência, isto é, a sua inevitável morte. Conhecer e assumir esta radical caducidade constitui a suprema libertação”.¹⁹

A realização humana, que também passa pela morte como possibilidade inevitável, exige a busca de sentido, mesmo no sofrimento. Ela leva a pessoa a perceber a grandeza da vida. Mascarar a realidade da finitude da vida é o mesmo que postergar a realização da pessoa, pois ela sempre estará escondendo uma realidade que, uma hora, inadiável.

A contingência da vida humana pode levar ao encontro do seu significado. A temporalidade leva a pessoa a estar atenta para perceber e assumir a busca de sentido. “Quanto à inegável transitoriedade da vida, a logoterapia, afirma que isto realmente só

16 FRANKL, Viktor. *Psicoanálisis y existencialismo: de la psicoterapia a la logoterapia*. Cidade del Mexico: Fondo de cultura económica, 1966, p. 116-117.

17 ARANTES, Ana Claudia Quintana. *A morte é um dia que vale a pena viver*. Rio de Janeiro: Sexante, 2019, p. 42-43.

18 *Ibid*, p. 43.

19 MARANHÃO, *Ibid*. p. 71.

se aplica com relação às possibilidades de dar um sentido, às oportunidades de criar, de experienciar, de sofrer com sentido pleno”.²⁰ O sofrimento e a finitude abrem possibilidade de a pessoa encontrar o sentido da sua própria existência.

É importante ressaltar que, na busca de elaborar uma bioética que dê sentido à finitude humana, os cuidados paliativos da pessoa em estado de enfermidade avançada é algo essencial, considerando que a morte é um horizonte de realização existencial.

Nesse contexto, insiste Kluber-Ross que elementos de empatia e compreensão da vida ajudam muito. “Saber compartilhar uma notícia dolorosa com um paciente é uma arte. (...) O que mais os confortava era o sentimento de empatia, mais forte do que a tragédia imediata da notícia”.²¹ O sujeito é preparado para perceber que a iminência da sua finitude não é uma tragédia, mas a passagem para uma nova vida.

A morte, então, como realidade concreta e inadiável na vida humana, toma uma nova dimensão quando é vista a partir dos olhos da busca de sentido. E a pessoa se percebe como um ser para a morte – e a própria morte, não como aniquilamento, mas como abertura à realização humana.

3.2 Compreensão dos estágios diante da morte

O ser humano é chamado a buscar um sentido para sua vida e inexoravelmente caminha em direção a sua finitude, em que alguns mascaram a realidade da morte e outros assumem responsabilmente essa realidade inerente à vida humana. Os que assumem com responsabilidade e sentido têm mais serenidade no processo dos estágios da morte.

A vida tem sentido e a morte compreende, em última instância, esse significado pleno do viver humano. Se a vida tem sentido, o sofrimento poderá também fornecer elementos para esse sentido. A morte, por sua vez, faz parte da existência que todos passam. Nessa perspectiva, a pesquisadora Elizabeth Kluber-Ross elaborou os estágios pelos quais a pessoa, em geral, passa. Em toda perda ou separação, também se passa por algumas fases desses estágios.

Se, durante a vida, a angústia sobre a possibilidade da finitude tende a perseguir as pessoas, a possibilidade de um diagnóstico de uma enfermidade grave pode fortalecer esse sofrimento, como afirma a pesquisadora e médica Ana Claudia Arantes:

“O sofrimento de perceber a nossa mortalidade não começa somente no processo de morrer. Esse assombro já está presente na possibilidade de um diagnóstico, quando estamos apenas na expectativa de receber o resultado de um exame, por exemplo.”²²

No entanto, quando a pessoa é confrontada com a dimensão da morte, numa enfermidade muito séria, passa por alguns estágios. Esses estágios vão desde a rejeição até a aceitação da própria morte, conforme Elizabeth Kluber-Ross²³.

20 FRANKL, Viktor. *Um sentido para a vida: psicoterapia e humanismo*. (11ª edição) São Paulo: Ideias e letras, 2005, p. 95.

21 KLUBER-ROSS, Elisabeth. *Sobre a morte e o morrer*. São Paulo: Martins fontes, 2017, p. 41.

22 ARANTES, p. 42.

23 Elizabeth Kluber-Ross é uma médica e pesquisadora que se tornou renomada nos Estados Unidos com a publicação das

As primeiras reações à notícia de que está com uma enfermidade terminal são a negação e o isolamento. A pessoa tenta negar de qualquer maneira que a sua enfermidade é tão grave e que a medicina não pode fazer muitas coisas, a não ser ajudá-la a ter uma morte sem sofrimento e com possibilidade de sentido.

A pessoa não aceita a sua própria realidade de finitude e nega aceitá-la como algo inerente à vida. Essa atitude funciona como um evitar o inevitável. “A negação funciona como um para-choque depois de notícias inesperadas e chocantes, deixando que o paciente se recupere com o tempo, mobilizando outras medidas menos radicais”.²⁴ É a realidade do temor da morte.

A pesquisadora Ana Claudia Arantes afirma sobre a sua experiência com essa realidade:

“Na minha rotina, os pacientes conversam comigo sobre sua finitude de maneira aberta e clara. ... Quando dou ao paciente a chance de saber sobre a gravidade de sua condição, a verdade dá à pessoa a oportunidade de aproveitar o tempo que lhe resta de maneira consciente, assumindo o protagonismo de sua vida, de sua história”.²⁵

A conversa do paciente com um especialista, em geral, ajuda muito no processo de aceitação. “Ter alguém que se importe com nosso sofrimento da vida é uma dessas coisas que trazem muita paz e conforto para quem está morrendo e para seus familiares”.²⁶ Por outro lado, quando a notícia é escondida ou dada sem empatia ou cuidados na comunicação, a tendência é de que o sofrimento seja maior.

Um segundo estágio é a raiva ao perceber que a enfermidade é terminal e que não se tem muitos recursos para revertê-la. A pessoa tenta negar até certa altura, mas depois vai cedendo: “Quando não é mais possível manter firme o primeiro estágio de negação, ele é substituído por sentimentos de raiva, de revolta, de inveja e de ressentimento”.²⁷ A pessoa enferma se sente ressentida porque essa enfermidade grave é com ela.

Uma terceira reação no processo de morte é a barganha. Se nos dois primeiros estágios é uma ação contra tudo o que está se passando com a pessoa e inclusive uma revolta contra Deus, neste estágio, a pessoa inicia um processo de troca. “A maioria das barganhas são feitas com Deus, são mantidas geralmente em segredo, ditas nas entrelinhas ou no confessionário do capelão.”²⁸ A pessoa em estado terminal, tendo consciência da sua finitude muito próxima, busca negociar com Deus prometendo mudança de vida e outras coisas que poderá oferecer à divindade.

O quarto estágio, nesse processo à morte, a pessoa passa por momentos fortes de depressão devido a debilidade e falta de força. Perde o desejo de lutar pela vida, pois sente a finitude muito presente, já que o organismo não reage ao tratamento. “Nesse pesquisas sobre o processo do enfermo diante da morte. A sua obra “Sobre a morte e o morrer” é estudada até hoje. A sua pesquisa despertou para o crescimento da área dos cuidados paliativos dos enfermos com doenças avançadas.

24 KLUBER-ROSS, p. 44.

25 ARANTES, p. 95.

26 Ibid, p. 45.

27 KLUBER-ROSS, p. 55.

estado de decaimento, o paciente já não entrevê mais possibilidades; a vida acabou; tudo está irremediavelmente perdido”.²⁹ O paciente perde a vontade de reagir até às pessoas mais próximas, vivendo no silêncio do seu sofrimento.

A pesquisadora Kluber-Ross denomina o quinto estágio de aceitação da morte eminente. As pessoas que foram acompanhadas devidamente e foram ajudadas a compreender a finitude da vida chegam a esse momento da aceitação. Na mesma linha, a médica Ana Claudia Arantes afirma: “E a morte chega no momento certo. Não tenho direito de antecipar e muito menos de atrasar esse processo. Até hoje, poucas pessoas me pediram para abreviar o sofrimento.”³⁰ O paciente começa a aceitar que a sua realidade é inadiável e precisa acolher algo que é eminente, que a sua própria morte.

