

**REVISTA DE EXTENSÃO E EDUCAÇÃO
EM SAÚDE CIÊNCIAS MÉDICAS**

ISSN 2965-6400

ANAIS

**I Congresso Internacional de Práticas e
Pesquisas em Psicologia
XIV Semana da Psicologia da FCMMG**



2025

Suplemento 3 Volume 4 Número 2

A Revista de Extensão e Educação em Saúde Ciências Médicas valoriza a qualidade dos trabalhos publicados, no entanto, se exige da responsabilidade de avaliação (nos quesitos ético-legais, rigor científico e formatação), aprovação e dos critérios de publicação dos resumos.

A Comissão Científica do evento tem total responsabilidade pela publicação dos trabalhos de acordo com os quesitos ético-legais, rigor científico e a formatação que instituíram.

Os resumos que porventura não foram publicados, mas foram aprovados, não estavam em conformidade com as diretrizes estabelecidas.

COMISSÃO ORGANIZADORA

Angela Speciali Aroeira
Angélica Ines Días
Carlos Vinícius Teixeira Palhares
Cíntia Maria Teixeira
Denise Salim Paes
Isabella Cristina Barral Faria Lima
João Henrique de Sousa Santos
Júlia Girelli Ribeiro Carvalho
Letícia Lemos Jardim
Mariana Magalhaes Miranda
Mariana Teles Santos Golino
Mayla Prates de Abreu
Monica Vieira Costa
Paulo Roberto Da Silva Júnior
Sílvia Patrícia Fernandes Coelho
Tatiane Dias Bacelar

COMISSÃO CIENTÍFICA

Angélica Ines Días
Cíntia Maria Teixeira
Isabella Cristina Barral Faria Lima
João Henrique de Sousa Santos
Letícia Lemos Jardim
Marcilene Rezende Silva
Mariana Teles Santos Golino
Mayla Prates de Abreu
Paulo Roberto da Silva Júnior
Renata Saldanha Silva
Sílvia Patrícia Fernandes Coelho
Tatiane Dias Bacelar

APRESENTAÇÃO

O I Congresso Internacional de Práticas e Pesquisas em Psicologia em conjunto com a XIV Semana da Psicologia da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG) foi realizado nos dias 26 a 29 de agosto de 2024, na FCMMG. Neste ano buscou-se a abertura de espaços para a reflexão sobre o compromisso com a promoção de práticas psicológicas que sejam inclusivas, contextualizadas e socialmente relevantes. Assim, o tema deste ano foi a Atuação Profissional em Rede e Potencialização de Sujeitos e Coletividades.

O evento buscou promover um ambiente de aprendizagens e reflexões catalizadores de transformações significativas na prática da Psicologia e suas interfaces com outras áreas do conhecimento, por meio da realização de conferências, mesas de debate, minicursos, apresentação de trabalhos, nos formatos de pôster e comunicação oral, com resultados de pesquisa e relatos de experiência de extensão e práticas de estágio. Entre os principais objetivos, destacamos:

Promover o diálogo interdisciplinar: Reconhecendo a complexidade dos desafios contemporâneos, buscou-se fomentar o diálogo entre diferentes áreas do conhecimento, enfatizando a colaboração e integração visando a potencialização de sujeitos e coletividades.

Ampliar a compreensão sobre processos de subjetivação: Promovendo uma compreensão mais ampla e inclusiva das diversas formas pelas quais as pessoas se constituem e se relacionam com o mundo ao seu redor, de modo a ampliarmos o alcance de nossas práticas profissionais de cuidado.

Destacar práticas profissionais contextualizadas: Reconhecendo a diversidade de contextos nos quais os profissionais de Psicologia atuam, com ênfase nas práticas contextualizadas e politicamente engajadas, capazes de responder às demandas específicas de cada território.

Incentivar a atuação interprofissional: Reconhecendo a importância da colaboração entre profissionais de diferentes áreas, este evento visou incentivar parcerias e diálogos que possam enriquecer e potencializar as práticas de cuidado e promoção de cidadania.

O congresso contou, ainda, com três eixos temáticos principais, cada um deles abordando aspectos específicos da atuação profissional em Psicologia:

Cultura e diversidade: este eixo buscou ampliar a compreensão das diversas formas pelas quais as pessoas se constituem e se relacionam coletivamente e com as instituições que permeiam suas vivências. Ao abranger discussões que interseccionam temáticas de gênero, relações étnico-raciais, classe, sexualidade, instituições, buscou-se promover um diálogo que reconheça a diversidade humana. Entendemos que a cultura desempenha um papel fundamental na formação das subjetividades e, portanto, ao explorar essas intersecções, buscou-se problematizar as normas que engendram e reiteram desigualdades e injustiças sociais.

Práticas e pesquisas nos diversos contextos: voltou-se para o reconhecimento da amplitude e da diversidade de contextos nos quais a Psicologia está presente. Ao abordar temas como atuação profissional em diferentes campos e especialidades da Psicologia, territórios periféricos, clínica ampliada, espaços formais e informais de intervenção, movimentos sociais, grupos e coletividades, buscou-se destacar a importância de uma abordagem política e contextualizada na prática psicossocial. Compreendemos que as demandas são produzidas pelo contexto social, político, econômico e cultural. Portanto, este eixo proporcionou um espaço para troca de experiências e pesquisas sobre práticas emancipatórias em rede nos diferentes territórios.

Psicologia e os desafios interprofissionais: Este eixo enfatizou a importância da colaboração e integração entre profissionais de diferentes áreas para enfrentar os desafios contemporâneos. Ao abordar a atuação interdisciplinar em áreas como clínica, social, avaliação psicológica, organizacional e outras, este eixo destacou a importância de uma prática em consonância com a integralidade no cuidado e promoção de saúde. Este eixo articulou a atuação interprofissional no campo das políticas públicas, setor privado, terceiro setor e movimentos sociais, enfatizando a necessidade de parcerias e diálogos entre diferentes profissionais.

Com isso, o I Congresso Internacional de Práticas e Pesquisas em Psicologia e a XIV Semana da Psicologia da FCMMG foram espaços de enriquecimento acadêmico, troca de experiências e construção de redes de colaboração que visaram contribuir para o avanço da Psicologia e o bem-estar das comunidades que ela serve.

O evento, realizado no Teatro Feluma, recebeu 110 trabalhos e um total de 341 ouvintes. Espera-se que a publicação dos trabalhos apresentados no evento possa divulgar as atividades de práticas e pesquisas desenvolvidas em Psicologia, bem como incentivar novos projetos na área.

Após a primeira publicação do evento, dedicada aos resumos expandidos, esta edição marca um novo momento ao reunir exclusivamente trabalhos completos. A obra está estruturada em duas seções: a primeira contempla 03(três) produções dos/as convidados/as responsáveis pelas conferências, e a segunda reúne 19 (dezenove) trabalhos completos apresentados pelos demais participantes. Espera-se que esta publicação contribua para a visibilidade das práticas e pesquisas desenvolvidas em Psicologia, além de incentivar novas iniciativas na área.

COMISSÃO ORGANIZADORA

**I CONGRESSO INTERNACIONAL DE PRÁTICAS E PESQUISAS EM
PSICOLOGIA XIV SEMANA DA PSICOLOGIA DA FACULDADE DE
CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS**

ANAIS DE EVENTOS

I Congresso Internacional de Práticas e Pesquisas em Psicologia
XIV Semana da Psicologia da FCMMG
Suplemento 3 | Volume 4 | Número 2

SUMÁRIO

PRIMEIRA SESSÃO – TRABALHOS COMPLETOS DE CONVIDADOS E CONVIDADAS DO EVENTO

- 8 Por que a sexualidade é algo importante?
- 11 Perspectivas e Desafios nos Cuidados Paliativos: A Realidade Portuguesa e Europeia
- 20 Ativismo gordo e suas contribuições para a Psicologia

SEGUNDA SESSÃO – TRABALHOS COMPLETOS DE PARTICIPANTES DO EVENTO

- 26 Arte e cuidado em liberdade: práticas antimanicomiais em um estágio de atenção psicossocial
- 31 Saúde mental e física de mãos dadas: o papel da Psicologia na preparação e bem-estar dos atletas
- 35 Metodologia de Intervenção Utilizada Em Um Grupo Reflexivo Para Homens Autores de Violência Contra as Mulheres
- 42 Masoquismo e psicanálise: a complexidade da sexualidade à luz de A Vênus das Peles
- 47 Desenvolvimento de habilidades socioemocionais e orientação profissional: experiência de extensão com jovens universitários
- 50 Desenvolvimento de uma intervenção com um grupo de trabalho voluntário de apoio a pessoas em situação de rua
- 56 Esclarecendo sobre a psicoterapia infantojuvenil: um olhar revelador a partir de experiências parentais
- 61 Mapeamentos e diagnósticos psicológicos mediante um baralho reflexivo para estudantes de Psicologia
- 65 Leitos de saúde mental em hospital geral: relato de experiência de estágio sob uma perspectiva antimanicomial
- 69 As artes de notar em uma esquinanálise: uma cartografia que se faz ao dobrar uma e várias esquinas
- 73 Monitoria em Psicologia, arte e cultura: os impactos da arte no contexto extensionista
- 75 Prática de acompanhamento terapêutico: caminhos para a inclusão e o fortalecimento da autonomia
- 80 Promoção da saúde mental nas escolas: divulgação do Centro de Valorização da Vida e conscientização sobre transtornos mentais para estudantes da terceira série do ensino médio

- 86 Subjetividades em trânsito: a RAPS e os processos de desinstitucionalização
- 90 Marcas do eu: a autoagressão como sintoma dos adolescentes na contemporaneidade
- 93 A integração de saberes: a prática da psicologia, arte e cultura na promoção da expressão de subjetividade em uma Instituição de Longa Permanência (ILPI) em Belo Horizonte
- 98 Descolonizando a Psicologia: Relato da experiência de um Clube do Livro
- 101 Psicologia, ciência e profissão: aproximando a Psicologia das pessoas por meio das plataformas digitais.
- 105 A conversação como possibilidade de quebra da identificação paralisante no trabalho: atuação de estagiários de Psicologia no contexto educacional

PRIMEIRA SESSÃO

TRABALHOS COMPLETOS DE CONVIDADOS E CONVIDADAS DO EVENTO

POR QUE A SEXUALIDADE É ALGO IMPORTANTE?

BRUNA BELO RAMOS DE ARAÚJO¹

A sexualidade é apresentada de formas diversificadas ao longo da vida, uma delas é a não verbal, através do toque dos cuidadores e pais, modo da amamentação, desde bebês embalados no colo até aquelas primeiras carícias conjuntas com intenções diferentes. Quando criança, há vários ensinamentos perpassados de maneira informal, podendo ser complementados com uma educação formal e sistematizada. Em geral, os conhecimentos das “coisas da vida” são recebidos com suas primeiras informações na família e, depois, na escola, com os professores e pares. Ensina, por exemplo, a uma criança como sentar-se à mesa, a andar de mãos dadas com um adulto na rua, a olhar o semáforo ao atravessar e por que não sobre a sexualidade? Óbvio que o conteúdo e a linguagem devem ser administrados conforme a fase do desenvolvimento, mas é possível estabelecer um espaço aberto ao diálogo desde cedo. Engana quem crê no mito de que educação sexual pode incentivar a iniciação sexual ou incitar sobre. Primeiro, sexualidade não diz respeito a apenas sexo. Segundo, é preciso aprender vários aspectos para além da relação sexual em si. Terceiro, muitas vezes, são os próprios adultos que temem erotizar a criança. Por exemplo, uma criança, dependendo de sua faixa etária, quando questiona o típico “de onde vem os bebês”, não necessariamente está querendo saber o que acontece sexualmente em uma relação heterossexual para a fertilização acontecer, mas sim, talvez tenha curiosidade de onde ela e os colegas surgiram, uma questão de existência.

Uma educação sexual e um espaço de acolhimento são essenciais e favorecem uma convivência mais respeitosa e um desenvolvimento sexual saudável das crianças. Inclusive, estudos apontam que programas de qualidade ajudam os jovens a iniciarem a vida sexual mais tarde, quando têm acesso à informação qualificada, por meio de uma linguagem clara, acessível e que permite uma troca. Ou seja, não é ideal incitar frases aos jovens, como “veja bem o que vai fazer hoje”, ancorando somente em sua perspectiva punitiva ou repressora. Falar com naturalidade e estabelecer uma boa comunicação são elementos-chave.

Portanto, educação sexual diz respeito também a ter um local seguro e confortável para dialogar. Não é ensinar crianças e jovens – adequando o vocabulário a cada idade – a fazer sexo, a mostrar

¹ Psicóloga clínica e Terapeuta Sexual/Sexóloga. Graduada em Psicologia pela FCMMG. Pós-graduada em Terapia Cognitivo-Comportamental pela PUC-RS. Pós-graduada em Terapia Sexual e em Educação em Sexualidade pelo UNISAL. Possui certificação de extensão em Neurociências e extensão em Mindfulness pela PUC-RS. Formação Clínica em Terapia Cognitiva Sexual e outros cursos na área de sexualidade, terapia de casal, massagem tântrica e diversidade sexual. Associada e subdelegada de MG da SBRASH. Associada à FBTC. Docente em instituições de especialização e pós-graduação em Sexologia EaD. Desenvolve também atividades, palestras e aulas de educação em sexualidade e demais eventos e consultorias. Coordenadora do grupo de estudos do Instituto Ibero-americano de Sexologia do Brasil. Podcaster, participante de ligas acadêmicas, comunicadora e eterna aprendiz e aluna. Autora em parceria com Renata Saldanha e a editora T.ser-centro de saberes do livro: *A ciência do sexo: um olhar integrativo sobre relacionamentos, sexualidade, desejo e intimidade - Manual para adultos*. E-mail: belobrunaaraujo@gmail.com

pornografia ou a ultrapassar os limites do desenvolvimento psicossocial de cada, mas é mostrar e ensiná-los a diferenciar carinho, afeto, intimidade, privacidade, de abuso e violência.

E isso é indispensável. É possível ensinar a se relacionar, a reconhecer e respeitar seu próprio corpo e não deixar que nenhuma criança ou adulto tire sua roupa ou toque em suas partes genitais sem sua permissão. A educação sexual também é, assim, um fator protetivo de abuso e violência e elucida a estabelecer os limites necessários e relações saudáveis na vida adulta.

Trata-se de autocuidado e maturação sexual. No entanto, a ausência de saber sobre a sexualidade não é tão rara assim. Mas é possível buscar e se integrar. Lembrando que a omissão também já é uma forma de se comunicar.

Resumindo, sexualidade não é somente sexo e conversar sobre é também falar acerca do respeito, do espaço do corpo, de identidades sexuais, de desejo, de papéis sexuais, de gênero, de diversidade, de sentimentos, afeto, empatia, consentimento, de sistema reprodutivo, de costumes, crenças e também de comportamentos sexuais de risco, de contracepção, fertilidade, relacionamentos, etc. Mas quando se fala em sexo propriamente dito, alguns dados predizem que a média nacional de início sexual é próxima dos 13 anos de idade e que, segundo o órgão da ONU responsável por questões populacionais, a UNFPA, o Brasil tem a 7ª maior taxa de gravidez na adolescência na América do Sul e é responsável por 40% das novas infecções de HIV na América Latina, pela UNAIDS. Só alguns exemplos, mas teria inúmeros outros que demonstram a necessidade de aprender a respeito. Desinformações, mitos e equívocos permeiam a construção social e colocam em um assunto prazeroso algo velado, proibido e embaraçoso. O desenvolvimento se dá de várias maneiras e assim como o sono, a alimentação, a atividade física, rotina, afazeres, trabalhos, estudos são parte de nós, a sexualidade também está atravessada em muitas circunstâncias e faz parte do autocuidado em saúde, tendo relações sexuais ou não.

Portanto, educação sexual é falar sobre sexualidade, neste eixo que construímos nossa concepção sobre quem somos também, é a ocorrência de debates, projetos e deixar que invada as matrizes curriculares das escolas, universidades e das casas. Atende desde crianças a adolescentes. Mas também adultos e idosos na retificação e na transmissão, sejam pais, professores, profissionais ou cidadãos. É primordial para o desenvolvimento e integração da personalidade, maturação, saúde psíquica e necessidades humanas básicas, como o contato, o prazer, a experiência emocional e de intimidade. Mais do que ensinar vias de sexo seguro e conhecimentos biológicos e anatômicos, é também falar do relacionar de forma leve e prazerosa. É conhecer o corpo, limites e poder vivenciar a saúde em sua totalidade, nos aspectos cognitivos, físicos, sociais e psíquicos, promovendo bem-estar, qualidade de vida e relacionamentos sexuais e interpessoais saudáveis, responsáveis e satisfatórios.

No que remete aos profissionais da área da saúde e futuros profissionais de Psicologia é essencial ter um espaço que aborda também sobre a sexualidade como uma das áreas promotoras de saúde e qualidade de vida e que interferem profundamente na saúde mental. Observa-se que muitos profissionais que atuam na área clínica em Psicologia se encontram perdidos nas intervenções em

psicoterapia pela falta de conhecimento sobre o campo da sexualidade e sexologia. Por isso, ter um workshop para trazer esses assuntos - ainda para os graduandos - é necessário. Ser ex-aluna da FCM-MG me colocou ainda mais animada e disposta a poder contribuir com isso e muito feliz.

No dia 26/08, para comemorar a semana da Psicologia, pude, então, participar lecionando o workshop de Sexualidade. O workshop foi uma oportunidade para levar os conceitos iniciais, mas fundamentais de sexualidade, como os pilares - identidade de gênero, papéis de gênero, expressão, orientação sexual e ainda tecer exemplos e abraçar os espectros da diversidade sexual, bem como novas identidades sexuais. Também foi possível refletir com as atividades propostas como foi o aprendizado de cada um/uma sobre o tema.

Discutimos sobre as tecnologias de gênero, masculinidades, feminilidades, a diferença entre educação sexual, saúde sexual e a importância de se conversar sobre e exemplos com vídeos, comerciais, materiais de apoio e leitura complementar.

Outro tópico abordado foi o tabu na prática dos profissionais de saúde, os desafios e dúvidas principais, ciclos de evitação e tarefas reflexivas sobre a prática profissional e enquanto pessoas.

O workshop ainda pontuou como se dá a formação de um profissional de Sexologia, quais são as habilidades a serem desenvolvidas para atender queixas sexuais e alguns mitos mais comuns presentes em falas do senso comum diante a ciência da sexualidade. Foi mostrada a linha do tempo dos estudiosos na sexualidade, os avanços da medicina sexual, os campos de atuação atualmente, as diferenças entre queixas e disfunções sexuais, os mitos sexuais, além dos desafios na prática clínica.

Dessa forma, o workshop visou levar um olhar sobre um âmbito de atuação na Psicologia Clínica e também abordar como a sexualidade afeta e é afetada pelas interações culturais, profissionais e no campo da saúde, a fim de repensar sobre a própria prática profissional e, mesmo que não sejam especialistas no assunto, possam ter uma prática menos julgadora e preconceituosa e mais ética, responsável, cuidadosa e até mesmo repensar nos limiares de encaminhamento ou conhecer que há profissionais que estudam e podem trabalhar com a terapia sexual e educação em sexualidade e, mesmo que não seja o desejo, que possam apreender os conceitos introdutórios e reconhecer e refletir sobre a prática profissional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSOCIAÇÃO PSIQUIÁTRICA AMERICANA. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5 . 5. ed. Porto Alegre: Artmed.

CAVALCANTI, M.; CAVALCANTI, R. Tratamento clínico das inadequações sexuais. 5ª.ed. São Paulo: Editora Payá, 2020.
DIEHL, A.; & VIEIRA, D.L. Sexualidade: do prazer ao sofrer. 2.ed. Rio de Janeiro: Roca, 2017. CIASCA et.al. Saúde LGBTQIA+. Práticas de cuidado transdisciplinar. Manole, 2021.

PAVELTCHUK, Fernanda de Oliveira; BORSA, Juliane Callegaro. A teoria do estresse de minoria em lésbicas, gays e bissexuais. Rev. SPAGESP, Ribeirão Preto , v. 21, n. 2, p. 41-54, dez. 2020 .

ROSOSTOLATO, B. Alexitimia e masculinidades: Do silêncio aos processos de desconstrução. Revista Brasileira de Sexualidade Humana , v.https://do.org/10.359/r.v30.

SARDINHA, A. Terapia Cognitiva Sexual: teoria e prática. 2.ed. Campo Grande: Episteme Editora, 2020.

PERSPECTIVAS E DESAFIOS NOS CUIDADOS PALIATIVOS: A REALIDADE PORTUGUESA E EUROPEIA

PATRÍCIA COELHO²

Os Cuidados Paliativos (CP) representam uma abordagem essencial na promoção da dignidade e qualidade de vida de pessoas afetadas por doenças progressivas, incuráveis e ameaçadoras da vida. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2002), os Cuidados Paliativos centram-se na prevenção e alívio do sofrimento através da identificação precoce, avaliação rigorosa e controlo de sintomas físicos, psicológicos, sociais e espirituais. Mediante este pressuposto, ao falarmos de cuidados a doentes e respetivas famílias, que enfrentam problemas decorrentes de uma doença incurável e/ou grave, progressiva e avançada, com prognóstico limitado, os CP, perspectivam o alívio do sofrimento multidimensional e o incremento da qualidade de vida (Capelas, Neto, & Coelho, 2016). Porém, ainda há muito caminho a desbravar, uma vez que a Organização Mundial de Saúde (2018) aponta para 40 milhões de pessoas por ano, com necessidade de CP, das quais apenas 14% têm efetivamente acesso a estes cuidados.

Os progressos alcançados na área da saúde e, particularmente, a evolução tecnológica na medicina, têm favorecido o aumento da esperança de vida e envelhecimento da população. Muitas doenças agudas ou de evolução rápida passaram a doenças crónicas e de evolução lenta. Houve um grande foco na cura de doenças e no controlo de determinadas disfunções orgânicas que, por sua vez, aumentaram a perspectiva de sobrevivência (Council of Europe, 2014).

Apesar de se viver mais tempo, nem sempre representa viver-se melhor. As atenções voltadas para a cura, chegaram a relegar para segundo plano os cuidados de saúde às pessoas com doenças sem cura, cuja morte se antevia como inevitável e próxima. Pessoas vistas como “doentes a quem já não havia nada a fazer”, foram negligenciadas nos cuidados de saúde, até surgirem os CP a meados do século XX. Precisamente pela desatenção e desumanização da medicina moderna dada ao doente em fim de vida, os CP vieram contrariar esta realidade e garantir cuidados rigorosos, científicos e de qualidade, às pessoas com doença incurável e/ou grave, progressiva e avançada (Neto, 2016).

Os CP para além de cuidados baseados na evidência científica são um Direito Humano e uma necessidade de Saúde Pública pela universalidade da morte, sendo a mesma associada a sofrimento normalmente evitável pelo número de pessoas envolvidas afetadas e necessidade de especialistas para lidarem com situações complexas pelo impacto nos sobreviventes e pelo impacto económico nos familiares e no estado (Foley, 2003).

² Professora Ajunta na Escola Superior de Enfermagem do Porto. Investigadora integrada na unidade de investigação CINTESIS do grupo NursID e colabora em diversos projetos sendo a coordenadora da área temática MAIEC & Compassionate Communities, do Laboratório do Modelo de Avaliação, Intervenção e Empoderamento Comunitário (MAIEC). Enfermeira Especialista e Mestre em Enfermagem Médico-Cirúrgica. Doutora em Enfermagem na área dos Cuidados Paliativos. Pós-Graduada em Bioética. Pós-Graduada em Cuidados Paliativos. Pós-Graduada em Gestão da Qualidade em Saúde com especialização em Unidades de Internamento. Email: patriciacoelho@esenf.pt

Atendendo ao número de pessoas envolvidas e afetadas por doenças crónicas, progressivas e limitadoras da vida, os CP destinam-se a pessoas com malformações congénitas ou outras situações que dependam de terapêutica de suporte de vida e/ou apoio de longa duração para as atividades de vida diárias; pessoas com qualquer doença aguda, grave e ameaçadora da vida (traumatismos graves, doença oncológica como leucemias, AVC agudo) onde a cura ou reversibilidade é um objetivo realista mas a situação/terapêutica gera sofrimento/baixa qualidade de vida; pessoas com doença crónica progressiva (doença vascular periférica, neoplasias, insuficiência renal ou hepática, SIDA, AVC com incapacidade funcional, doença cardíaca ou pulmonar avançada, fragilidade, doenças neurovegetativas e demências); pessoas que recusam tratamento dirigido à doença; pessoas com lesões crónicas e limitativas resultantes de acidentes ou outras formas de trauma; pessoas seriamente doentes ou em fase terminal (demência em estadio final, doença oncológica terminal, SIDA, AVC gravemente incapacitante) que não têm possibilidade de recuperação ou estabilização e para os quais a abordagem paliativa é o foco dos cuidados (National Quality Forum, 2006; Ferrell et al. 2007; National Consensus Project for Quality Palliative Care, 2009).

Os cuidados paliativos são uma obrigação legal e um direito humano, sendo reconhecido o acesso universal aos mesmos pela Organização das Nações Unidas e pela European Association for Palliative Care (EAPC) e proclamado por outras associações internacionais pois promoveram políticas sociais e de saúde inovadoras, centralizadas nas preferências e necessidades dos doentes, associando conhecimento científico, competências e atitudes com o intuito de desenvolver a excelência dos cuidados. Este reconhecimento enfatiza que a prestação de CP não é apenas uma questão ética e moral, mas uma responsabilidade social, jurídica e política na promoção do mais alto nível de saúde física e mental (Brennan, 2007).

Segundo a EAPC, estima-se que, anualmente, cerca de 4,4 milhões de pessoas na Europa necessitam de CP (EAPC, 2023). Esta necessidade reflete o envelhecimento populacional e a crescente prevalência de doenças crónicas, como o cancro, a insuficiência cardíaca e doenças respiratórias. Em Portugal, a estimativa é que entre 69% a 82% atendendo aos óbitos anuais que diretamente correspondem a pessoas que necessitam de CP, com base no método de Murtagh e Higginson que utilizam registos de mortalidade para inferir necessidades de CP (Murtagh et al., 2014). Estes dados reforçam a urgência de estratégias nacionais para garantir o acesso equitativo a este direito, ou seja, a estes cuidados.

Os Cuidados Paliativos têm impacto positivo na qualidade de vida dos doentes e família, na equipa prestadora de cuidados e em outros profissionais de saúde, na forma como se abordam as doenças crónicas, a formação dos profissionais, a promoção da prestação de cuidados sensíveis e compreensivos, na redução da mortalidade hospitalar, com o envolvimento precoce, do doente, no processo terapêutico (Ritchie, et al., 2010).

Os Cuidados Paliativos têm impacto significativo na qualidade de vida do doente e da família, promovendo o alívio de sintomas e a satisfação com os cuidados recebidos. Estudos demonstram que a integração precoce dos CP aumenta o tempo de sobrevida em pacientes oncológicos e reduz interven-

ções desnecessárias, como tratamentos invasivos (Temel et al., 2010). Além disso, os CP domiciliários são uma solução custo-efetiva, reduzindo em até 50% os custos associados a hospitalizações evitáveis (Costantini et al., 2003). Estes benefícios não só evidenciam o impacto clínico e económico dos CP, mas também reforçam o seu papel na promoção da dignidade e autonomia do doente.

Em Portugal, iniciativas como as Equipas Comunitárias de Suporte em Cuidados Paliativos (ECSCP) têm mostrado impacto positivo, ao aumentar o número de pessoas que podem permanecer e morrer no local da sua preferência e reduzir internamentos desnecessários.