Em geral, as pessoas passam por esses estágios - a não ser que tenham morte repentina - vivenciando um processo de despedida. As separações, como divórcios, também levam a pessoa a vivenciar esses estágios, como a negação, raiva, barganha, depressão e finalmente a aceitação.

O renomado eticista, Bernhard Haering, destaca a necessidade de olharmos a morte na perspectiva do sentido:

“A decisão de encararmos nossa mortalidade e de confrontarmos a vida com o sentido de nossa morte constitui parte de nossa opção fundamental. A opção fundamental pelo bem pode facilmente ser abortada se nós recursarmos a aceitar a verdade sobre a nossa morte”.³¹

Quando se busca o sentido da vida, a morte também é humanizada, pois é uma realidade que compõe a própria vida humana. “... frequentemente a morte aparece como algo assustador, e dificilmente suspeitamos quanto de bem ela significa...”.³² Isso fica evidente quando compreendemos que ela levará à realização plena na vida da pessoa.

3.3 Morte como realização última

A cultura ocidental busca incessantemente banir da reflexão social e pessoal a dimensão da morte, como algo que não existe, negando-a como parte da própria vida. Inclusive, nessa visão, a conversa sobre a dimensão da finitude deve ser evitada do discurso público. A própria palavra morte é omitida, dando lugar a expressões como “expirar”, “falecimento” ou “óbito”. Por outro lado, na linha da busca de sentido da vida, a morte é algo que deve ser compreendido como algo que dá significado último à vida humana.

Na perspectiva antropológica da busca de sentido, a morte recupera o seu significado como parte e realização da vida. *“Por tanto, la finitud, la temporalidad, no sólo es una característica esencial de la vida humana, sino que es, además, un factor constitutivo del*

29 MARANHÃO, p. 50.

30 ARANTES, p. 172.

31 HAERING, Bernhard. Livres e fiéis em Cristo: teologia moral para sacerdotes e leigos. Vol. III, São Paulo: Paulinas, 1984, p. 76.

32 FRANKL, Viktor, *Um sentido para a vida*, p. 103.

*sentido mismo de la vida*³³. A finitude da vida remete à responsabilização na busca de sentido, uma vez que não se pode adiar essa busca indefinidamente, pois a morte é uma realidade inalienável da vida.

Por outro lado, pode-se também afirmar que a pessoa que sempre postergou essa busca de sentido, vivendo a vida sem um porquê, terá mais dificuldade para encontrar um sentido na sua própria finitude. “Se nunca viveram com sentido, dificilmente terão a chance de viver a morte com sentido.”³⁴ O temor e o desespero diante da morte revelam uma falta de significado na vida.

“O que separa o nascimento da morte é o tempo. A vida é o que fazemos dentro desse tempo; é a nossa experiência. Quando passamos a vida esperando pelo fim do dia, pelo fim de semana, pelas férias, pelo fim do ano, pela aposentadoria, estamos torcendo para que o dia da nossa morte se aproxime mais rápido.”³⁵

O sentido da vida está também no trabalho, no dia-a-dia do viver, nas férias e nas festividades. Quando se nega o sentido da vida no cotidiano, tentando apenas ver o prazer, está se privando de uma vida de realizações. Quando se vive com intensidade todos os momentos, o horizonte da vida se amplia.

A morte faz parte do horizonte existencial e não é a negação da própria vida, pois o ser-para-a-morte busca sentido de vida para encontrar a morte como uma completa realização da vida. Nessa linha, a morte não é uma realidade trágica da vida, mas um caminhar em direção à realização do sentido da vida. Como afirma Viktor Frankl: “*El morir de un hombre, siempre que se trate realmente de su morir, forma, en rigor, parte sustancial de su vivir y cierra su vida como una totalidad de sentido*”.³⁶ O horizonte existencial é preenchido plenamente com a morte bem vivida. A finitude não é uma excrecência da vida, mas parte integrante do viver com sentido.

4 | ELEMENTOS QUE DÃO SENTIDO E VALOR À VIDA

A perspectiva antropológica dá suporte à compreensão do ser humano e suas diversas dimensões na realização como pessoa, pois sem uma visão adequada podemos elaborar uma interpretação equivocada quanto à humanidade. Alguns elementos fundamentam o sentido e o valor da vida.

É importante ressaltar que os desafios que são inerentes à vida não são empecilhos para a satisfação, mas muitas vezes trampolins para uma realização plena. “Ou assumimos as contrariedades da vida e os capacitamos para enfrentar as nossas dores cotidianas, ou nossa existência estará fadada a uma felicidade ilusória e cheia de mediocridade”.³⁷

Quando se confunde a felicidade com conforto ou prazer, evitando todo o possível os

33 FRANKL, Psicoanálisis y existencialismo, p. 117.

34 ARANTES, p. 50.

35 ARANTES, p. 70.

36 FRANKL, Psicoanálisis y existencialismo, p. 91.

37 GALVÃO, p. 131.

desafios e contrariedades na vida, a realização estará sempre sendo postergada.

Conhecendo a humanidade, já afirmava São João Crisóstomo: “Ninguém pode nos fazer infelizes, apenas nós mesmos.”³⁸ A felicidade e a realização pessoal estão dentro de nós e não exteriormente. A tendência na vida é buscar compensações e afirmação do ser fora de nós mesmos. Assim, afundamos em sentimentos negativos, pois nem tudo é como desejamos. Frankl percebe que a realização não está no conforto, mas na busca de sentido: “Quanto mais a pessoa esquecer de si mesma – dedicando-se a servir uma causa ou a amar outra pessoa -, mais humana será e mais se realizará”.³⁹

Na sociedade contemporânea, tende-se a recorrer às mídias sociais para preencher o vazio existencial, experimentando muitas vezes frustração e cansaço. “Até quando suportaremos o nosso padrão tédio fingindo felicidade nas vitrines digitais? Não permita que os sofrimentos e decepções da vida abafem sua luz e sua paz interior.”⁴⁰ A realização da pessoa passa por elementos fundamentais que fundamentam a vida, como a própria dignidade, a fé e a comunitariedade.

4.1 Dignidade humana

A dignidade da pessoa humana é a base fundamental para qualquer progresso social e científico e, ao mesmo tempo, a referência indispensável na compreensão da vida. Nenhum progresso terá sentido se a pessoa não for considerada integralmente. Paulo VI, na Encíclica *Populorum Progressio*, falando sobre o desenvolvimento dos povos, ressalta que o progresso necessariamente tem que ser integral, isto é, ajudar no desenvolvimento da pessoa toda e também de toda pessoa.

Dois aspectos são fundamentais nesse progresso humano: o progresso deve ajudar a pessoa em todos os seus aspectos da vida e também o desenvolvimento não deve estar em função apenas das classes privilegiadas, mas de toda a humanidade. Nesse sentido, a solidariedade leva à inclusão das periferias o desenvolvimento e progresso humano.

Um estudo antropológico elaborado com profundidade vai considerar esses elementos do progresso humano e ensinar que os bens humanos, vida e saúde, não são fins em si mesmos, mas abrem um horizonte de realização do sentido da vida. A plenitude da vida não é apenas ter uma saúde sem doenças, mas sim a realização aberta à solidariedade. “Em nossos dias um número cada vez maior de indivíduos dispõe de recursos para viver, mas não de um sentido pelo qual viver.”⁴¹ A busca da dignidade humana também passa pela busca de sentido da vida.

Assim, a dignidade da vida humana é inalienável à pessoa e fundamento necessário para a compreensão da humanidade. Quando se perde o sentido primeiro da dignidade humana, qualquer meio ou caminho servirá para aviltar contra as pessoas. Importante

38 Apud, ARANTES, p. 149.

39 FRANKL, *Em busca do sentido*, p. 135.

40 GALVÃO, p. 65.

41 FRANKL, Viktor E. *Um sentido para a vida: psicoterapia e humanismo*, p. 15.

recordar que a liberdade humana é um elemento central na fundamental da dignidade.