Num estudo europeu de avaliação de necessidades e preferências dos doentes, na Escócia, 62% dos doentes morreram no hospital em comparação com 28% que morreram em casa e, 3% em unidades de cuidados paliativos (hospices). Contudo, apenas 34% das pessoas morreram no lugar que preferiam (Franks, et al. 2020).

Segundo o Relatório da Entidade Reguladora da Saúde de 14 de agosto de 2024 em Portugal, a realidade tem demonstrado dados que carecem, de uma reflexão profunda e global pois os doentes referenciados para Unidades de Cuidados Paliativos da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados em 2023, mais de um em cada três (37%) foram admitidos em unidades do Sistema Nacional de Saúde tendo se verificado que cerca de 48% dos doentes referenciados durante esse período “não foram admitidos por óbito anterior à sua admissão”. O tempo médio de espera para admissão dos doentes referenciados para CP em 2022 e 2023 foi inferior a um mês (2022 a média foi de 20 dias e em 2023 a média de 21 dias). Um em cada 10 doentes (12%) referenciados e admitidos em 2023 residiam a mais de uma hora de viagem da unidade de cuidados paliativos em que foram internados. Há uma evidente ausência de oferta de unidades de CP nas regiões Centro e Algarve constatando-se que 77% estão concentradas na região de Lisboa e Vale do Tejo. E ainda, a taxa de camas ajustada por um milhão de habitantes fica “aquém do limiar recomendado pela EAPC, que varia entre 80 e 100.

No mesmo relatório, e mediante os dados da Direção Executiva do Serviço Nacional de Saúde no período entre 2021 e 2023, existiam 14 unidades de cuidados paliativos na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, um número que não se alterou nos três anos em causa e a admissão de doentes nas equipas da Rede Nacional de Cuidados Paliativos é efetuada por referenciação do profissional de saúde que assiste o doente e baseia-se em critérios de complexidade, gravidade e prioridade clínica.

Os dados apresentados são uma realidade preocupante pela falta de cobertura, e consequentemente, equidade e justiça ao acesso a estes cuidados pela própria assimetria regional e de recursos disponíveis para as necessidades das pessoas que carecem destes cuidados. A título de exemplo, e segundo o Observatório Português de Cuidados Paliativos, o Relatório de Outono 2023 - Secção Cobertura e Caracterização das Equipas e Profissionais das Equipas de Cuidados Paliativos, apenas em relação às equipas comunitárias de suporte em cuidados paliativos, das 33 equipas existentes, estas realizam uma cobertura regional que representa 53.5% da população adulta. Mas duas das equipas, que per-

tencem ao Instituto Português de Oncologia de Lisboa e Porto, apenas assistem doentes oncológicos, o que perfaz uma cobertura de 45.9% da população portuguesa adulta.

A complementar, o Relatório do Plano Estratégico para o Desenvolvimento dos Cuidados Paliativos Biénio 2021-2022, menciona que 10 equipas comunitárias de suporte em cuidados paliativos, não apresentam os requisitos mínimos para o seu funcionamento, perfazendo um total nacional de 21 equipas com critérios. Assim, e apenas relativamente ao número de equipas, deveriam existir 64 (54 no Continente e 10 nas Regiões Autónomas) e temos 33 (30 no Continente e 3 nas Regiões Autónomas), para perfazer uma cobertura nacional de 51%.

Face ao mencionado, é emergente analisar e propor mediante que consolidem a grande mudança que os cuidados paliativos têm promovido, em relação ao ambiente no qual os doentes com doenças progressivas, incuráveis e ameaçadoras de vida, estão a ser assistidos. Para tal, o planeamento, é fundamental como, conhecer a história pessoal do doente e qual o significado de qualidade de vida para o mesmo, individualizando-se o cuidado e garantindo dignidade até o fim de vida (Capelas et al, 2017).

A abordagem da morte implica abordar a vida. E viver dignamente pressupõe morrer dignamente e é missão dos profissionais de saúde, não apenas lutar contra a doença, mas também diminuir o sofrimento por forma, a ser possível desfrutar da vida com qualidade (Capelas, Coelho, 2013).

No entanto, existem barreiras como a discussão sobre os cuidados paliativos, realizada isoladamente das outras questões da saúde, retirando-lhe a perspetiva de saúde pública sendo uma possível consequência, não serem assumidos como para do sistema de saúde. A má conceptualização da sociedade no que respeita aos cuidados paliativos, potencialmente, pela baixa literacia e consequentemente, não serem reconhecidos como um direito. E ainda, a falta da capacidade dos diferentes organismos internacionais que têm lutado pela implementação deste direito como obrigatório, mas na realidade, infelizmente, ainda não chegam a todos os que destes cuidados necessitam.

Neste cenário é premente refletir sobre os potenciais desafios, na implementação dos CP. A resposta às necessidades dos diferentes grupos de doentes com doença grave e terminal poderá passar pelo desenvolvimento de uma rede alargada e integrada de serviços que abranja desde o domicílio até os cuidados em unidades de internamento, incorporadas ou não em hospitais de agudos (Gómez-Batiste, 2003).

Iniciativas como os cuidados paliativos domiciliários poderão ser uma aposta, de forma a contribuir para a promoção da autonomia, treino do doente/cuidador perante a necessidade identificadas e possibilitar uma adaptação às perdas e transições ao longo da trajetória da doença. Podem ainda contribuir na prevenção de complicações e favorecer o vínculo familiar e da comunidade através, por exemplo das “Cidades Compassivas”. E contribuir para melhorar a acessibilidade aos serviços de saúde, consequentemente, aos cuidados por recursos como a telemedicina, que podem ser uma ferramenta útil para ampliar o alcance dos cuidados paliativos, especialmente em áreas remotas e diminuir o recurso inadequado aos serviços não programados, seja de consulta urgente ou serviços de urgência.

A integração Tecnológica nos Cuidados Paliativos face aos avanços tecnológicos, especialmente a telemedicina, têm potencial para transformar o acesso à CP. As plataformas digitais permitem consultas à distância, monitorização de sintomas em tempo real e apoio psicológico a doentes e cuidadores. No Canadá, o uso de tecnologia na saúde a nível, domiciliário resultou na redução de hospitalizações e aumentou a satisfação dos doentes (Ghazal, Beniwal, Dhingra, 2024).

A adoção de estratégias semelhantes, especialmente em áreas rurais onde o acesso é limitado com o apoio das autarquias na aquisição de material e através de parcerias entre as Unidades de CP e, por exemplo, as Juntas de Freguesia e, com auxílio de voluntários de forma a gerar uma rede de apoio para os doentes com dificuldade em aceder à internet ou a equipamentos, ou mesmo contactar com a realidade digital. Uma das sugestões, poderá ser as cidades compassivas ou a ajuda das paróquias, com o intuito de assegurar cuidados eficientes à distância. Outra proposta, poderá ser a criação de protocolos que identifiquem de forma célere os casos que necessitam de ajuda presencial.

As “chaves” para o sucesso dos CP poderão passar por um ambiente político e legal adequado para o incremento e promoção de uma sociedade civil mais dinâmica e consciente dos seus problemas, deveres e direitos através de uma liderança política de elevado nível e competência, pela inclusão de incentivos governamentais contribuindo para atualização e expansão da rede dos cuidados paliativos (Lohman, Wilson, Marston 2017).

Os benefícios da integração precoce dos cuidados paliativos paralelamente com os cuidados curativos, permite um aumento no tempo de sobrevida de aproximadamente dois meses e também uma melhoria clinicamente significativa na qualidade de vida, humor e esperança dos doentes. A introdução precoce destes cuidados também permite a integração de intervenções menos agressivas no fim-de-vida, incluindo a redução de tratamentos invasivos (Temel, et al. 2010; Coelho, S et al.2015).

Para oferecer, a todos os que necessitam, de cuidados paliativos urge desenvolver uma estratégia pública que disponibilize uma abordagem integral baseada na evidência científica e criar um elevado grau de fiabilidade, necessário para que estes cuidados se tornem deveras eficientes na resposta às necessidades dos doentes e famílias. A eficiência será atingida se existir uma adequada articulação entre os diversos níveis/serviços do sistema de saúde público, pois a efetividade será muito maior com o envolvimento da comunidade/sociedade. Assim, o desenvolvimento dos CP requer a criação e fortalecimento de redes regionais de cuidados paliativos, para melhorar o acesso e a qualidade dos serviços, enfatizar a necessidade de uma ação conjunta da sociedade, dos profissionais de saúde, do governo, a capacitação e formação continuada dos profissionais de saúde, a criação de parcerias no sistema de saúde público através de protocolos institucionais e a integração de cuidados paliativos nos cuidados de saúde comunitários.

Os desafios para estes cuidados, são vários e complexos, exigindo uma ação coordenada entre governo, profissionais de saúde, instituições e sociedade. Como perspectivas futuras face aos desafios dos CP e atendendo ao Plano Estratégico para o Desenvolvimento dos Cuidados Paliativos em Portugal Continental, biénio 2023-2024, a implementação de estratégias que combinem inovação, formação e sensibilização poderão contribuir para garantir o acesso a todas as pessoas com necessidades paliativas, conforme apresentado na tabela 1.

Tabela 1: Estratégias para o desenvolvimento dos CP

ESTRATÉGIAS	DESAFIOS	PROPOSTA DE SOLUÇÃO
Expansão da Rede de Cuidados Paliativos	Disparidades regionais no acesso, com carência de serviços em áreas rurais	Aumentar a cobertura geográfica e garantir a presença de equipas especializadas em todo o território. Expandir as equipas de suporte domiciliário para permitir equidade no acesso e equipas intra-hospitalares, incluindo pediátricas. Desenvolver equipas de suporte em CP 24 horas por dia, conforme recomendado pela EAPC, para garantir acessibilidade em todas as regiões.
Formação e Capacitação dos Profissionais de Saúde	Lacunas na formação básica e especializada em cuidados paliativos.	Implementar programas de formação contínua e integrada no sistema de saúde, para todos os profissionais de saúde. Promover programas educativos específicos para profissionais de saúde (formação contínua para todos os profissionais de saúde pela integração nos currículos educativos da disciplina de CP na formação pré-graduada e pós-graduada) com enfoque nas competências técnicas, relacionais, comunicacionais e éticas para apoiar na tomada de decisão. Fomentar a formação especializada com incentivos.
Financiamento e Sustentabilidade	Financiamento insuficiente e gestão inadequada de recursos.	Garantir investimento estável e eficiente, tanto público como privado
Articulação em equipas e referência precoce	Falta de articulação entre cuidados de saúde primários, hospitalares e critérios rigorosos de referência.	Promover a integração e continuidade do cuidado, nos diversos contextos da saúde
Sensibilização e Educação Pública	Baixa perceção e conhecimento público sobre cuidados paliativos	Investir em campanhas de educação para aumentar a procura e utilização dos serviços. Sensibilizar a sociedade sobre os benefícios e os direitos associados aos CP, promovendo a literacia em saúde

Outras estratégias poderão passar pelo apoio aos cuidadores informais, e participações para o desenvolvimento de Comunidades Compassivas. Investir na investigação para identificar lacunas nos serviços e avaliar a eficácia de intervenções, assegurando que as práticas dos cuidados são baseadas em evidências.

Relativamente aos cuidadores informais, estes desempenham um papel central no suporte diário aos doentes em CP, especialmente no ambiente domiciliário, pois cuidadores bem preparados e apoiados reportam menor desgaste emocional e maior satisfação no cuidado prestado (Ritchie et al., 2010).

Em Portugal, a Lei n.º 100/2019, estabelece o Estatuto do Cuidador Informal, que representa um marco legislativo essencial para o reconhecimento e apoio a esta rede de suporte. Este estatuto prevê medidas como o direito a períodos de descanso, formação e apoio psicológico, além de acesso a subsídios e acompanhamento técnico por parte de equipas de saúde e sociais. No âmbito dos CP, estas medidas são cruciais para garantir a continuidade dos cuidados, reduzir hospitalizações evitáveis e melhorar a qualidade de vida dos cuidadores e doentes. No entanto, é necessário reforçar a implementação prática do Estatuto do Cuidador Informal, assegurando a equidade no acesso aos recursos e promover a sua integração em programas de CP. A criação de programas de formação específicos para cuidadores informais, associados ao apoio psicológico contínuo, pode fortalecer significativamente esta rede de suporte, promovendo a dignidade e qualidade de vida do doente e da família.

Apesar dos evidentes benefícios, da implementação dos CP, estes carecem de medidas inovadoras a nível estrutural e organizacional perante os principais problemas em que se enquadram com destaque para a falta de profissionais especializados pois Portugal ainda requer de um número adequado de enfermeiros, médicos e psicólogos especializados em CP, especialmente fora dos grandes centros urbanos.

A fragmentação dos serviços pela ausência de uma rede integrada de CP dificulta a continuidade de cuidados, especialmente na transição entre contextos hospitalares e domiciliários, a baixa literacia sendo a principal barreira, a cultural e a falta de conhecimento sobre CP entre profissionais de saúde e a população em geral limita o acesso precoce aos mesmos.

A dignidade é um princípio central dos Cuidados Paliativos, refletindo o respeito pelas preferências, valores e necessidades individuais do doente. Viver dignamente pressupõe morrer dignamente, uma premissa que guia a abordagem centrada no indivíduo, promovendo o alívio do sofrimento físico, psicológico, social e espiritual (Capelas & Coelho, 2013). Esta visão holística não só melhora a qualidade de vida dos doentes e suas famílias, mas também reforça o papel dos CP como um direito humano essencial.

Os doentes paliativos carecem de uma assistência adequada às suas necessidades, atendendo às suas preferências através de uma abordagem global baseada na compreensão de que cada pessoa é uma entidade indivisível e, por isso, requerem cuidados que aliviem o seu sofrimento e promovam a sua qualidade de vida, esperança e dignidade. Para tal, discutir o prognóstico, risco de morte súbita, prioridades e preferências de cuidados é estabelecer um equilíbrio entre otimismo e realismo, sem retirar a esperança ao doente (Coelho, Simões, Capelas 2017).

A decisão clínica deverá ser sempre baseada nos aspetos éticos, e nas características da doença principal e grau de evolução da mesma, da gravidade da situação, das complicações adjacentes, do controlo dos sintomas, da opinião do doente e atitude do mesmo face aos cuidados de que é alvo, e da opinião dos profissionais de saúde.

A percepção do doente face à sua dimensão física, familiar e social, espiritual e psicológica, facilita a aplicação de medidas e tratamentos com o conhecimento e consentimento do mesmo bem como, adequar as intervenções, proporcionando uma abordagem abrangente para colmatar as necessidades com o objetivo, de atingir metas como o conforto, o bem-estar e a qualidade de vida (Coelho, Simões, Capelas 2017).

Os CP pretendem assim, ajudar os doentes em fim de vida a viverem tão ativamente quanto possível até à sua morte, sendo profundamente rigorosos, científicos e simultaneamente criativos nas suas intervenções. Centram-se na pessoa, ainda que doente, vulnerável e limitada, aceitando a morte como uma etapa natural da vida. Neste sentido, os peritos relativamente à doença são os profissionais de saúde enquanto o doente e família o são em relação ao impacto da doença.

Face aos cuidados em fim de vida, a reflexão deve ser feita sobre os cuidados paliativos como resposta ao princípio bioético da justiça e equidade, já que potenciam o valor dos cuidados de saúde, acrescentando qualidade e dignidade, dando ênfase ao processo de tomada de decisão, o que implica ter em consideração vários fatores, sendo essencialmente determinado pelas necessidades únicas, valores e objetivos de cuidados de cada pessoa (Coelho, Simões, Capelas 2017).

Em suma, os CP são essenciais para promover dignidade e aliviar o sofrimento, destacando-se como um componente vital de um sistema de saúde justo e compassivo. A realidade portuguesa exige estratégias concretas que garantam acesso equitativo, formação adequada e inovação tecnológica. Este compromisso não é apenas uma obrigação ética, mas também um passo decisivo para a humanização e justiça na saúde

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alonso-Babarro a., Astray-Mochales J, Dominguez-Berjon F, Genova-Maleras R, Bruera E, Diaz-Mayordomo a., et al.(2012) The association between in-patient death, utilization of hospital resources and availability of palliative home care for cancer patients. *Palliat Med.*
- Brennan, F. (2007). Palliative care as an international human right. *Journal of Pain and Symptom Management.*
- Bryson J, Coe G, Swami N, Murphy-Kane P, Seccareccia D, Le LW, et al.(2010) Administrative outcomes five years after opening an acute palliative care unit at a comprehensive cancer center. *J Palliat Med.*;13(5):559–65
- Capelas, ML & Coelho, SP. (2013). A morte e a boa morte hoje. *Patient Care/Novembro*, p.41-45
- Capelas ML, Coelho, SP, Simões C, Ferreira C, Torres S. (2017). O direito à dignidade: serviços de cuidados paliativos. Universidade Católica Editora. DOI: 10.34632/9789725405826
- Capelas, M., Neto, I. G., & Coelho, S. P. (2016). Organização de Serviços. Em A. Barbosa, P. P. Pina, F. Tavares, & I. G. Neto, *Manual de Cuidados Paliativos (3ª ed., pp. 915-935)*. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa.
- Coelho SP, Simões C, Capelas ML. (2017) Cuidados Paliativos Domiciliários e as questões bioéticas em fim de vida. In: SILVA J. *Bioética-Um Olhar Bioético de quem cuida no final da vida*. Olinda. Editora Nova Presença. 2017: 163-193
- Costantini M, Higginson IJ, Boni L, Orengo MA, Garrone E, Henriquet F, et al. (2003) Effect of a palliative home care team on hospital admissions among patients with advanced cancer. *Palliat Med*;17(4):315–21
- Council of Europe. (2014). Guide on the decision-making process regarding medical treatment in end-of-life situations. Obtido em 15 de dezembro de 2022, de coe.int: <https://www.coe.int/en/web/bioethics/guide-on-the-decision-making-process-regarding-medical-treatment-in-end-of-life-situations>
- Diário da República, 1.ª série, Lei n.º 100/2019, de 6 de setembro. Aprova o Estatuto do Cuidador Informal, altera o Código dos Regimes Contributivos do Sistema Previdencial de Segurança Social e a Lei n.º 13/2003, de 21 de maio, N.º 171, P. 3- 16.
- Fernandes R, Braun KL, Ozawa J, Compton M, Guzman C, Somogyi-Zalud E. (2010) Home-based palliative care services for underserved populations. *J Palliat Med.* 2010;13(4):413–9
- Ferrell B, Connor SR, Cordes A, Dahlin CM, Fine PG, Hutton N, et al. (2007) The national agenda for quality palliative care: the National Consensus Project and the National Quality Forum. *Journal of pain and symptom management.* 2007;33(6):737–44
- Foley KM. (2003) How much palliative care do we need? *European journal of palliative care.* 10(2 (Suppl)):5–8
- Franks, P.; Salisbury, C.; Bosanquet, N.; Wilkinson, K.; Kite, S.; Naysmith, A.; Higginson, J (2020). The level of need for palliative care: a systematic review of the literature. *Palliat Med.* 2000 Mar;14(2):93-104. doi: 10.1191/026921600669997774.
- Ghazal, K.Y., Singh Beniwal, S., & Dhingra, A. (2024). Assessing Telehealth in Palliative Care: A Systematic Review of the Effectiveness and Challenges in Rural and Underserved Areas. *Cureus.* <https://www.cureus.com/articles/282615-assessing-telehealth-in-palliative-care-a-systematic-review-of-the-effectiveness-and-challenges-in-rural-and-underserved-areas#!/>
- Gómez-Batiste X, Stjernsward J, Espinosa J, Martínez-Muñoz M, Trelis J, Constante C. (2013) How to design and implement palliative care public health programmes: foundation measures. An operational paper by the WHO Collaborating Centre for Public Health Palliative Care Programmes at the Catalan Institute of Oncology. *BMJ Support Palliat Care.* 2013 Mar;3(1):18-25. Epub 2012 Oct 5. DOI: 10.1136/bmjspcare-2012-000215
- Lohman D, Wilson D, Marston JM. Advocacy and Human Rights Issues. In: Gómez-Batiste X, Connor S, editors. *Build Integr. Palliat. Care Programs Serv.* Barcelona: Chair of Palliative Care; WHO Collaboration Centre Public Health
- Murtagh, F. E. M., Bausewein, C., et al. (2014). How many people need palliative care? *Palliative Medicine.*
- National Quality Forum. (2006) *A National Framework and Preferred Practices for Palliative and Hospice Care Quality.* Washington: National Quality Forum.
- National Consensus Project for Quality Palliative Care. (2009) *Clinical Practice Guidelines for Quality Palliative Care.* 2nd ed. Pittsburgh: National Consensus Project for Quality Palliative Care.
- Neto, I. G. (2016). Cuidados Paliativos: Princípios e conceitos fundamentais. Em A. Barbosa, & [et al.], *Manual de Cuidados Paliativos (pp. 1-22)*. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa.
- Observatório Português de Cuidados Paliativos. (2023) *Relatório de Outono 2023, Secção - Cobertura e Caracterização das Equipas e Profissionais das Equipas de Cuidados Paliativos.* julho de 2024. Coordenadores: Capelas, ML; Afonso, T. Faculdade de Ciências da Saúde e Enfermagem, Universidade Católica Portuguesa

Palliative Care Programmes (2017) Worldwide Hospice Palliative Care Alliance; “la Caixa” Banking Foundation; 2017. p. 185–205.

Plano Estratégico para o Desenvolvimento dos Cuidados Paliativos em Portugal Continental 2023-2024. Comissão Nacional Cuidados Paliativos.

Ritchie CS, Ceronsky L, Coté TR, Herr S, Pantilat SZ, Smith TJ, et al. (2010) Palliative care programs: the challenges of growth. *Journal of palliative medicine*. 2010 Sep;13(9):1065–70

Serra-Prat M, Gallo P, Picaza JM. (2010) Home palliative care as a cost-saving alternative: evidence from Catalonia. *Palliat Med*;15(4):271–8.

Smith TJ, Coyne P, Cassel B, Penberthy L, Hopson A, Hager MA. (2003) A high-volume specialist palliative care unit and team may reduce in-hospital end-of-life care costs. *J Palliat Med* [Internet]. 2003 Oct [cited 2013 Sep 10];6(5):699–705.

Stjernswärd, Foley e Ferris, (2007) The public health strategy for palliative care. *J Pain Symptom Manage*. 2007 May;33(5):486-93. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2007.02.016.)

Temel, J. S., et al. (2010). Early palliative care for patients with metastatic non-small-cell lung cancer. *New England Journal of Medicine*.

World Health Organization. (2002) National cancer control programmes: policies and managerial guidelines. 2nd ed. Geneva: World Health Organization; 2002

World Health Organization (2009) WHO Definition of Palliative Care [Internet]. 2009 [cited 2009 Sep 19]. Available from: <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/z>

World Health Organization (2018). Handbook for national quality policy and strategy: A practical approach for developing policy and strategy to improve quality of care. Geneva: WHO.

ATIVISMO GORDO E SUAS CONTRIBUIÇÕES PARA A PSICOLOGIA

ROSA DA COSTA GATO NETA³

O corpo tornou-se um campo de debate que constantemente vem sendo ampliado, seja em perspectivas que tomam notas por um viés “bio-lógico”, quanto por aqueles que colocam as diversidades corporais e suas especificidades como central, contrariando o universalismo e o ocidentalismo presente nas artimanhas coloniais. Os chamados Corpos Gordos, tem construído um arsenal de produções que colocam na roda uma série de violências e desassistência do estado perante as suas existências, pondo em jogo alguns questionamentos, “A quem está direcionado a efetivação dos direitos humanos?”, “Quais são os corpos passíveis à assistência, ao cuidado e à preservação pelo estado brasileiro?” e por fim, “Pode o corpo gordo falar e ser ouvido diante a uma ciência, que permanece reproduzindo uma patologização por meio da obesidade?”.

Nesse sentido, o Workshop “Ativismo Gordo e suas contribuições para a Psicologia” realizado no I Congresso Internacional de Práticas e Pesquisas em Psicologia & XIV Semana da Psicologia da CMMG em Agosto de 2024, trouxe consigo algumas reflexões para pensarmos como a Psicologia tem se debruçado a pensar temáticas antigordofóbicas, e ainda, para compreendermos quais as formas que essa ciência historicamente contribuiu positivamente e/ou negativamente para os estudos das corporalidades.

PROCESSO HISTÓRICO-COLONIAL DAS CORPORALIDADES GORDAS

Oyèrónkẹ́ Oyěwùmí (2021) nos comunica, que as sociedades ocidentais percebem o corpo principalmente pela visão, a visão do colonizador. Ao passo que a colonialidade tentou fixar a divisão binária de corpos generificados, foi preciso de antemão, criar e assim, respaldar-ser por uma lógica, ou seja, uma “bio-lógica” que sentenciou a criação de gênero com a prerrogativa dos genes, passando a não ser uma categoria somente social, como primordialmente biológica, que fortaleceria a categorização colonial, onde estabeleceu o corpo como narrativa única do sujeito.

Não é à toa que durante o período de invasão dos colonos no Brasil, foi preciso estabelecer uma organização por meio das classificações de gênero homem e mulher, e de corpo versus mente. Com isso, pessoas negras e indígenas escravizadas, eram vistas unicamente como corpos, para que assim, realizassem os serviços braçais e insalubres, enquanto aos brancos colonos era direcionado a mente, a intelectualidade para o “desenvolvimento da civilização” (Núñez, 2019; Grosfoguel, 2016).

3 Psicóloga e Mestranda em Psicologia no PPGPSI- UFMG. E-mail: psicorosaneta@gmail.com

Dessa forma, com o passar dos anos, o corpo gordo na história do Brasil foi atravessado por mudanças significativas, saindo do corpo-armazém para o corpo-máquina. Como nos sinaliza Denise Sant'Anna (2016) a gordura tinha um lugar importante na sociedade brasileira até os anos de 1930, pois o corpo gordo representava a classe social pertencente àquele sujeito, a comida era por excelência um objeto de luxo - e continua sendo -, presente na mesa daqueles que detinham o capital. Com o avanço do período industrial no Brasil, áreas das ciências exatas, como a Física, apresentaram por meio de seus estudos, que o corpo gordo era um problema para as indústrias, pois o excesso de tecido adiposo no corpo acarretaria uma lentidão na execução das atividades laborais.

Assim, o afinilamento dos corpos ganhou uma posição de destaque na sociedade, o mercado farmacêutico começou a produzir em escalas significativas remédios, fórmulas e receitas para promover o emagrecimento, a balança tornou-se um objeto fundamental nos lares e obrigatório fora deles, como o caso da inserção desse objeto nas escolas, onde a pesagem começa a ser vista como um benefício e o corpo magro a significação de saúde e beleza (Sant'Anna, 2016). Diante a essas modificações que ocorreram no contexto brasileiro, o corpo gordo atualmente é submetido a contínuas violações, a chamada Gordofobia é um preconceito social e estrutural, que traz consigo não só a aversão às corporalidades gordas, como principalmente o negligenciamento por parte do estado e das políticas públicas, que tendem a todo modo, aniquilar a existência de pessoas gordas, inserindo-as como um problema de saúde pública que deve ser combatida de todas as formas.