4.2 A fé

A pessoa humana não pode ser reduzida apenas ao físico, mas deve-se abrir a uma visão integradora, afirmando o humano como um ser bio-psico-sócio-espiritual. Nessa linha, a dimensão da fé torna-se elemento integrador na busca de sentido e na compreensão não desesperadora da finitude humana. Além disso, na perspectiva cristã, e à luz da páscoa, a morte perde o significado catastrófico, dando passagem à vida nova, remetendo para o horizonte de realização (Cf. Rm 6, 23; 1Cor 15, 56 e Fl 1, 19-24). A fé leva à esperança e ao sentido da vida: “A morte é o último inimigo a ser destruído” (1Cor 15, 26).

Na busca de sentido, o ser humano encontra respostas quando percebe que a vida humana é dom de Deus na perspectiva do amor. A fé que leva a compreender que Deus é vida e amor torna-se uma dimensão fundante na edificação do sentido da existência. A compreensão realista e esperançosa da existência motiva a pessoa nessa busca de realização.

Quanto à finitude da vida, especialmente diante de uma enfermidade, a dimensão espiritual toma novo relevo. “Ainda temos a dimensão espiritual do ser humano que adoce. Em geral, nesse momento de clara consciência da finitude, essa dimensão ganha uma voz que nunca teve antes.”⁴² Nesse processo, como afirma a pesquisadora Elizabeth Kluber-Ross, o enfermo deseja fazer barganha com Deus.⁴³

Embora a fé seja importante, a espiritualidade não bem elaborada, por sua vez, pode levar a pessoa ao temor:

“Existe aí um risco grande: de que a dimensão espiritual mal estruturada, construída sobre relações de custo e benefício com Deus ou com o Sagrado, caia em ruínas diante da constatação de que nada vai adiar o Grande Encontro, o Fim, a Morte. Muitas vezes, a dor maior é a de sentir-se abandonado por um Deus que não se submeteu às nossas vontades e simplesmente desapareceu da nossa vida em um momento tão difícil e de tanto sofrimento.”⁴⁴

A vivência de suposta espiritualidade em que o fiel tenta manipular Deus não terá sentido nos momentos de sofrimento – e será pior ainda diante da finitude da vida. A espiritualidade encarnada não vive apenas de ‘ressurreição’, mas também de ‘cruz e morte’. É fundamental morrer diante de certas realidades imutáveis e trabalhar pelo que é possível melhorar.

4.3 A realização plenamente humana

A realização humana está intimamente conectada ao sentido que a pessoa busca dar a sua vida, independentemente das condições em que ela esteja. Não descobrindo

42 A morte é um dia que vale a pena viver, p. 44.

43 KLUBER-ROSS, Elizabeth, Sobre a morte e morrer, p. 89.

44 A morte é um dia que vale a pena viver, p. 44.

sentido, a tendência será de viver o desespero e uma vida embaralhada com temor e frustração. Assim, a realização plena está em buscar sentido no cotidiano, transformando até as tragédias pessoais e situações adversas em vitórias e triunfos na vida.

A vida plena não se resume em sobrevivência e muito menos em viver de maneira medíocre. A vida autêntica é aquela que enfrenta os desafios, ultrapassando o medo. Nisso, Frankl, afirma: “Uma vida cujo sentido depende exclusivamente de se escapar com ela ou não e, portanto, das boas graças de semelhante acaso – uma vida dessas pessoas nem valeria a pena ser vivida”.⁴⁵ O horizonte existencial é aberto às realizações, transcendendo os limites, dando sentido à condição humana.

O sofrimento, na realização humana, pode ser um meio que leva ao maior sentido existencial. “... o sofrimento não é sempre um fenômeno patológico; em vez de sintoma de neurose, o sofrimento pode ser perfeitamente uma realização humana, especialmente se o sofrimento emana de frustração existencial...”⁴⁶. Na realização humana, a pessoa transcende a realidade do sofrimento na busca de sentido. “A compensação financeira, ou, dentro de certos limites e a segurança social não bastam. O homem não viver apenas de bem-estar material.”⁴⁷ A realização plena ultrapassa esses bens e busca o sentido existencial da vida.

A finitude da vida remete a pessoa, dentro da sua condição humana, à realização plena, entendendo na perspectiva cristã que a morte não é o fim de tudo, mas abertura para a realização plena. Assim afirma o Concílio Vaticano II, na *Gaudium e Spes*:

Diante da morte o enigma da condição humana atinge seu ponto alto. O homem não se aflige somente com a dor e a progressiva dissolução do corpo, mas também, e muito mais, com o temor da destruição perpétua. Mas é por uma inspiração acertada do seu coração que afasta com horror e repele a ruína total e a morte definitiva de sua pessoa. A semente da eternidade que leva dentro de si, irredutível à só matéria, insurge contra a morte. Todas as conquistas da técnica, ainda que utilíssimas, não conseguem acalmar a angústia do homem. Pois a longevidade, que a biologia lhe consegue, não satisfaz o desejo de viver sempre mais, que existe inelutavelmente em seu coração.⁴⁸

A realização plena da vida humana também passa pelo processo de dar sentido ao sofrimento e à própria realidade inerente à vida, que é sua finitude. Assim, a morte não é entendida como destruição ou nadificação, mas plenificação da existência humana.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A vida com sentido leva à realização da pessoa e, por sua vez, ela contribui à sociedade na materialização da vivência existencial. A vida compreendida a partir da dimensão do sentido no existir leva uma sociedade a transcender da “simples sobrevivência”, conduzindo as pessoas para que vivam a plenitude da existência.

45 FRANKL, *Em busca de sentido*, p. 90.

46 Ibid, p. 128.

47 FRANKL, Viktor, *Um sentido para a vida*, p. 19.

48 COMPÊNDIO DO VATICANO II. *Gaudium et Spes*. 12 ed. Petrópolis: Vozes, 1978. n.18. p. 156.

O sofrimento humano assume uma dimensão que dará contornos ao sentido humano, não sendo uma “simples tragédia pessoal”, mas sim um ponto de transcendência na busca do sentido. O sofrimento não é uma necessidade, mas, quando ele se manifesta na vida humana, não deve ser um fator de paralisação. “... vegetar como os milhares de prisioneiros ou, como uns poucos, vencer interiormente”.⁴⁹ Essa superação passa pelo interior da vida da pessoa.

Com os avanços das ciências médicas, alguns assumem o perigo do “combate da morte a todo custo”, a conhecida obstinação terapêutica. Essa postura pode levar a uma compreensão antropológica equivocada, pois essa obstinação pode redundar em uma luta existencial sem sentido. O processo terapêutico é muito importante e, graças aos avanços das ciências, podemos evitar a dor e, em certo sentido, o sofrimento. Mas quando esse processo é uma obstinação, o tratamento torna-se em si mesmo patológico.

Nessa perspectiva, a finitude da vida não leva ao desespero, mas abre novo horizonte existencial e de realização da vida. Uma vida com sentido é levada à realização plena com a morte, sendo esta um encontro definitivo consigo mesmo e com o ser divino.

⁴⁹ FRANKL, *Em busca de sentido*, p. 96.

PSICOLOGIA ORGANIZACIONAL E DO TRABALHO - PLATAFORMA DA GESTÃO DO CONHECIMENTO

Data de aceite: 05/07/2020

Adelcio Machado dos Santos

Doutor em Engenharia e Gestão do Conhecimento (UFSC). Pós-Doutor em Gestão do Conhecimento (UFSC). Docente e pesquisador nos Programas de Pós-Graduação “Stricto Sensu” em Desenvolvimento e Sociedade e em Educação da Uniarp. Endereço: Rua Prof. Egídio Ferreira, nº 271, Apto. 303. Capoeiras/Florianópolis/SC/Brasil. E-mail: adelciomachado@gmail.com

RESUMO: A Psicologia Organizacional e do Trabalho se ocupa, especificamente, do como e o porquê fazer, nas organizações e no trabalho em geral, busca especializar-se na persecução das pessoas apropriadas para alimentar o crescimento e treiná-las para exercer funções necessárias à organização. Por fim, esta disciplina desempenha papel estratégico para a excelência organizacional, fundamental para afrontar desafios competitivos, tais como a globalização, o uso das novas tecnologias e do capital intelectual. A articulação da Sociologia Organizacional com a Gestão do Conhecimento pode melhorar o atendimento aos clientes e o relacionamento com os *stakeholders*, aumentar a autonomia dos empregados, atrair

e reter os melhores colaboradores, facilitar a obtenção da informação e a criação de novos conhecimentos. Em resultado, utiliza a inteligência dispersa na organização, adota decisões de melhor qualidade, cria processos operacionais e promove a integração das ilhas do conhecimento existentes na organização. A Psicologia Organizacional e do Trabalho auxilia o indivíduo e a organização a superarem barreiras para o desenvolvimento individual e grupal através da aprendizagem, possibilitando o ajustamento laboral e social exigido pelas organizações e pela sociedade.