Em que pese essa política de extermínio da gordura, pessoas gordas têm reivindicado seus direitos, ou melhor, a efetivação deles por meio das produções artísticas, ativistas e acadêmicas, debatendo e propondo estratégias que garantam o cuidado, a prevenção e a presença desses corpos nos espaços diversos. No âmbito político com o avanço do movimento antigordofóbico, as Ativistas Gordas, têm pressionado o governo por meio dos Projetos de Lei (PL) que institucionalizam o dia de combate a gordofobia, essas propostas já foram aprovadas em alguns estados:

“Desde o ano de 2019, projetos de lei relacionados a gordofobia foram aprovados nos estados do Amazonas (Lei nº 652/2021), Bahia (Lei nº 23.507/2019), Distrito Federal (Lei nº 2.503/2022), Pará (Lei nº 9.587/2022), Paraíba (Lei nº 12.409/2022), Rio de Janeiro (Lei nº 9695/22 e Lei nº 9695/2022), Rondônia (Lei 5.239/21), Roraima (Lei nº 1580/2022) e Tocantins (Lei nº 3.975/2022)”. (Lourenço, 2022, p. 29)

Assim, a efetivação dessas PL's corrobora para que a tramitação da PL N° 1786/2022, atualmente apensado ao Projeto de Lei 1276.2021, possa ser aprovado na Câmara dos Deputados, essa PL tem como intuito enquadrar as condutas discriminatórias da gordofobia como um crime previsto em Lei, entendo que, esse preconceito social tende a segregar e culpabilizar a própria vítima. Com a aprovação desta Lei, a gordofobia torna-se um crime, sendo possível dar andamento a inúmeros processos que encontram-se até o presente momento, prescritos pelo crime de injúria, que acaba por não contemplar a dimensão de sofrimento acarretado pela Gordofobia na vida de pessoas gordas (Oliveira & Polli, 2024).

GORDOFOBIA E O GORDOCÍDIO

A gordofobia é um termo que apresenta a repulsa a gordura, conseqüentemente, aos corpos gordos, além disso, esse conceito diz sobre um preconceito social, que traz consigo uma série de violências, que ocasiona silenciamentos e negligenciamentos por parte de instituições públicas e privadas. A gordofobia expressa o ódio aos corpos que não estão dentro do eixo ideal produzido pela colonialidade, colocando-os em diversas situações onde suas cidadanias são continuamente mutiladas e suas memórias marcadas por discursos de ódio. Vale lembrar, que esse preconceito é ainda fortemente reforçado pelas mídias e pelas produções cinematográficas, que se inserem em nossas formações identitárias desde pequenas, onde aprendemos que o corpo gordo é feio e doente, enquanto o corpo magro é bonito e saudável (Santos, 1996/1997; Castillo, 2014; Arruda & Miklos, 2020).

Em vista disso, o corpo gordo foi fixado enquanto um modelo de moralidade, apresentando aquilo que não deveria ser, onde a gordura é inserida como maléfica, sendo considerada como sinônimo da ausência da saúde. Essa noção patológica ganha espaço na sociedade após as inúmeras invertidas das noções biomédicas, em que os discursos dos profissionais da saúde são colocados como produtores da verdade e por isso, qualquer questionamento diante a esses saberes médico centrados, são dissipados por uma ciência que continua ampliando o olhar indiferente às corporalidades gordas.

Ademais, a gordofobia é ainda uma violência de gênero e de raça, pois são mulheres negras e indígenas gordas, as mais afetadas por essas opressões, por isso, se faz necessário entendermos esse preconceito para além dos inúmeros discursos e procedimentos para o emagrecimento. Além disso:

“O sistema que coloca o corpo como uma mercadoria está propondo uma alteração da nossa relação com nós mesmos, permitindo ao mercado que molde não só nossa visão de mundo, como nossas noções de cuidado do outro, com o meio e do autocuidado na perpetuação opressiva colonialista”. (Carpenatti, 2022, p. 6)

Diante a essas artimanhas coloniais presentes na construção do corpo belo, saudável e ideal, perceberemos a significativa presença do estado, estando essa instituição presente na estrutura gordofóbica desde seu fortalecimento na noção da gordura como um fator de risco, até mesmo nas construções de Políticas Públicas a pessoas gordas endereçadas unicamente ao processo de emagrecimento e reeducação alimentar.

Nesse caminho, Maria Thereza Melo (2023) comenta que o Estado Brasileiro, tem criado diversas maneiras de reforçar a noção patológica da gordura, em que seus recursos destinados ao grupo de pessoas gordas, centralizam-se no chamado “combate à obesidade”. Com isso em mente, entendemos que esse movimento diz respeito a uma política de extermínio, que define em suas agendas institucionais quem são os corpos que podem viver, sendo assim, cuidados e assistidos pelo estado, e quem são os corpos passíveis a morte por conta de não acatarem o modelo do corpo colonial. Nesse debate, a autora conceitualiza o termo que denominou de “Gordocídio”, tomando como ponto de partida o conceito de Necropolítica criado pelo filósofo Achille Mbembe.

Assim, ao compreendermos como a Gordofobia estrutura-se nas instituições, é possível percebermos as maneiras pelas quais a Psicologia desde o seu início corroborou para o fortalecimento da Patologização das Corporalidades Gordas, principalmente por meio da noção biomédica, onde construiu-se uma relação entre Gordura e Sofrimento Psíquico que foi fortemente utilizada, tencionada e compartilhada primordialmente pelo campo da Psicanálise (Sant'Anna, 2016). Além disso, ainda é possível observarmos o quanto a Psicologia foi adentrando no campo de estudos do sobrepeso e obesidade, principalmente a partir da elaboração dos Documentos de Avaliação Psicológica para Cirurgias Bariátricas, podendo esses Profissionais da Psicologia estarem compondo as Equipes Mínimas dos Programas de Cirurgias Bariátricas e Metabólicas estabelecida pela Portaria N° 425, de 19 de Março de 2013, ou ainda, estarem atuando em seus Consultórios Particulares.

De acordo com o “Relatório sobre cirurgia bariátrica: atuação da(o) profissional psicóloga(o)” (2023) realizado pelo Conselho Regional de Psicologia - Minas Gerais (CRP-MG), das 304 respostas foram obtidas, apenas 141 respostas de Psicólogos(os) que atuam com a Avaliação Psicológica para Cirurgias Bariátricas foram consideradas para esse relatório. Dentre os questionários, tomamos nota da pergunta “Estabelecimento no qual se realiza a avaliação psicológica para a cirurgia bariátrica”, em que 50,4% das profissionais que realizam Avaliação Psicológica para Cirurgias Bariátricas, respondem que os atendimentos e elaboração desses documentos acontecem em seus Consultórios particulares (atividade liberal e individual).

Ressaltamos esses debates, para nos questionarmos sobre como os profissionais da Psicologia, principalmente aqueles que realizam as Avaliações de Cirurgias Bariátricas tem acolhido, escutado e percebido as vivências relatadas por pessoas gordas, será que esses profissionais conhecem o termo Gordofobia? Será que a noção biomédica ainda tem sido central nas práticas desses profissionais? e Por fim, os caminhos que esses profissionais têm trilhado para realizar o acolhimento a pessoas gordas, está considerando as intersecções de diversidades corporais, étnico-raciais, territoriais, gênero, classe e sexualidades?

CONTRIBUIÇÕES DO ATIVISMO GORDO PARA PSICOLOGIA

Tomar nota e compreensão do termo Gordofobia é apenas uma parte desse processo. Assim, é preciso que esses profissionais conheçam também o movimento Antigordofóbico, desde suas produções acadêmicas, artísticas e manifestos, como ainda, o chamado Ativismo Gordo. De acordo com Nathália Rangel (2018) ativismo gordo é uma tomada de posição e luta por parte de pessoas gordas para pessoas gordas, que cada vez mais estão adentrando nesse movimento, na busca pelo cumprimento dos direitos básicos à vida, questionando e ponderando em diversos espaços o apagamento das produções desses sujeitos que ainda permanecem sendo atacados em diversos espaços, como: mercado de trabalho, nas produções artísticas, nos atendimentos à saúde, em lojas/departamentos de roupas e outros lugares, como os ambientes familiares.

Com isso, percebemos a urgência dos profissionais da Psicologia, que estão em diversos setores, estejam qualificados para acolher a população gorda, sendo fundamental que (re)conheçam as temáticas

que as ativistas e pesquisadoras gordas têm debatido, ampliado e construído dentro e fora do muro das Universidades, esse é um movimento inicial que os profissionais precisam fazer, considerando ainda o que nos norteia o Código de Ética do Profissional de Psicologia, que nos comunica desde os Princípios Fundamentais que “II. O psicólogo trabalhará visando promover a saúde e a qualidade de vida das pessoas e das coletividades e contribuirá para a eliminação de quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão” (CFP, 2005, p.7).

Assim, reconhecer a luta antigordofóbica é parte do nosso compromisso ético, em que, os nossos saberes/fazerem estejam continuamente em diálogo com os debates que estão sendo realizados pela, para e com a população Gorda, tencionando os espaços e o diálogo com outros profissionais, tomando as contribuições do Ativismo Gordo para o fortalecimento dos arcabouços teóricos e práticos das/os Psicólogas/os.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARRUDA, Agnes de Souza, & Miklos, Jorge. O peso e a mídia: estereótipos da gordofobia. *Libero*, n. 46, p. 111-126, 2020.
- BRASIL. Portaria Nº 425, de 19 de Março de 2013. Estabelece regulamento técnico, normas e critérios para a Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade. Ministério da Saúde, Brasília, 2013.
- CASTILLO, Constanza. **La cerda punk: ensayos desde un feminismo gordo, lésbico, anticapitalista y antiespecista**. Valparaíso: Trio Editorial, 2014.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Código de Ética Profissional do Psicólogo**. Brasília, 2005.
- CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA - MINAS GERAIS (CRP-MG). **Relatório sobre cirurgia bariátrica: atuação da(o) profissional psicóloga(o)**. Minas Gerais, 2023.
- GROSFOGUEL, Ramón. A estrutura do conhecimento nas universidades ocidentalizadas: racismo/sexismo epistêmico e os quatro genocídios/epistemicídios do longo século XVI. *Sociedade e Estado*, 31 (1), p. 25-49, 2016.
- LOURENÇO, Bruna Scanavachi. **Movimentos sociais, mercado e internet: O Ativismo Gordo no Brasil**. 2022. Tese de Doutorado - (Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção) - Centro de Exatas e de Tecnologia, Universidade Federal de São Carlos, São Paulo, 2022.
- MELO, Maria Thereza Chehab de Carvalho. **“Gordocídio”**: uma análise da política sistêmica de morte de pessoas gordas no Brasil. In: Congresso Internacional de Direitos Humanos de Coimbra, 2022.
- NÚÑEZ, Geni (2019). Descolonização do pensamento psicológico. **Plural: valorização profissional em tempos de ‘novas’ práticas em Psicologia**. 21, 2019.
- OLIVEIRA, Shaiana Cristina Leites de, & Polli, Gislei Mocellin. Representações sociais da pessoa gorda em sentenças trabalhistas: Questões de gordofobia: Representações sociais da pessoa gorda no trabalho. **Psicologia Argumento**, 42(117), 2024.
- OYÈWÙMÍ, Oyèrónkẹ́. **A invenção das mulheres: construindo um sentido africano para os discursos ocidentais de gênero**. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2021.
- RANGEL, Natália Fonseca de Abreu. **O ativismo gordo em campo**: política, identidade e construção de significados. Dissertação de Mestrado (Programa de Pós graduação em Sociologia Política) - Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2018.
- SANT’ANNA, Denise Bernuzzi de. **Gordos, magros e obesos: uma história do peso no Brasil**. São Paulo: Estação Liberdade, 2016.
- SANTOS, Milton. **O preconceito**. São Paulo: Secretaria da Justiça/Imprensa Oficial do Estado, 1997/1996.

SEGUNDA SESSÃO

TRABALHOS COMPLETOS DE PARTICIPANTES DO EVENTO

ARTE E CUIDADO EM LIBERDADE: PRÁTICAS ANTIMANICOMIAIS EM UM ESTÁGIO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Amanda Correia Rodrigues⁴

Tathiane Tamires Paiva dos Reis de Melo Pereira⁴

Isabella Cristina Barral Faria Lima⁵

INTRODUÇÃO

A Reforma Psiquiátrica Brasileira, iniciada na década de 1970, representou um marco importante na atenção à saúde mental. Antes desse movimento, a assistência se baseava no modelo asilar, que isolava os pacientes, tratando o sofrimento mental de maneira segregadora e desumanizada, em grandes instituições totais. Apesar dos avanços impulsionados pelas mobilizações sociais, a mudança política e legislativa demorou a se consolidar. Foi somente com a promulgação da Lei Federal 10.216, em 2001 (Brasil, 2001), que o país avançou significativamente rumo à humanização do cuidado, assegurando os direitos das pessoas com sofrimento mental e abrindo caminho para uma assistência mais inclusiva e comunitária, alinhada às discussões sobre a desinstitucionalização.

Nesse contexto, a criação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) teve como objetivo reorganizar a assistência, oferecendo uma abordagem comunitária e descentralizada (Brasil, 2011). Entre os diversos dispositivos da RAPS, destaca-se o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), especialmente o CAPS III, que oferece serviços 24 horas, acolhendo e avaliando de maneira integral e emergencial pessoas com sofrimento psíquico grave e persistente, com uma equipe multiprofissional composta por profissionais de diferentes níveis (psicólogos(as), assistentes sociais, médicos(as), enfermeiros(as), entre outros).

Em Belo Horizonte, os CAPS III são chamados de Centros de Referência em Saúde Mental (CERSAM), oferecendo cuidado territorializado e psicossocial desde o final da década de 1990. Atualmente, existem oito CERSAMS espalhados pela cidade, embora a cobertura ainda seja insuficiente para atender à demanda. Durante o dia, os usuários têm acesso a plantões, tratamentos em Permanência Dia (PD), atividades coletivas e consultas ambulatoriais, enquanto à noite uma equipe de enfermagem e médicos fica disponível para apoio, constituindo a Hospitalidade Noturna (HN). (Belo Horizonte, 2022)

A HN no CERSAM se configura como um ambiente protegido e acolhedor, voltado para pessoas em crise, que necessitam de cuidados intensivos. Esse modelo é fundamental para desconstruir a lógica asilar, oferecendo um espaço de reabilitação que favorece a reintegração social e respeita as especificidades das experiências subjetivas dos usuários em crise.

⁴ Psicóloga pela Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte/MG.

⁵ Doutora em Psicologia pela Universidade Federal de Minas Gerais. Docente da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte/MG. Contato: isabella.lima@cienciasmedicasmg.edu.br

Neste relato, abordamos uma experiência de estágio realizada na HN de um CERSAM de Belo Horizonte, refletindo sobre o papel das expressões artísticas na construção de vínculos de cuidado e na promoção da saúde mental.

METODOLOGIA

Este é um relato de experiência com o objetivo de descrever e refletir sobre uma prática clínica no campo da saúde mental, alinhada ao conceito de cuidado em liberdade. O estágio foi realizado no CERSAM entre fevereiro e julho de 2024, por meio de uma parceria entre a Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG) e a Prefeitura de Belo Horizonte. A atividade ocorreu três vezes por semana, totalizando 240 horas, com supervisão docente em tempo integral.

DESENVOLVIMENTO

As atividades no CERSAM seguiam um ritmo constante: a cada dia, as estagiárias estavam disponíveis para ouvir e dialogar com os usuários da HN. Antes do término do expediente, realizávamos uma supervisão coletiva para discutir casos clínicos e institucionais.

Embora o CERSAM tenha oito leitos, frequentemente a lotação ultrapassa esse número, o que indica a necessidade de expansão da RAPS na cidade. Quando isso acontece, alguns usuários pernoitam em CERSAMS de outras regionais ou no Serviço de Urgência Psiquiátrica (SUP). A duração da Hospitalidade Noturna varia, com alguns usuários permanecendo por dias, outros semanas, e alguns por meses devido a questões sociais.

O modelo de atenção psicossocial adotado no estágio propõe uma ruptura com o tradicional modelo asilar, que reduz os pacientes a objetos de tratamento. Em contrapartida, a abordagem psicossocial valoriza o sujeito como protagonista de sua história, incentivando sua reintegração à sociedade e respeitando sua singularidade. Durante o estágio, essa perspectiva se traduziu em práticas fundamentadas na escuta ativa, na presença e na hospitalidade, sem julgamentos ou imposições (Campos, 2014).

A principal atuação foi oferecer um espaço para o sujeito, disponível para acolher suas dores e ouvir suas histórias. Esse processo nos tocou profundamente, pois convivemos com sujeitos em momentos de crise, necessitando de cuidados intensivos. Além disso, discutimos questões fundamentais, como psicopatologia, os aspectos subjetivos do sofrimento mental e os determinantes sociais da saúde, ampliando nossa compreensão das múltiplas dimensões que influenciam o cuidado.

Um aspecto inovador dessa prática foi a incorporação da arte e da cultura como estratégias terapêuticas. Assistimos a filmes, utilizamos a música e o desenho como formas de mediação para promover momentos de reflexão e expressão emocional, e realizamos uma visita ao museu. Segundo Martins (2012), a arte pode ser uma ferramenta poderosa para expressar a subjetividade, facilitando a resolução de conflitos internos, a recuperação da espontaneidade e o resgate da criatividade. A experiência levantou a questão: como as práticas artísticas podem promover a saúde mental e contribuir para a reconstrução de uma expressão subjetiva além do diagnóstico?

A prática mostrou que atividades artísticas permitem aos usuários expressarem seus sentimentos, ampliando a comunicação e o compartilhamento de emoções em um ambiente seguro. O passeio ao museu de arte contemporânea Inhotim, realizado em um sábado, exemplifica essa experiência. Mais do que uma atividade de lazer, a visita ao maior museu a céu aberto do mundo proporcionou momentos de catarse emocional e reflexão sobre a saúde mental.

O encontro com a obra *Através*, de Cildo Meireles, foi um dos momentos mais marcantes. Caminhar sobre o vidro da instalação provocava um confronto com a vulnerabilidade e a instabilidade, evocando a fragilidade da existência e a relação entre corpo e espaço. Nesse momento, uma usuária, que usa cadeira de rodas devido à baixa mobilidade, nos pediu que andássemos com ela pela obra. Foi uma vivência coletiva poderosa, onde compartilhamos sensações sobre limites, acessibilidade e pertencimento. Como ela disse: “*tem certas coisas que a gente tem que sentir para aprender o que é*”. Esse momento fortaleceu nossa compreensão da importância da arte e dos passeios como espaços de conexão com emoções e expressões subjetivas, promovendo um cuidado que se dá em liberdade.

Entre muitas gargalhadas, cantorias e contemplações profundamente silenciosas, o passeio proporcionou reflexões que nos escapam, pois cada uma das pessoas presentes conseguiu aproveitar e estar em interação com as obras de uma forma única, que reverbera no sentido de sua própria saúde mental, novas formas de ver e sentir o mundo. A vivência no museu permitiu que os participantes se conectassem consigo mesmos, questionassem seus sentidos e ressignificassem suas histórias pessoais. Inspirado na psicanálise de Winnicott (1975), o passeio também evocou a dimensão do “brincar” – a capacidade de explorar a criatividade e encontrar prazer em atividades que promovem a liberdade de expressão.

Para a psicanálise, o brincar é tudo aquilo que nos traz prazer e nos permite expressar nossa criatividade. O brincar dos adultos aparece de forma distintas do brincar das crianças. Ao longo de nossos dias no Cersam Leste, pudemos notar os usuários brincando quando desenhavam uma casa e falavam espontaneamente sobre sua infância, quando pediam uma música e inventavam uma coreografia, quando utilizavam lençóis para simular o mar e criar uma nova brincadeira, quando caíam na risada ao lembrar do passado.

Ao olharmos com cuidado e atenção, é possível observar que o brincar é uma forma de comunicar-se e até mesmo encontrar processos de saúde em si mesmo. E ainda, ao sustentarmos nosso olhar e nossa escuta, observamos que são nesses momentos que os usuários e as usuárias expressam sua singularidade de forma mais genuína.

Não poderíamos escrever este relato sem abordar o papel da arte na vida dos usuários e das usuárias do Cersam Leste. Por vezes, as pessoas não conseguem elaborar verbalmente aquilo que gostariam de transmitir, mas conseguem se expressar por meio da arte. Isso acontece com todos e todas nós. Tivemos muitos momentos de diversão, cantoria, dança, shows particulares dos mais variados estilos musicais e a expressão da alma em sua forma mais pura e bela. A estimulação da criatividade pode

proporcionar a organização da subjetividade do sujeito, criando um espaço de livre expressão e um movimento de esperança. Foi exatamente nesses momentos de expressão livre que observamos demonstrações de fragilidade, ouvimos histórias de vida muitas vezes marcadas por violências sofridas e conhecemos as construções que fazem a respeito da realidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estágio supervisionado no CERSAM foi uma experiência formativa profundamente enriquecedora, que consolidou os princípios da clínica antimanicomial ao integrar o cuidado humanizado com as vivências culturais dos usuários. A prática clínica ampliada, associada à atuação interprofissional, demonstrou que a inclusão da arte e da cultura nas intervenções pode transformar a dinâmica do cuidado em saúde mental.

Embora os espaços acadêmicos ofereçam a oportunidade de desenvolver conhecimentos por meio da reflexão crítica, eles não são suficientes para proporcionar a verdadeira compreensão do que significa estar em contato com o outro e sua realidade concreta. Nesse sentido, os estágios desempenham um papel essencial na constituição do nosso ofício.

A vivência no CERSAM Leste foi uma experiência profundamente transformadora, que nos tocou de maneiras singulares. No entanto, um aspecto comum a todas as situações que vivenciamos foi a maneira como, ao nos abirmos para as histórias dos usuários, passamos a perceber o mundo com outros olhos. Essa escuta atenta nos mostrou, na prática, a urgência de questionar a ideia de uma Psicologia neutra, revelando que, ao nos engajarmos com os sujeitos, nossa atuação não pode ser dissociada de uma dimensão política. Reconhecemos que, ao oferecer cuidado, estamos, de alguma forma, moldando e sendo moldados pelas dinâmicas sociais, culturais e de poder que envolvem o sofrimento psíquico.

Esse estágio não só aprofundou nossa compreensão teórica, mas também fortaleceu nossa prática clínica, reafirmando nosso compromisso com um modelo de cuidado humanizado e integrado à saúde mental. A experiência vivenciada demonstra claramente que, ao integrar a arte e a expressão cultural como elementos centrais no cuidado, conseguimos criar espaços terapêuticos que não apenas respeitam a singularidade de cada sujeito, mas também abrem possibilidades para além da medicalização tradicional. Essa abordagem promove a reintegração social dos indivíduos, respeitando suas histórias e subjetividades. O estágio, portanto, não só contribuiu para o desenvolvimento profissional e sociocultural dos estagiários, mas também suscitou uma reflexão contínua sobre a importância da arte como ferramenta na promoção da saúde mental, desafiando-nos a imaginar novas formas de cuidado, mais inclusivas, sensíveis e transformadoras.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. Reforma Psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. Brasília: OPAS, 2005.
- BRASIL. Lei 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. Brasília, 2001.
- CAMPOS, P. Crise, rede e hospitalidade: uma abordagem para a reforma psiquiátrica. In: JORGE, M. A. S.; CARVALHO, M. C. de A.; SILVA, P. R. F. (Org.). Políticas e cuidado em saúde mental: contribuições para a prática profissional. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2014. p. 161-199.
- MARTINS, Daniela de Carvalho et al. Arte-terapia e as potencialidades simbólicas e criativas dos mediadores artísticos. Tese de Doutorado, 2012.
- PREFEITURA DE BELO HORIZONTE. Guia Rede de Atenção Psicossocial e a Política de Saúde Mental. Prefeitura de Belo Horizonte, 2022.
- WINNICOTT, Donald Woods. O brincar e a realidade. São Paulo: Ubu Editora, 1975.

SAÚDE MENTAL E FÍSICA DE MÃOS DADAS: O PAPEL DA PSICOLOGIA NA PREPARAÇÃO E BEM-ESTAR DOS ATLETAS

SÍLVIA DE FREITAS ASSIS ROCHA⁶

JULIA DE PINHO TEIXEIRA⁷

MANUELA GOMES LOPES⁸

OS DOIS LADOS DA MOEDA

O esporte pode ser um vilão e tanto. Esse foi um dos ensinamentos obtidos na prática extensionista com atletas de alta performance em um clube esportivo de Belo Horizonte. Em geral, ao se falar sobre a importância dos exercícios físicos na vida de uma pessoa, os benefícios para a saúde fisiológica e mental já são amplamente conhecidos. Inclusive, estudos recentes destacam o seu impacto direto na diminuição dos sintomas de transtornos internalizantes, a exemplo da ansiedade e depressão, além de seu potencial em elevar a autoestima e a autoconfiança (SAMULSKI, 2009).

Contudo, em se tratando do contexto esportivo, o cenário passa a apresentar nuances que merecem atenção, especialmente por parte dos profissionais que acompanham o atleta profissional. Em todo o mundo, há exemplos concretos do impacto que o esporte de alto nível exerce sobre a saúde mental dos esportistas. Simone Biles, uma das referências mundiais da ginástica, abdicou de várias competições nos Jogos Olímpicos de Tóquio em 2021, alegando que o afastamento era necessário para cuidar da sua saúde mental e bem-estar. No Brasil, Thiago Braz, esportista na modalidade salto com vara, também manifestou publicamente sua dificuldade em lidar com a pressão externa e expectativas do público, após seu sucesso nas Olimpíadas de 2016, no Rio de Janeiro.

Indubitavelmente, o esporte de alta performance apresenta uma faceta um tanto quanto perigosa. Em termos de saúde mental, 34% dos atletas de alta performance apresentam sintomas de ansiedade e depressão, e 19% enfrentam problemas relacionados ao abuso de álcool. Além disso, distúrbios de sono e prejuízos causados por lesões também estão entre as dificuldades vivenciadas pelos atletas, justamente porque impactam diretamente no seu desempenho e recuperação (GOUTTEBARGE et al., 2019).

6 Graduada em Psicologia pela faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCM-MG), Bacharel em Direito pela Faculdade de Direito Milton Campos (FDMC-MG), silviaa.assis1@gmail.com.

7 Graduada em Psicologia pela faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCM-MG), julia.p.teixeira@live.com.

8 Professora universitária pela Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCM-MG), Mestre em Educação pela Universidade Federal de Minas Gerais, Psicóloga Clínica Comportamental e Psicóloga Escolar, manuela.cotta@cienciasmedicasmg.edu.br

É importante destacar que transtornos internalizantes (depressão e ansiedade) possuem uma alta prevalência entre atletas de alta performance, em comparação à população geral. Existem alguns indícios de que os esportistas têm uma maior dificuldade no gerenciamento de estressores e na capacidade de enfrentamento de situações aversivas. No geral, o estigma em relação à saúde mental e experiências negativas prévias de busca por ajuda constituem empecilhos para o desenvolvimento de uma boa mentalidade (RICE et al. 2016).

Aspectos relativos à ocorrência de lesões também são pontos de atenção. Na literatura científica, há evidências robustas quanto à existência de um ciclo vicioso entre a saúde física e mental. Atletas lesionados apresentam maiores taxas de depressão e ansiedade, em comparação com atletas não lesionados, principalmente em se tratando de concussões crônicas e de recuperação prolongada. Além disso, estudos apontam que os prejuízos na saúde mental estão associados a um maior risco para lesões. Sendo assim, a identificação e intervenção neste ciclo é essencial para prevenir desfechos danosos (ROGERS et al., 2024).

O PONTO DE ENCONTRO

A Análise do Comportamento é uma ciência e prática psicológica em que o comportamento humano é tomado como objeto de estudo compreendido a partir de suas contingências. No contexto do esporte, essa abordagem é utilizada para melhorar a performance e saúde mental dos atletas e outros participantes do ambiente esportivo. Nesse sentido, ao estudar o comportamento no contexto do esporte com jovens atletas de alto rendimento, o ambiente exerce grande influência, sendo ele composto por diferentes partes, como: contexto familiar e escolar, local de treinamento, relação com o treinador e outros membros da equipe, além do ambiente interno, como saúde do sono, física e mental. (SOUZA, R., 2016)

Diante disso, a intervenção realizada pelos acadêmicos consistiu em observação dos comportamentos dos atletas com a finalidade de entender em que contexto os comportamentos acontecem e quais são as consequências trazidas. Após análise da relação entre os comportamentos e o ambiente dos atletas, buscou-se observar quais ajustes ambientais reforçavam a autoestima, a socialização, melhora na noite de sono, entre outras queixas relatadas.