PALAVRAS-CHAVE: Sociologia Organizacional. Interação. Gestão do Conhecimento.

ORGANIZATIONAL AND WORK PSYCHOLOGY - KNOWLEDGE MANAGEMENT PLATFORM

ABSTRACT: Organizational and Work Psychology is specifically concerned with how and why to do, in organizations and in work in general, it seeks to specialize in pursuing the appropriate people to feed growth and train them to carry out tasks necessary for the organization. Finally, this discipline plays a strategic role for organizational excellence, fundamental to face competitive challenges

such as globalization, the use of new technologies and intellectual capital. The articulation of Organizational Sociology with Knowledge Management can improve customer service and the relationship with stakeholders, increase employee autonomy, attract and retain the best employees, facilitate obtaining information and creating new knowledge. As a result, it uses the dispersed intelligence in the organization, adopts better quality decisions, creates operational processes and promotes the integration of the islands of knowledge existing in the organization. Organizational and Work Psychology helps the individual and the organization to overcome barriers to individual and group development through learning, enabling the labor and social adjustment required by organizations and society.

KEYWORDS: Organizational Sociology. Interaction. Knowledge Management.

1 | INTRODUÇÃO

O processo de aprendizagem é dinâmico, ativo e global, uma vez que possibilita a troca de informações, portanto a aprendizagem consiste na agregação de novos conhecimentos. Souza (2010) entende que a aprendizagem pode ainda ser concebida como um processo de autoavaliação, isto é, de reflexão para a ação da construção do conhecimento.

Fleury e Fleury (1997, p. 19) sustentam que a “aprendizagem é um processo de mudança, resultante de prática ou experiência anterior, que pode vir, ou não, a manifestar-se em uma mudança perceptível de comportamento”. A aprendizagem também acontece durante a interação do sujeito, através da sua astúcia, ao processar novas informações apresentadas, também como ele utiliza os meios de decodificação e constrói suas impressões sobre o objeto de aprendizagem. A aprendizagem vai além dos sujeitos estabelecidos nos mercados de trabalho, mas também é vivenciado nas organizações (Comin-Scorsolini et al., 2011).

Cabral e Nick (2006) apresentam algumas teorias da aprendizagem desenvolvidas na área da Psicologia, entre as quais cabe destacar as seguintes:

- a) Teoria de aprendizagem cognitiva: compreende os processos cerebrais como variáveis intervenientes, uma estrutura cognitiva para o que é aprendido e a aprendizagem resultem em uma reestruturação do modo individual de perceber. Portanto, opõe-se às teorias de estímulo-resposta, que enfatizam as respostas através de reforço e evitam o uso de construtos cognitivos centrais como conceitos explicativos.
- b) Teoria da aprendizagem intencional: modelo teórico baseado no princípio da motivação propositada (intencionalidade) da aprendizagem. Essa teoria se reveste de um caráter intersistemas construídos a partir de conceitos psicanalíticos, pelo instintivismo e pelo conceito de processo mediatório. Portanto, o autor acredita que a aprendizagem é uma etapa para se atingir um objetivo, então o que se aprende é uma série de sinais ou expectativas, em que o indivíduo entende a natureza da

situação e reage em função ou de acordo com essas percepções.

- c) Teoria da atitude de aprendizagem: modelo desenvolvido por Harry F. Harlow, a que deu o nome de *learning set theory*, na qual o indivíduo tem de aprender, é um princípio de relação e não uma série de estímulos e respostas. O meio ambiente adquire o *status* de força motivadora primária do comportamento e o impulso de curiosidade exploratória é mais forte do que qualquer impulso biológico. Dessa forma, a aprendizagem é entendida como uma disposição ativa de solucionar problemas, e não simplesmente uma aquisição passiva de aptidões práticas.

No entender de Ruas (2005), aprendizagem organizacional pode ser compreendida a partir de diversas perspectivas, encontrando seu maior desenvolvimento no campo da psicologia ao longo de sua história evolutiva. A aplicação da aprendizagem em nível organizacional foi condicionada, mormente, como uma coletividade da aprendizagem organizacional, da gestão, do treinamento e do desenvolvimento. O processo de aprendizagem individual exerce um impacto significativo no conceito e nas práticas de aprendizagem organizacional, pois essa se inicia a partir dos indivíduos.

Ruas (2005, p. 27) assim conceitua a aprendizagem organizacional:

[...] é um processo contínuo de apropriação e geração de novos conhecimentos nos níveis individual, grupal e organizacional, envolvendo todas as formas de aprendizagem – formais e informais – no contexto organizacional, alicerçado em uma dinâmica de reflexão e ação sobre as situações-problema e voltado para o desenvolvimento de competências gerenciais.

Vários modelos se propõem a analisar a dimensão individual do processo de aprendizagem. Desde o início, os pesquisadores que atuam com base na concepção da socialização da aprendizagem individual, abordam o dilema existente entre aprendizagem individual e organizacional.

Nesse sentido, Argyris e Schön (1996 *apud* RUAS, 2005) afirmam que as organizações não se constituem simplesmente como coleções de indivíduos, embora não existam organizações sem essas coleções. Do mesmo modo, a aprendizagem organizacional não é simplesmente aprendizagem individual, ainda que se reconheça que o aprendizado nas organizações somente é viável por meio da experiência e da ação dos indivíduos.

Desde o início as pesquisas evidenciam uma ênfase profunda no papel da aprendizagem individual na aprendizagem organizacional. O sistema da aprendizagem organizacional é visto como algo que depende completamente da aprendizagem individual e que está diretamente ligado ao conhecimento compartilhado por todos os membros da organização. O fluxo principal desse foco é considerar os indivíduos como agentes para as organizações de aprendizagem.

De acordo com Ruas (2005, p. 18):

A aprendizagem organizacional ocorre na medida em que os integrantes da organização experienciam uma situação problemática e a investigam empregando um olhar organizacional, conseguindo identificar as lacunas entre o esperado e os resultados de suas ações presentes. A partir disso, respondem a este fato com um processo de pensamento e ações que os levam a modificar seus modelos mentais em relação à compreensão dos fenômenos organizacionais e reestruturar suas atividades de forma a alcançar os resultados previamente esperados.

Outros autores como Fleury e Fleury (1997), também abordam a relação entre aprendizagem individual e aprendizagem organizacional. O processo de aprendizagem em uma organização não somente envolve novos mapas cognitivos, que possibilitam compreender melhor o que está ocorrendo em seu ambiente externo e interno, como também a definição de novos comportamentos que evidenciam a efetividade do aprendizado individual.

As organizações ainda que não possuam cérebros, têm sistemas cognitivos e memória. Elas desenvolvem rotinas, protocolos, ou seja, procedimentos relativamente padronizados, com o fim de lidar com problemas internos e externos. Estas rotinas vão sendo incorporadas, de maneira explícita, ou inconsciente, na memória organizacional. A forma como as organizações aprendem, se relacionam com o meio, o *modus* como captam suas observações e agregam, revela o seu desenvolvimento da mesma maneira suas vantagens corporativas (COMIN-SCORSOLINI et al., 2005).

A mudança comportamental, na realidade, não constitui o único indicador de que a aprendizagem aconteceu, mas a possibilidade de este conhecimento poder ser recuperado pelos membros da organização (FLEURY; FLEURY, 1997).

Nesse sentido, um conceito simples de organizações que aprendem foi proposto por Garvin (1993 *apud* FLEURY; FLEURY, 1997) como o de organizações capacitadas para criar, adquirir e transferir conhecimentos, e para modificar seus comportamentos com o fim de possibilitar a reflexão sobre novos conhecimentos e *insights*. Portanto, a aprendizagem organizacional tem como característica marcante o de elevar a capacidade da tomada de ações em uma organização, ampliando sobremaneira as aptidões individuais e o estabelecimento das relações na dimensão grupal (COMIN-SCORSOLINI et al., 2005).