A Análise do Comportamento possibilita que intervenções sejam feitas em busca de melhor bem-estar e desempenho dos atletas. Um exemplo de intervenção feita foi com um jovem atleta do basquete que se queixava de má qualidade do sono. Ele relatou sua rotina noturna e o uso de telas na hora de dormir, o que é prejudicial para a qualidade do sono. Foi orientado que ele retirasse as telas na hora de dormir, o que melhorou a sua qualidade de sono e disposição no dia seguinte.

Entende-se, portanto, a relevância da Psicologia do esporte, especialmente no contexto de alto rendimento, tanto para remediar quanto para prevenir possíveis problemas de ordem emocional. Com essa perspectiva, estudantes de Psicologia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCM-MG), cursando a 4ª série, organizaram-se na disciplina de Aconselhamento Psicológico e Psicoterapia

Breve, sob a supervisão da professora, com o objetivo de compreender na prática a intersecção entre saúde mental e o contexto esportivo, além de atuar em intervenções breves com atletas das modalidades de vôlei e basquete.

A finalidade deste capítulo é, em resumo, descrever os detalhes da experiência extensionista, contribuindo para ampliar a divulgação sobre a importância da Psicologia no contexto do esporte de alto rendimento.

PSICOLOGIA ESPORTIVA NA PRÁTICA

As atividades extensionistas foram desenvolvidas no Olympico Club, localizado em Belo Horizonte, Minas Gerais. O Olympico Club foi fundado em 1940 na categoria de segundo clube esportivo e social da capital mineira e atualmente funciona como uma instituição destinada ao lazer, bem como ao desenvolvimento esportivo de crianças e jovens.

A escolha deste campo para atuação da extensão se deu em virtude de um projeto anterior realizado por uma turma de Psicologia, no âmbito da disciplina Psicologia do Esporte, o qual proporcionou tanto um crescimento por parte dos alunos quanto benefícios para a instituição. Sendo assim, foi acordado entre os estudantes da quarta série, a professora coordenadora e o psicólogo profissional do Olympico Club a realização da prática da psicoterapia breve e acompanhamento psicológico para com os atletas.

Inicialmente, o público-alvo pretendido para a realização da extensão foi atletas de diferentes modalidades, colaboradores do clube e treinadores esportivos. A ação foi proposta por 10 alunos do 7º período do curso de Psicologia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. O público foi acessado inicialmente por meio de uma lista de espera previamente existente no clube para atendimento psicológico. Porém, após contactar os interessados, não obtiveram-se muitas inscrições, o que levou a construir um *banner* de propaganda juntamente a formulários de inscrição, para serem divulgados no grupo do *whatsapp* dos colaboradores pelo psicólogo do clube.

Após a iniciativa, foram ofertados aos inscritos atendimentos de Plantão Psicológico e Psicoterapia Breve, sendo esta a modalidade de atendimento elegida pelos alunos. Todos os atendimentos foram realizados em duplas ou trios às terças-feiras das 19:00 às 19:40 e das 19:40 às 20:20, no intervalo de 15 dias, fundamentados sob a perspectiva da Análise do Comportamento. As supervisões eram realizadas na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais durante o intervalo de 15 dias entre os atendimentos, seguindo o mesmo horário. Nesse contexto, as discussões de caso eram coordenadas pela professora, com o intuito de apresentar o caso para o grupo e juntos discutir as intervenções a serem aplicadas na semana seguinte.

A experiência deixou evidente a relevância da Psicologia no esporte, especialmente no manejo do estresse, desenvolvimento de estratégias de enfrentamento e promoção da saúde dos jovens atletas. Em relação aos atendimentos realizados, os atletas relatam ter observado melhora no bem-estar psi-

cológico logo após o contato com os acadêmicos. De modo geral, percebe-se que eles apresentam preocupações excessivas em relação ao desempenho esportivo, má-qualidade no sono, baixo engajamento nas atividades escolares e dificuldades quanto à socialização fora do ambiente esportivo. Mediante autorrelato, constatou-se uma melhora nos sintomas iniciais de ansiedade e depressão, indicando um impacto positivo das intervenções. Além disso, destacou-se a importância da comunicação interdisciplinar, com encaminhamentos para profissionais de outras áreas da saúde, necessários em alguns dos casos atendidos.

A partir dos atendimentos, tornou-se evidente que há uma relação bem significativa entre saúde mental e o contexto do esporte, no qual o público-alvo necessita de maior direcionamento principalmente considerando que, para além do esporte, há outras esferas de vida que merecem atenção, como escola, família, vida social, saúde física etc.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Fica evidente a importância da atuação da Psicologia no contexto esportivo, sendo, portanto, uma área não apenas convidativa mas essencial para o desenvolvimento físico e mental dos atletas. A experiência extensionista amplia o olhar acerca da necessidade de implementação de estratégias de enfrentamento, bem como de resolução de problemas, pontos ainda incipientes e que carecem de maior investimento e atenção por parte dos profissionais envolvidos no aperfeiçoamento.

Outro ponto que merece atenção e que, por vezes, torna-se motivo de conflitos é a interdisciplinaridade entre os campos da saúde. A Psicologia, a fisioterapia, a nutrição, a medicina, a educação física e o treinamento esportivo, bem como o corpo técnico são áreas que apenas ocasionarão resultados efetivos no desempenho do atleta quando estabelecerem uma comunicação adequada e assertiva entre si.

Sendo assim, a Psicologia do Esporte, como uma especialidade da psicologia, é essencial para que o esportista construa uma performance minimamente Psicologia, afinal, o que fica de aprendizado é que a saúde mental e a saúde física andam de mãos dadas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- GOUTTEBARGE, Vincent; CASTALDELLI-MAIA, João Maurício; GORCZYSKI, Paulo; HAINLINE, Brian; REARDON, Claudia L.; et al. Occurrence of mental health symptoms and disorders in current and former elite athletes: a systematic review and meta-analysis. *British Journal of Sports Medicine*, v. 53, n. 11, p. 700-706, 2019. Disponível em: <https://bjsm.bmj.com/content/53/11/700.long>. Acesso em: 27 out. 2024.
- RICE, S. M.; PURCELL, R.; DE SILVA, S.; MAWREN, D.; PARKER, A. G. The mental health of elite athletes: a systematic narrative review. *Sports Medicine*, v. 46, n. 9, p. 1333-1353, set. 2016. DOI: 10.1007/s40279-016-0492-2. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s40279-016-0492-2>. Acesso em: 27 out. 2024.
- ROGERS, D. L.; TANAKA, M. J.; COSGAREA, A. J.; GINSBURG, R. D.; DREHER, G. M. How mental health affects injury risk and outcomes in athletes. *Sports Health*, v. 16, n. 2, p. 222-229, mar./abr. 2024. DOI: 10.1177/19417381231179678. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/19417381231179678>. Acesso em: 27 out. 2024.
- SAMULSKI, Dietmar. *Psicologia do esporte: conceitos e novas perspectivas*. 2. ed. Barueri: Manole, 2009. [e-book].
- SOUZA, S. R.; GONGORA, M. Análise do comportamento e a psicologia do esporte: alguns esclarecimentos. *Revista Brasileira de Psicologia do Esporte*, v. 6, n. 1, 2016.

METODOLOGIA DE INTERVENÇÃO UTILIZADA EM UM GRUPO REFLEXIVO PARA HOMENS AUTORES DE VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES

IARA LAMAS⁹

STÉFANY SUÉLY SILVA¹⁰

CÍNTIA MARIA TEIXEIRA¹¹

A Organização Mundial de Saúde considera a violência contra as mulheres um problema de saúde pública (OPAS/OMS 2015, 2023). No Brasil, milhares de mulheres ainda sofrem violência doméstica, mesmo após quase 20 anos da criação da Lei Federal nº 11.340/2006, conhecida como Lei Maria da Penha, que visava combater e diminuir esse tipo de violência. A Lei Maria da Penha caracterizou cinco tipos de violência doméstica e familiar contra as mulheres, denominadas violência física, psicológica, sexual, patrimonial e moral. Além de reconhecer a violência doméstica como crime e violação dos direitos humanos das mulheres (Souza, 2014). A Lei Maria da Penha também permitiu o pedido de medidas protetivas em caráter de urgência para todos os tipos de violência doméstica e familiar descritos na lei (Maso, 2023).

Para promover mudanças significativas nas relações entre homens e mulheres é preciso instigar discussões e reflexões acerca das relações de gênero, o que é um desafio, uma vez que as normas sociais naturalizam e reforçam as desigualdades de gênero e perpetuam a discriminação e violência contra as mulheres (Beiras, 2021).

Existem iniciativas que contribuem para uma abordagem a partir da perspectiva dos homens sobre os atos de violência contra suas parceiras, que são os grupos reflexivos para homens autores de violência (HAV) contra as mulheres. Os grupos reflexivos são um método interventivo estabelecido na Lei Maria da Penha que visa criar ambientes propícios para acolhimento dos homens agressores e não tem como objetivo punir esses indivíduos, e sim responsabilizá-los pelos atos violentos e as dinâmicas de poder sobre as mulheres, proporcionando um espaço de reflexão, compreensão e ressignificação de suas crenças (Beiras, 2016).

Conhecer e analisar a eficácia da intervenção desses grupos reflexivos é fundamental para ampliar a compreensão do fenômeno da violência e propor estratégias de acolhimento e abordagem do tema.

9 Psicólogas pela Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCM-MG).

10 Psicólogas pela Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCM-MG).

11 Doutora em Psicologia Social pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais e Professora universitária pela Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCM-MG), cintia.teixeira@cienciasmedicas-mg.edu.br

Programas voltados para a prevenção desse fenômeno devem levar em conta fatores sociais, culturais, políticos e históricos que contribuem para a persistência desse comportamento. Os grupos estimulam a reflexão e o diálogo para a elaboração individual e coletiva de novos saberes a partir da realidade de cada participante (Beiras, 2021).

Estudos reconhecem a necessidade de desconstruir a cultura hegemônica de superioridade e poder dos homens sobre as mulheres (Beiras, 2021). A experiência reflexiva dos homens como parte da solução para o problema constitui uma estratégia que coloca em pauta a raiz do problema que se refere às relações de gênero (Beiras, 2017). Resultados dessas experiências apontam melhora no controle da violência e aperfeiçoamento das relações levando em consideração o sofrimento associado ao que os levou a cometer o ato violento. Investigar e sistematizar o conhecimento possibilita aprimorar os processos metodológicos de abordagem e condução dos grupos reflexivos (Oliveira, 2021).

A discussão sobre o “como fazer” e dos processos metodológicos dos grupos reflexivos é de grande relevância social, uma vez que propõe alternativas de pena mais humanizada e fora do âmbito carcerário. Acredita-se que a técnica utilizada pelos grupos reflexivos pode levar a uma maior consciência sobre a responsabilidade dos atos agressivos, maior disposição para buscar ajuda e diferentes estratégias para resolução de conflitos afim de experimentar relacionamentos mais saudáveis.

Os grupos reflexivos recebem homens encaminhados compulsoriamente por determinação judicial, como medida protetiva ou condição para a suspensão da pena. São realizados aproximadamente doze encontros fechados, conduzidos por coordenadores homem e mulher. Pode ocorrer a diminuição do número de participantes nos grupos por evasão ou revogação da medida protetiva pelo juiz.

A condução dos grupos reflexivos é delineada por um planejamento estruturado em eixos temáticos que orientam a apresentação dos temas e conduzem as discussões. A atuação dos/as facilitadores/as baseia-se em um roteiro constituído por tópicos de abordagem que estimulam a discussão das diretrizes do Programa, apoiadas na teoria feminista, estudos de gênero, na desnaturalização das desigualdades, na masculinidade hegemônica, e nas habilidades relacionais. Para quebrar a interferência do que se pode trazer de fora para dentro do grupo os HAV são convidados a falar de suas emoções e preocupações na tentativa de esvaziar os pensamentos e focar sua atenção para a discussão no grupo preparando para estar por inteiro e disponível, naquele momento. Estimula-se o participante a falar sobre suas preocupações, sentimentos, situações boas ou ruins que aconteceram durante a semana. A discussão acontece a partir de disparadores de conversa e compartilhamento de histórias, estimulando o relato de experiências, sentimentos e necessidades partindo dos impactos do tema abordado. Os facilitadores permitem a livre discussão para depois fazer o seu comentário. Ao final os facilitadores reúnem-se para revisar a sua postura, ajustar a conduta frente ao grupo, analisar o que foi discutido, debater a postura de cada um dos participantes e ajustar a dinâmica dos próximos encontros. A falas dos homens giram em torno da discussão de gênero e desigualdades, machismo e masculinidades, educação e laço social, habilidade de escutar e relacionar, punição e importância de se ter consciência para mudar.

As bases teóricas que normalmente fundamentam as abordagens estão ancoradas nas teorias feministas, com ênfase em questões de gênero e consideram a ideia de que a realidade social é construída e moldada pelas interações sociais e pelas interpretações individuais e coletivas, sendo que a linguagem atravessa a constituição do sujeito. O trabalho desenvolvido com esses os homens estimula a reflexão e compreensão de que suas atitudes e comportamentos violentos são produzidos a partir da interação social. Os homens são moldados diante da naturalização de comportamentos de dominação e poder sobre as mulheres e suas relações são construídas com base em uma ideologia social de caráter sexista que determina uma masculinidade hegemônica. O compartilhamento de histórias e experiências desses indivíduos visa proporcionar uma reflexão sobre seus comportamentos, sobre o modo como se relacionam em sociedade que levam à perpetuação da violência de gênero (Cardoso, 2022).