Todavia segundo Fleury e Fleury (1997), embora o conceito seja simples, difícil é operacionalizá-lo no dia-a-dia da organização, seja ela uma empresa, uma universidade, um hospital, pois a maneira como for conduzida pode desenvolver uma aprendizagem dinâmica constante e permanente, que possibilite tomada de decisões e mudanças. Bem como pode promover a estagnação do sistema de aprendizagem e do conhecimento organizacional.

2 | SISTEMA DE APRENDIZAGEM E O CONHECIMENTO ORGANIZACIONAL

Uma importante linha de pesquisa acerca da aprendizagem organizacional investiga a empresa como um sistema de aprendizagem, ou seja, processo através do qual as

organizações entendem e gerenciam suas experiências. Sob essa perspectiva as organizações são percebidas como capazes de adquirir a informação, de processar, interpretar e distribuir conhecimentos. Portanto, a finalidade do sistema de aprendizagem consiste em aumentar a habilidade de procurar, codificar, distribuir e interpretar a informação externa, isto é, fazer com que a organização eleve sua capacidade de decodificação e absorção (RUAS, 2005, p. 19).

Ainda conforme Ruas (2005, p. 21), na literatura relacionada à aprendizagem organizacional, há também um enfoque direcionado para a perspectiva cultural da organização. A cultura é apresentada como um mecanismo de construção de significados, responsável por guiar e formar os valores, comportamentos e atitudes dos indivíduos. É com base nos valores que os comportamentos são guiados, sendo que a cultura de uma organização impõe coerência, ordem e significado, além de permitir a institucionalização de uma estrutura, tendo em vista, a construção de sentidos de modo a facilitar a interpretação de eventos pouco conhecidos.

A construção do sistema de aprendizagem organizacional se dá socialmente à medida que os indivíduos interagem com o ambiente organizacional do qual atuam como construtores, são, portanto percebidos como agentes ativos e elaboradores da realidade na qual se encontram inseridos, da mesma maneira que a realidade organizacional, também é socialmente construída a partir de aspectos culturais dos envolvidos. A função dos indivíduos como aprendizes consiste em construir significados, adquirindo e influenciando os processos de aprendizagem, e o desenvolvimento do conhecimento em sua trajetória de participação (RUAS, 2005).

Numa perspectiva a aprendizagem organizacional tem sido vista como a busca para assegurar e desenvolver condições de competitividade, de produtividade, de inovações em condições tecnológicas e de mercado incerto. Muitas empresas têm procurado estabelecer percursos por meio dos quais as mesmas concebem e organizam conhecimentos e rotinas, em suas atividades e em sua cultura, além de adaptarem e desenvolverem eficácia organizacional por intermédio do desenvolvimento e aproveitamento das diversas competências de seus recursos humanos (RUAS, 2005).

Importa salientar ainda que aprendizagem organizacional e gestão do conhecimento, conforme salienta Ruas (2005, p. 22), compreendem “dois conceitos desenvolvidos paralelamente na nova economia” e, com frequência, recorrem um ao outro em suas definições e práticas.

A compreensão da aprendizagem organizacional e sua conexão com a geração de conhecimento organizacional encontram-se ainda pouco clara. Esse problema foi identificado por Nonaka e Takeuchi (1997 *apud* RUAS, 2005), ao afirmarem que nas teorias sobre aprendizagem organizacional falta a visão de que o desenvolvimento do conhecimento constitui aprendizagem. Não obstante, essas teorias concentram seu foco na aprendizagem individual, deixando de contemplar ou desenvolver uma visão inclusiva

de aprendizagem grupal em um nível organizacional.

À luz do magistério da lavra de Gephart (1996 *apud* RUAS, 2005), a essência de uma organização de aprendizagem é um sistema aberto de informação e conhecimento e isso deveria ser abordado como um tema central dentro das organizações.

Nonka e Tacheichu (1997 *apud* RUAS, 2005) defendem que a chave para as organizações obterem mais conhecimento consiste na transformação do conhecimento tácito em explícito, sendo que grande parte do conhecimento é criada por gerentes intermediários. Essa exigência para converter conhecimento tácito em explícito tem sido uma visão forte da atual teoria de aprendizagem. Tal abordagem tem sido discutida como sendo um processo organizacional essencial, discutindo-se como é possível realizar a transferência do conhecimento individual para a organização e como esse conhecimento pode ser empregado pela organização a nível grupal.

Sob essa perspectiva associada ao conhecimento, a aprendizagem organizacional pode ser entendida como um processo de mudança no estado do conhecimento, implicando sua aquisição, disseminação, refinamento, criação e adaptação das informações adquiridas. Também pode ser entendida como a habilidade para adquirir informação diversa e compartilhar entendimento comum de forma que este conhecimento possa ser explorado. Além disso, a aprendizagem organizacional pode ser compreendida como uma habilidade para desenvolver *insights* e conhecimento, efetuando associações entre passado e atividades futuras.

O conhecimento organizacional é formado em parte pelas informações armazenadas nos indivíduos na forma de experiência, habilidades e competências, e em parte na organização, na forma de documentos, registros, regras, protocolos, regulamentos e padrões. Uma parcela do conhecimento entre uma organização e os indivíduos é complementar e parte incongruente em virtude do sistema de crenças de cada um.

Com base nesse entendimento afirma Ruas (2005), que a aprendizagem organizacional em seu nível mais básico, recorre à aquisição de compreensão, experiência, técnicas e práticas que são, em certo grau, novas formas para a organização. A aprendizagem desse tipo se estrutura por novos pensamentos e ações, mudanças de comportamento e modelos mentais subjacentes, e no redesenho de práticas organizacionais. O sucesso da aprendizagem organizacional depende diretamente da capacidade da organização de ver as coisas de modos diferentes, obter novos *insights* e compreensões das novas informações obtidas, além de adotar novos padrões de comportamento.

A aquisição de conhecimento está diretamente relacionada ao processo de aprendizagem, sendo mais amplo e mais profundo do que a simples acumulação de dados e informações. A aprendizagem pressupõe uma tensão entre o novo e o velho conhecimento, além da transformação do conhecimento presente na memória de um indivíduo. Esse contexto de aprendizagem acontece quando conceitos, estruturas e capacidades são criados, ou se desenvolvem a luz de informação que é novo ao indivíduo

(RUAS, 2005).

Levar em conta a relação entre conhecimento e aprendizagem, também significa salientar os tipos diferentes de conhecimento fundamentais nas situações de trabalho, assim como a diversidade de tipos e níveis de aprendizagem. Conhecimento e aprendizagem encontram-se conectados, esses tipos de informações podem ser apreendidos e podem ser empregados num nível superficial ou num domínio mais profundo. Alguma aprendizagem ínfima pode fazer diferença em relação à perspectiva do indivíduo, enquanto que uma aprendizagem mais significativa pode conduzi-lo a uma reestruturação do que dá suporte às suas suposições e valores.

3 | PSICOLOGIA ORGANIZACIONAL E DO TRABALHO

De acordo com Teles (1999), a Psicologia procura buscar recursos que propiciem a compreensão do homem por meio de seu comportamento, para facilitar a convivência consigo mesmo e com o outro. Em outras palavras a Psicologia pretende fornecer ao indivíduo os subsídios necessários para que ele saiba lidar consigo e com as experiências que a vida lhe proporciona.

Para Bock *et al.* (2002), o que diferencia a Psicologia dos demais ramos das Ciências Humanas, cada um desses ramos embora enfoque o humano de modo particular, reside no estudo da subjetividade: é esse seu modo particular, específico de contribuição para a compreensão da totalidade da vida humana. Essa subjetividade humana se expressa por meio de seu comportamento.

O comportamento não envolve somente as reações externas que a pessoa expõe, mas também as atividades da consciência e mesmo do inconsciente, num plano indiretamente observável. A psicologia deve procurar alcançar três objetivos principais, quais sejam: a descrição, a predição e o controle do comportamento. A descrição refere-se à necessidade de se explicitar de forma clara as condições nas quais o fenômeno, ocorre sem qualquer referência ao significado. Já a predição só pode ser efetuada nas áreas da psicologia onde hipóteses foram comprovadas e relações de causa-efeito estabelecidas por meio de estudos criteriosos. Quanto ao terceiro objetivo, compreende a capacidade de manipular o comportamento dos indivíduos, através de determinadas técnicas (TELES, 1989).

A Psicologia, tal como as demais Ciências Humanas, surgiu a partir da fragmentação do seu objeto de estudo, subdivide-se em diversos ramos de conhecimento, denotando a sua forma dicotomizada de tratar os fenômenos psíquicos. As condições históricas que permitiram o aparecimento das dicotomizações sujeito-objeto, essência-existência, indivíduo-sociedade nas demais ciências humanas, também as originaram na Psicologia.

A separação da Psicologia em diversos ramos de conhecimento é uma das maneiras formais de conceder a realidade e os fenômenos humanos. Assim, a Psicologia se tornou em uma das áreas mais diretamente habilitada a subsidiar a práxis funcional. A Psicologia

Organizacional e do Trabalho, uma de suas subáreas, propõe-se a fornecer parte dos fundamentos epistêmicos para a compreensão de fatos e solução de problemas laborais, mormente interações humanas.

No entanto, o início do estudo de qualquer matéria, preliminarmente, demanda a formalização de um conceito operacional da mesma, permitindo ao neófito lograr acesso a informações basilares, avultando o objeto epistemológico, história do conhecimento, autores e obras dignas de destaque.

De acordo com o magistério dado à luz por Pasold (2015), o conceito operacional consiste na “definição estabelecida ou proposta para uma palavra ou expressão, com o propósito de que tal definição seja aceita para o efeito das idéias expostas”. Destarte, acolhe-se o seguinte magistério da lavra de ZANELLI (2002, p. 29):

Se temos que optar por uma denominação resumida, Psicologia Organizacional parece transmitir o escopo da área de estudo e atuação. Como qualquer especialidade da Psicologia, aqui também nos interessa, fundamentalmente, os comportamentos que distinguem o ser humano como um indivíduo, ou seja, um participante com características singulares entre os membros de sua espécie. Interessam igualmente as possibilidades de previsão, e as leis gerais que se possam aplicar ao comportamento, consideradas às condições do ambiente em que se insere. Desde as origens da área, atenção que se dirige ao trabalhador e ao trabalho não pode ser desvinculada do contexto organizacional. Qualquer tipo de trabalho ocorre, ou está associado de algum modo, a uma organização ou a várias organizações. A idéia de organização, necessariamente, inclui pessoas se comportando para atingir seus fins. Esses argumentos parecem justificar a opção por Psicologia Organizacional. Além disso, Psicologia Organizacional talvez seja o nome mais difundido no Brasil para quem quer referir aos conteúdos da área.

As concepções de indivíduo e de sociedade, assim como a relação entre ambas às instâncias constituem um fundamento central da Psicologia. Tanto o paradigma pautado no idealismo, cujo modelo epistemológico privilegia a atividade do sujeito como fonte de todos os conhecimentos, quanto à psicologia experimental, que se desenvolveu a partir dos padrões de conhecimento objetivista das Ciências Naturais, tem como pano de fundo uma visão da natureza humana desvinculada de sua produção material e social. As origens dessas representações do pensamento, isto é, a forma como a Psicologia apresenta o indivíduo e a sociedade abstratamente, podem ser captadas a partir da situação do indivíduo na sociedade que, por ser dicotomizada no seu próprio modo de existir, necessita ser explicada de uma forma que não revele sua base material histórica.

A Psicologia, última análise, constitui uma Ciência, o que significa a utilização de certo método para estudar o seu objeto. Esse método científico procura superar as afirmações superficiais do senso comum, utilizando a observação atenta e controlada dos fenômenos psicológicos com o objetivo de chegar a conclusões gerais a respeito deles. É pertinente trazer à colação o magistério da lavra de AGUIAR (2005, p. 96):

Personalidade – é um conjunto de traços psicológicos com propriedades particulares, relativamente permanentes e organizadas de forma própria. Ela se revela na interação do indivíduo com seu meio ambiente e individualiza a maneira de ser, de pensar, de sentir e de agir de cada pessoa. O conhecimento das características de personalidade

do indivíduo permite uma certa previsão da maneira pela qual ele poderá sentir, pensar, ser e agir em determinadas circunstâncias. No entanto, o comportamento do indivíduo resulta não apenas das forças da personalidade, mas também de uma interação dele (características psicológicas, com uma forma própria de organização) com o meio externo. A complexidade das forças que geram determinados comportamentos torna-se maior quando se observa que determinados traços psicológicos de um indivíduo são mais relevantes em algumas situações do que em outras, e que a própria organização desses traços também pode ser modificada à medida que o indivíduo interage com o meio. Portanto, o estudo da personalidade não nos possibilita rotular os indivíduos e prever seus comportamentos com certeza absoluta. A personalidade pode ser modificada por fatores externos e internos.

Para Cória-Sabini (1990), a Psicologia está interessada na descrição e na explicação do comportamento humano. Isso envolve a análise das ações manifestas de um indivíduo, bem como dos sentimentos, pensamentos, atitudes e valores que determinam tais ações. O objeto desta Ciência jaz no humano, ser tão complexo que sempre escapa e ultrapassa as definições que dele se fazem. Através de seu objeto de estudo, a Psicologia se defronta com uma variedade de teorias explicativas sobre o homem e sobre os fenômenos que o cercam. Apresentam, por isso mesmo, perspectivas teóricas e técnicas que chegam a ser opostas. Apesar dessa divergência, o que caracteriza sua especificidade é que ela trata de uma dimensão especial de fenômenos, que não se confunde com manifestações puramente fisiológicas ou sociais.

Ao longo do tempo, esta Ciência procurou se colocar de maneira autônoma, definindo claramente seu objeto de estudo, sua história, um campo de pesquisas e um conceito de homem. Enfim, uma área de conhecimento cuja especificidade é dada pela possibilidade de um ponto de vista teórico e de uma prática sobre o comportamento.

Sua metodologia exhibe características peculiares, já que o observador é, ao mesmo tempo, sujeito e objeto. Uma análise crítica da Psicologia, portanto, radical e de conjunto, pode-se colocar em evidência que essa ciência estaria predominantemente direcionada para as necessidades e interesses dos grupos minoritários que detêm o poder econômico e político na sociedade atual.

Isso permitiria apontar que ela não se preocupa adequadamente com as necessidades reais dos grupos majoritários, cujos modos de viver e de ser não se enquadram nos modelos previstos e valorizados pela psicologia tradicional.

A Psicologia com as tentativas de explicação dos processos psicológicos ora privilegiando o sujeito do conhecimento ora o objeto, abstém-se de encontrar o movimento contraditório real entre o pensamento e a realidade, o teórico e o prático. E, finalmente, de captar o ideal, enquanto representação do movimento real que ocorre a nível objetivo e subjetivo contraditoriamente. Vale mencionar que a Psicologia não é um campo unificado de conhecimentos. Ela é formada por corpos de conhecimento muito distintos entre si, com origens muito diversas e que expressam concepções sobre o ser humano geralmente discordantes umas das outras (CUNHA, 2003).

É importante verificar que os paradigmas da Psicologia incluem sempre, uma

concepção da problemática individual inserida no terreno das relações sociais. E não poderia ser diferente, uma vez que o ser humano não existe isoladamente. Assim, quando o psicólogo organizacional e do trabalho almeja utilizar conhecimento em sua práxis, deve estar ciente das implicações políticas e culturais que tal atitude pode conter.

Colimando-se os fundamentos epistemológicos norteadores das Ciências Humanas, é possível considerar-se que as representações formais da relação indivíduo-sociedade permanecem orientando a psicologia educacional. Isto pode ser constatado através da análise dos fundamentos epistemológicos que inspiram os trabalhos em desenvolvimento humano. Posto que não constituísse conjunto de conhecimentos monoliticamente, configura-se inegável a solidez de seu estatuto epistemológico.

A questão central de uma abordagem histórica e crítica em Psicologia é que o indivíduo é um ser histórico e que, portanto, a unidade indivíduo-sociedade deve constituir-se o seu objeto real de estudo e não as abstrações desprovidas de sua base concreta. Isso tanto no âmbito da Psicologia Geral quanto nas suas diversas ramificações.

No que, mormente se refere à Psicologia Organizacional é uma questão que precisa ser colimada, porque, nessa esfera, a separação entre sujeito e objeto continua sendo a maneira pela qual vem sendo tratado o seu objeto de estudo. A relação indivíduo-sociedade na psicologia educacional é representada de forma subjetivista, objetivista ou, então, através da noção de um processo de interação recíproca entre o homem com suas potencialidades e o ambiente físico e social.

A compreensão do indivíduo como um ser histórico é uma condição imprescindível para uma possível redefinição do campo de estudo da Psicologia Organizacional e do Trabalho. A superação da visão do humano como um dado empírico a ser trabalhado, para que alcance o desenvolvimento individual devido e o ajustamento social exigido pela sociedade de classes antagônicas, efetiva-se somente através da consideração do indivíduo como um ser histórico.

Por conseguinte, à Psicologia incumbe o tratamento da sua unidade de análise, ou seja, a relação indivíduo-sociedade como sendo de natureza concreta, isto é, determinada a partir das contradições que se estabelecem nas relações sociais de produção. Destarte, os estudos dos processos psicológicos, que visem à compreensão da relação real indivíduo-sociedade, deverão buscar as contradições objetivas do processo histórico e social do indivíduo na sociedade, que se concretiza através do trabalho sua atividade prática, e o desvelamento de suas representações parciais e abstratas em nível do pensamento individual e das idéias coletivizadas.

Preleciona Bergamini (1981, p. 17):

Atravessamos a era da Psicologia. A preocupação com a compreensão do comportamento humano está presente em quase todas as áreas da vida de cada um e de todos. O cinema, o teatro, os romances as revistas e jornais, enfim todos os meios de comunicação de que o homem dispõe, refletem esse grande interesse e comprovam a tese inicial de que o momento da civilização atual está voltado para o exame e a reflexão sobre esse grande

tema. Já é passada a época do encanto pela tecnologia; se, por um lado, ela ainda nos fascina, por outro tem-se constituído em fonte de dificuldades e desajustamentos emocionais. Acreditou-se que a felicidade haveria de surgir com as facilidades da automação e, assim, engenheiros, cientistas e inventores produziram até hoje uma idade técnica que é *realmente maravilhosa*, mas que nem sempre satisfaz os *corações* e as mentes dos homens que trabalham nas suas máquinas, nem os consumidores que se beneficiam dos seus produtos. Importantes problemas psicológicos têm origem no fato de que a esse nosso (maravilhoso) desenvolvimento industrial e técnico não resultou uma correspondente satisfação afetiva e emocional das pessoas.

Um trabalho psicológico pode contribuir muito, auxiliando os gestores a aprofundarem seus conhecimentos sobre as teorias de diversas áreas do conhecimento, redefinindo-as e sintetizando-as em ações deflagradoras da eficiência, eficácia e efetividade.

A guisa de conclusão, faz-se mister trazer à colação o magistério de Fiorelli (2004, p. 24, grifo nosso).

Conclui-se que fatores socioculturais arraigados e questões ligadas a cada pessoa, aos grupos, aos processos e outras facilitam ou constituem barreiras notáveis para o trabalho de mudança comportamental, configurando-se um desafio contínuo no ambiente atual de extraordinária competitividade e constantes mudanças. A Psicologia, enquanto *ciência do comportamento* é um instrumento à disposição do Administrador como apoio nessa busca de contínuo aumento da eficiência dos processos e da melhoria da Qualidade de Vida.

A pesquisa se destinava à verificação da relevância da Psicologia Organizacional na Gestão do Conhecimento, na Era Complexa. Para tanto, utilizou-se o Método Sistêmico, cujo fulcro reside na Teoria Geral dos Sistemas (PASOLD, 2015), único suscetível de deslindar a complexa conjuntura ensejada pela globalização, à luz do construto da lavra de McGrew (*apud* ADOLFO, 2001), para quem globalização refere-se a processos atuantes em escala global, que ultrapassam fronteiras nacionais, integrando e conectando comunidades e organizações em novas combinações de espaço-tempo, fazendo o planeta mais interconectado.

De acordo com o magistério de Barbosa (2001), o fenômeno não jaz somente nas notícias difundidas internacionalmente, visto que repercute na própria dinâmica das economias e sociedades cada vez mais influenciadas pela produção das multinacionais, pela entrada de capitais na Bolsa, pela inovação tecnológica e bens de consumo importados e pela presença crescente dos temas de política internacional na agenda nacional dos respectivos Estados.

Igualmente, vale considerar a existência da estrutura sócio-econômica denominada Era do Conhecimento, cuja precípua característica consiste na seguinte:

[...] a tecnologia deixa de ser uma preocupação apenas técnica para assumir, também, uma importância estratégica, sendo um dos elementos fundamentais da gestão do conhecimento e da obtenção de vantagem competitiva. No mundo atual, na maioria das áreas de negócios, a tecnologia exerce um papel-chave (SORDI 2005, p. 23).

No seio da Psicologia identificam-se várias áreas específicas que se voltam para o estudo de um determinado contexto. Entre estas áreas situa-se a Psicologia

Organizacional, objeto da pesquisa em curso, que investiga a interação desta com a Gestão do Conhecimento.

Por conseguinte, ficou patente a relevância da aludida interação, visto que o conhecimento mantém sólida natureza psíquica.

4 | CONCLUSÃO

Como disciplina a Psicologia Organizacional e do Trabalho aprofunda o conhecimento de uma das subáreas da Psicologia, a que propõe fornecer parte dos fundamentos epistêmicos para a compreensão de fatos e solução de problemas laborais, mormente interações dos recursos humanos e organizações utilizando a aprendizagem.

Para que a Psicologia Organizacional e do Trabalho desenvolva sua prática, conteúdos e proponha ações de interações, faz-se necessário que ocorra a aprendizagem. Portanto, os indivíduos devem ser vistos como seres históricos e culturais, ou seja, além de dados de uma organização de trabalho, somente assim, é possível identificar que o conhecimento e a aprendizagem estão intrinsecamente ligados e conectados, podendo ser utilizados de forma superficial ou de forma aprofundada.

A Psicologia Organizacional e do Trabalho auxilia o indivíduo e a organização a superarem barreiras para o desenvolvimento individual e grupal através da aprendizagem, possibilitando o ajustamento laboral e social exigido pelas organizações e pela sociedade.

REFERÊNCIAS

ADOLFO, L. G. S. **Globalização e estado Contemporânea**. São Paulo: Memória Jurídica, 2001.

AGUIAR, M. A. F. **Psicologia aplicada à administração**: uma abordagem multidisciplinar. São Paulo: Saraiva, 2005.

BARBOSA, Alexandre de Freitas. **O mundo globalizado**. São Paulo: Contexto, 2001.

BERGAMINI, C. W. **Psicologia aplicada à administração de empresas**: psicologia do comportamento humano na empresa. 2. ed. São Paulo: Atlas, 1981.

BOCK, A. M. B.; TEIXEIRA, M. L. T.; FURTADI, O. **Psicologias**: uma introdução ao estudo de psicologia. 13. ed. reform. e ampl. São Paulo: Saraiva, 2002.

CABRAL, A.; NICK, E. (org.). **Dicionário técnico de psicologia**. 14. ed. São Paulo: Cultrix, 2006.

COMIN-SCORSOLINI, F.; INOCENTE, D. F.; MIURA, I. K. Aprendizagem organizacional e gestão do conhecimento: pautas para a gestão de pessoas. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, Porto Alegre, v.12, n. 2, p. 227-239, Jul/Dez 2011. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbop/v12n2/10.pdf>. Acesso em: 20 maio 2020.

CÓRIA-SABINI, M. A. **Fundamentos de Psicologia**. 2 ed. São Paulo: Ática, 1990.

CUNHA, M. V. **Psicologia da educação**. 2 ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2003.

FIORELLI, J. O. **Psicologia para administradores**: integrando teoria e prática. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2004.

FLEURY, A. & FLEURY, M.T.L. **Aprendizagem e inovação organizacional** - as experiências de Japão Coréia e Brasil. São Paulo: Atlas, 1997.

PASOLD, C. L. **Metodologia da pesquisa jurídica**: teoria e prática. 15. ed. Florianópolis: Conceito Editorial, 2015.

RUAS, R. Gestão por competências: uma contribuição à estratégia das organizações. *In*: RUAS, R.; ANTONELLO, C. S.; BOFF, H. **Os novos horizontes da gestão: aprendizagem organizacional e competências**. São Paulo: Bookman, 2005.

SORDI, J. O. **Gestão por Processos**: uma abordagem da moderna administração. São Paulo: Saraiva, 2005.

SOUZA, J. A.G. S. Práticas avaliativas: reflexões. **Universidade Federal de Juiz de Fora**. 2010.
Disponível em: <http://www.ufjf.br/virtu/files/2010/04/artigo-2a17.pdf> . Acesso em: 20 maio 2020.

TELES, M. S. **O que é Psicologia**. 19. ed. São Paulo: Editora Brasiliense, 1989.

ZANELLI, J. C. **O psicólogo nas organizações de trabalho**. Porto Alegre: Armed, 2002.

SOBRE O ORGANIZADOR

TALLYS NEWTON FERNANDES DE MATOS - Graduação em Psicologia pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR) em 2015. Mestrado em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR) em 2017. Pesquisador convidado no grupo “Medicina Social: Direito, Saúde e Cidadania” pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB) e no grupo “Saúde nos Espaços Educacionais” pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Atualmente, é professor da Faculdade Plus na graduação em Pedagogia, Psicologia e Enfermagem. Na pós-graduação da Faculdade Plus é professor dos cursos de: Políticas Públicas, Saúde Pública, Neuropsicopedagogia, Gestão de Pessoas, Psicologia Organizacional e Educação Infantil. Experiência e direcionamento em: Pesquisa, Ensino, Extensão, Psicologia da Educação, Psicologia Organizacional, Saúde Coletiva, Saúde Mental, Avaliação Psicológica e Psicanálise. É também editor e avaliador de periódicos. Endereço para acessar o CV: <http://lattes.cnpq.br/3413329240036879> E-mail: tallysnfm@gmail.com

ÍNDICE REMISSIVO

A

afeto 128, 129, 132, 152, 170

Ansiedade 19, 59, 61, 62, 98, 100, 115, 116, 117, 118, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 151, 174, 180, 199, 201

Aprendizagem 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 85, 87, 88, 89, 90, 109, 112, 114, 117, 120, 121, 123, 136, 140, 141, 142, 204, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 225, 226

C

Cannabis 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181

Cérebro 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 87, 88, 90, 117, 118, 169, 173, 174

Cinema 54, 55, 56, 57, 58, 59, 61, 62, 63, 64, 65, 223

Comportamento 3, 4, 5, 8, 12, 13, 14, 15, 27, 29, 37, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 48, 51, 74, 80, 90, 96, 98, 102, 107, 108, 114, 117, 118, 127, 134, 135, 136, 137, 138, 142, 171, 173, 178, 215, 216, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225

Cultura 11, 27, 41, 42, 44, 48, 54, 57, 98, 100, 141, 143, 147, 153, 180, 186, 187, 197, 205, 208, 218

D

Depressão 98, 100, 108, 115, 116, 117, 118, 120, 121, 122, 123, 125, 126, 127, 174, 180, 207, 208

Discriminação Sexual 17, 25, 26, 28, 31

Docente 72, 75, 78, 80, 87, 88, 89, 105, 107, 109, 110, 111, 112, 113, 214

E

Educação 1, 17, 18, 20, 21, 23, 24, 31, 32, 33, 34, 66, 67, 70, 71, 73, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 85, 87, 88, 89, 90, 104, 107, 109, 113, 114, 129, 140, 141, 142, 160, 182, 214, 226, 227

Ensino Superior 17, 18, 22, 25, 26, 27, 32, 33, 34, 35, 71, 72, 77, 103, 104, 105, 110, 111, 112, 113, 114

Espectador 54, 55, 56, 57, 58, 60, 61, 62

Estilo de Aprendizagem 67, 68, 71, 72, 74, 75, 76, 77

F

Finitude 199, 200, 201, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 211, 212, 213

Fronteira 43, 52, 91, 92, 93, 95, 100, 101, 102, 126

G

Genealogia 1, 3, 4, 15

Gestão do Conhecimento 214, 218, 224, 225

H

História 1, 2, 3, 4, 11, 14, 15, 16, 26, 27, 46, 49, 59, 60, 61, 118, 136, 142, 145, 159, 160, 183, 207, 216, 221, 222

Homoerotismo 36, 38, 39, 42, 52

I

Idoso 143, 144, 145, 146, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161

Interação 38, 39, 42, 43, 44, 45, 47, 48, 60, 62, 66, 68, 99, 107, 117, 141, 143, 147, 152, 153, 154, 157, 158, 195, 214, 215, 221, 222, 223, 225

Inventário 66, 67, 69, 70, 72, 75, 76, 115, 120

L

Lixo 134, 135, 136, 138, 139, 140, 141, 142

M

Meditação 128, 129, 130, 132

Meio-Ambiente 134

Memória 61, 108, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 151, 171, 174, 184, 192, 217, 219, 225

Militar 93, 94, 96, 97, 98, 100, 102

Mindfulness 128, 129, 132, 133

Morte 63, 98, 99, 150, 151, 156, 199, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 211, 212, 213

N

Neuroaprendizagem 78, 82

Neuropedagogia 78, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 87, 88, 89

O

Oficina 157, 193

Ontologia 182, 190, 192, 193, 196, 197

P

Plasticidade 78, 174, 180

Poética 54, 56, 57, 58, 60, 61

Psicodinâmica do Trabalho 91, 94, 101

Psicologia 1, 16, 17, 21, 32, 33, 34, 37, 41, 42, 53, 54, 55, 56, 64, 65, 80, 81, 89, 96, 101, 103, 128, 129, 134, 136, 142, 144, 158, 159, 160, 161, 163, 164, 175, 179, 180, 191, 198, 199, 214, 215, 216, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227

Psiquiatria 1, 2, 3, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 80, 161, 170, 180, 183, 184, 185, 187, 188

Q

Qualidade de Vida 12, 91, 97, 99, 101, 105, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 150, 152, 153, 154, 155, 157, 158, 159, 160, 161, 224

R

Racismo 17, 18, 20, 31, 33, 35, 157

Regulamentação 163, 164, 165, 166, 176, 177, 179

S

Saúde Mental 1, 15, 16, 17, 30, 31, 32, 55, 91, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102, 182, 183, 184, 186, 187, 188, 196, 197, 198

Sexualidade 32, 33, 34, 36, 37, 38, 41, 42, 50, 51, 53, 59, 60

Síndrome de Burnout 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 112, 113, 114

Sociologia 129, 180, 214

Sofrimento 59, 94, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 119, 158, 173, 178, 182, 183, 186, 187, 188, 197, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 211, 212, 213

T

Tecnologia 1, 2, 4, 5, 6, 9, 10, 16, 182, 224

Terapia Ocupacional 182, 184, 185, 190, 192

Trabalho 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 25, 37, 44, 52, 59, 62, 66, 68, 70, 75, 77, 80, 83, 89, 91, 93, 94, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 127, 136, 139, 140, 142, 148, 159, 163, 164, 166, 184, 185, 186, 187, 190, 191, 192, 196, 197, 209, 214, 215, 220, 221, 223, 224, 225, 226

V

Vida 3, 4, 6, 8, 11, 12, 14, 15, 16, 19, 40, 41, 46, 49, 50, 53, 54, 56, 57, 59, 60, 62, 63, 64, 91, 93, 96, 97, 99, 100, 101, 105, 108, 113, 117, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 136, 137, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 164, 167, 174, 178, 184, 185, 186, 188, 191, 192, 193, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 220, 223, 224

Y

Yoga 128, 129, 131, 132, 133




A Psicologia em Diferentes Contextos e Condições 2



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 





A Psicologia em Diferentes Contextos e Condições 2



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