A teoria da “Violência Simbólica” de Pierre Bourdieu (1989) contribui para a reflexão de como uma ideia arbitrária, que favorece a disputa de práticas de dominação favorecendo uma classe ou grupo social, é reproduzida culturalmente e exercida de forma natural e legítima pelos seus agentes. Essa violência é camuflada, simbólica e quanto menor for a consciência dessa prática, maior será a eficiência e perpetuação da dominação, tornando-a inquestionável. A compreensão crítica da realidade social e o conhecimento da reprodução cultural dessa violência simbólica/oculta é fator primordial para a transformação social.

Bell hooks, importante escritora e feminista americana, afirma que a teoria feminista não se limita a ser um mero instrumento, mas sim um meio essencial para atingir seu propósito fundamental de erradicar a opressão sexista, “é preciso desafiar a noção vigente de poder e de dominação, pois não há transformação possível, em termos de melhoria de vida de todas as mulheres, sem mexer nos pilares que sustentam a sociedade capitalista.” (Silva, 2022. pag.3).

Ao descrever sobre a desconstrução da opressão relacionada a gênero e sexo é preciso antes de tudo, dismantelar a ideologia arraigada de poder e domínio que permeia a estrutura social. Para combater essa opressão, torna-se imperativo desafiar e reformular as bases ideológicas que sustentam as relações de poder, promovendo assim uma transformação significativa no tecido social. Diante disso, destaca-se a importância do trabalho realizado com homens em grupos reflexivos como forma de desenvolver o pensamento crítico em relação à crença sexista construída ao longo de sua vivência. Promover esse espaço onde o homem está inserido na problemática, entendendo qual é o seu papel para que a mudança aconteça, é fundamental para desenvolver a conscientização acerca de comportamentos abusivos, poder e opressão sobre as mulheres.

O desenvolvimento do pensamento crítico para alcançar conscientização e mudança, de acordo com o pensamento de Paulo Freire, destaca a importância da compreensão de que a partir do momento em que posso conhecer o outro, minha própria experiência será problematizada, considerando a análise da realidade desse outro e a convivência com as diversidades. Essa experiência cotidiana levará sempre ao respeito à realidade do outro pois, é a partir dessas diferenças que devemos aprender a conviver. Segundo Freire o diálogo é um suporte fundamental para a libertação, proporcionando

uma consciência clara e objetiva com uma compreensão mais ampla. Ao problematizar uma discussão, diálogo torna-se um instrumento de criação de conteúdos, produzido de forma coletiva a partir daquela realidade e não apenas um mero conteúdo pronto (Carneiro, 2013)

Ao elaborar suas respostas e pensamentos os homens precisam contextualizar suas ideias que são problematizadas no grupo. Como o pacto do grupo é de respeitar as regras de conduta, estabelecidas por eles mesmos, a escuta é exercida nesse momento. O tempo de escutar promove a tolerância, o acolhimento do grupo à história do outro produz a possibilidade de aceitar uma nova perspectiva e encontrar meios de conviver com a diferença. A equipe estimula a discussão respeitando a abertura e interação apresentada pelos participantes.

Existem abordagens metodológica em que o formato horizontal da disposição do grupo, simbolizado pela forma circular, convida à inexistência de hierarquias dentro desse espaço, tanto em relação aos participantes entre si quanto na relação destes com os/as facilitadores/as. Isso implica no reconhecimento de que cada participante possui valor e dignidade semelhantes, merecendo oportunidades iguais para se expressar e ter seus dons reconhecidos (Pranis, 2011). É uma forma de organização de diálogo e reflexão estruturada nos princípios da horizontalidade, com foco na construção de vínculos para que os participantes se sintam à vontade e seguros para expressarem-se. A discussão dentro de uma formatação em círculo leva um certo tempo para criar experiências compartilhadas e conexão entre pessoas, contribuindo para aumentar a possibilidade do nível de segurança emocional entre os participantes (Watson, 2011).

A horizontalidade contribui para a formação de um ambiente acolhedor e seguro, onde as pessoas se sentem confortáveis para contribuir com o grupo, manifestando a cooperação e o poder construtivo provenientes da união gerada quando se compartilha liderança e valores. Nesse contexto, nenhum participante deve se julgar desqualificado em relação ao outro. A responsabilidade do/a facilitador/a é proporcionar condições para a construção e manutenção desse espaço (Watson, 2011). O acolhimento e respeito pelos participantes são fundamentais para proporcionar mudanças significativas, descartando a transmissão vertical de conhecimento⁷. Além de não se fundamentar na ideia de recuperação, ressocialização ou reeducação de agressores, e nem possui conotações de tratamento ou assistencialismo.

Ao se considerar que a realidade social é construída e moldada por interações sociais e interpretações individuais e coletivas, permeadas pela linguagem, é necessário considerar a subjetividade dos homens como expressão de diferentes aspectos sociais e políticos entrelaçados ao gênero. Segundo Scott e Oliveira (2021, pág. 6) “esse tipo de intervenção busca estabelecer diálogos colaborativos com esses homens, relacionando-os às suas experiências, vivências, sentimentos e significados, num processo de construção de forma mais empática e menos coercitiva”. Os/as facilitadores/as devem capacitar-se em relação às teorias de gênero para evitar a superficialidade na dinâmica do grupo reflexivo.

A análise dos principais resultados dos grupos reflexivos converge para alguns núcleos de sentido a partir das falas desses homens e permite concluir que eles não possuem conhecimento sobre os

diversos tipos de comportamentos agressivos que resultam em situações de violência contra as mulheres, incluindo aqueles que os conduziram a participação no programa e que são considerados crimes segundo a legislação. Em decorrência da medida protetiva expressam sentimentos de punição, injustiça, revolta e até humilhação, especialmente nos casos em que foi necessário utilizar a tornozeleira eletrônica.

Os participantes demonstram consciência das desigualdades de gênero, reconhecendo os diversos papéis socialmente atribuídos às mulheres e a maneira acumulativa como elas lidam com as esferas doméstica, familiar e profissional, especialmente em relação ao estereótipo que as retrata como frágeis. Contudo, a discussão fundamenta-se na ideia de que essa é a cultura preexistente e naturalizada, que eles interagem socialmente dessa maneira devido à influência de sua criação. Alguns se consideram diferentes, pois já “ajudam” as companheiras nos afazeres domésticos e no cuidado com os filhos. Embora haja uma reflexão sobre as desigualdades de gênero fica evidente uma certa complacência em manter os privilégios historicamente estabelecidos para o gênero masculino.

Eles também reconhecem que o processo cultural que delimita os papéis sociais para homens e mulheres, conforme reconhecido por esses homens, impacta não apenas as mulheres, mas também os próprios homens. Revelando, principalmente o sentimento de solidão e falta de vínculo social que os desampare nos momentos adversos. Fica evidente a necessidade de um modelo de convivência saudável ao qual possam se espelhar.

Os homens reconhecem a importância de melhorar a qualidade dos relacionamentos interpessoais através de uma atitude empática e da escuta atenta ao que é relevante para o outro. Esses aspectos, muitas vezes negligenciados nas relações, emergem como cruciais durante os encontros. Compreendem também como cada um pode contribuir para fortalecer a relação, evitando a vitimização e a atribuição de culpa a terceiros. A reflexão e elaboração originada da discussão que eles mesmos conduzem naquele momento pode fazer bastante sentido para todos, gerando uma forte identificação.

Outras reflexões reiteraram as relações desiguais de gênero, falas tipicamente machistas que colocam a mulher como mero objeto de satisfação sexual do homem, e como expressão de sua virilidade, restringindo a busca pelo prazer sexual sem o devido respeito e consentimento, reduzindo a mulher a um papel subalterno e submisso. A ideologia patriarcal demarca os papéis e as relações de poder entre homens e mulheres e a cultura do machismo coloca a mulher como objeto de desejo e de propriedade do homem, o que termina legitimando e alimentando diversos tipos de violência (Scott e Oliveira, 2021).

A troca de experiência possibilita o compartilhamento de diferentes percepções sobre a sexualidade feminina e a responsabilidade do homem em relação ao prazer da mulher. E a manifestação coletiva evidencia o resultado e o impacto causado no modo de pensar e agir dos participantes possibilitando a construção de uma nova e original percepção sobre um mesmo fato. A responsabilidade do/a

facilitador/a é proporcionar condições para a construção e manutenção desse espaço. O relato das experiências é partilhado permitindo a exposição de sentimentos de todos, inclusive o da equipe, como forma de expressar essa relação de confiança e respeito.

A mudança é uma decorrência do processo, reforçando a compreensão dos diversos aspectos que levaram esses homens a praticarem violência e a serem encaminhados ao grupo reflexivo, possibilitando a manifestação de um novo comportamento e uma perspectiva de vida renovada.

A proposta dos grupos reflexivos é estimular o diálogo e a construção de novas formas de convivência. Mesmo sendo a participação no grupo compulsória é possível observar engajamento dos homens em considerar novos pontos de vista, visto que são convidados a compartilhar suas perspectivas sem receio de críticas ou julgamentos por parte dos demais e interagir em relação aos relatos de outros participantes, gerando assim uma identificação mútua entre eles.

A reflexão sobre o processo sociocultural das relações de gênero é complexa, e abertura para esse tipo de discussão permite a possibilidade de desconstrução da noção de masculinidade hegemônica. Os comportamentos agressivos não precisam ser naturalmente masculinos. A sociedade mudou e as mulheres assumiram papéis fundamentais na sociedade e no mercado de trabalho, saindo do tradicional eixo central familiar. Discursos equivocados dos homens que afirmam já contribuir “ajudando” nos afazeres domésticos, e a negligência masculina em relação ao autocuidado e à saúde física e mental também apresentam relevância. Enfatizando a importância do autoconhecimento, auto responsabilização e contribuição para promover relações mais saudáveis e harmoniosas.

O manejo adequado das práticas realizadas com esses homens, e a articulação com outros setores das políticas de segurança pública são fundamentais. As técnicas utilizadas são congruentes com a literatura especializada e têm apresentado resultados satisfatórios. Um ponto importante a ser analisado é a evasão dos participantes ao longo dos encontros. O suporte para a manutenção e aperfeiçoamento dos grupos demanda articulação intersetorial para alinhar condutas, responsabilidades e objetivos.

É necessário ter consciência de que o manejo das questões sociais envolvendo o consumo de álcool e drogas é complexo e ultrapassa as competências dos grupos. A parceria com a rede de atenção psicossocial deve ser fortalecida para estabelecer conexões no meio familiar e social. Além disso, é fundamental cuidar dos encaminhamentos, da manutenção e da devolutiva desses casos para reforçar o laço social desses indivíduos.

Uma consideração importante é analisar a efetividade desse mecanismo no combate à violência e compreender o movimento dos homens e suas construções simbólicas nesse contexto. Além do desafio de expandir esse modelo de intervenção para outros espaços e comunidades, estimulando o interesse voluntário dos homens em participar desses grupos como uma estratégia preventiva contra a escalada da violência.

Essas iniciativas devem ser estimuladas e aprimoradas sempre, assim como deve ser contínua a capacitação dos/as facilitadores/as dos grupos reflexivos. Os resultados devem ser avaliados e questionados, principalmente como uma perspectiva crítica, visando à otimização das técnicas e o aprofundamento do envolvimento dos participantes. Inserir no debate questionamentos sobre a importância da desnaturalização da cultura sexista e da adoção de novos comportamentos atualmente, como também preparar e orientar a próxima geração em direção a uma postura masculina mais contemporânea é de suma relevância.

Destaca-se, por fim, que a complexidade estrutural da questão socioeconômica e cultural está diretamente vinculada à geração e perpetuação das violências presentes nas relações sociais, violações que persistem constantemente nos direitos desses cidadãos. Tais iniciativas visam contribuir para o enfrentamento das desigualdades, ampliando a consciência e promovendo responsabilização nas escolhas individuais e coletivas. O modelo de intervenção dos grupos reflexivos, embora represente apenas uma parcela dessa construção, desenha possibilidades concretas para soluções que visam instaurar relações mais equitativas e harmoniosas em todos os âmbitos da sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bardin L. Análise de Conteúdo [Internet]. Vol. ISBN: 972-44-0898-1. Lisboa/ Portugal: Edições 70, LDA; 1977. Available from: BARDIN__L._1977._Analise_de_conteudo._Lisboa__edicoes__70__225.20191102-5693-11evk0e-with-cover-page-v2.pdf
- Beiras A, Martins DFW, Sommariva SS, Hugill MSG. Grupos reflexivos e responsabilizantes para homens autores de violência contra mulheres no Brasil: mapeamento, análise e recomendações [Internet]. Eletrônica. Vols. 1 ISBN: 978-65-87982-06-9. Florianópolis: CEJUR; 2021 [cited 2023 Jul 3]. Available from: <https://ovm.alesc.sc.gov.br/wp-content/uploads/2021/11/grupo-reflexivo.pdf>
- Beiras A, Bronz A. Metodologia de grupos reflexivos de gênero [Internet]. 1st ed. Vol. ISBN 978-85-86132-22-3. Rio de Janeiro: Instituto Noos; 2016. Available from: https://noos.org.br/wp-content/uploads/2018/08/Metodologia-Noos__PDF-final.pdf
- Bourdieu, P. O poder simbólico. Tradução de Fernando Tomaz. Editora Bertrand, Rio de Janeiro. 1989
- Cardoso DT, Beiras A. Masculinidades, Psicoterapia e Construcionismo Social. NPS [Internet]. 2022 Dec 31 [cited 2023 Dec 3]; v.31 n.74(ISSN 2594-4363 on-line):31(74):52-68. Available from: <https://www.revistanps.com.br/nps/article/view/713/538>
- Carneiro MMF. Para uma educação filosófica: a pedagogia da pergunta de Paulo Freire e Antonio Faundez. Revista Eros [Internet]. 2013 [cited 5AD Dec 23];1:[76] p. Available from: [file:///C:/Users/Home/Downloads/admin,+\[6\]+Artigo+-+M%C3%81GILA%20\(5\).pdf](file:///C:/Users/Home/Downloads/admin,+[6]+Artigo+-+M%C3%81GILA%20(5).pdf)
- Cerqueira D, Coelho DSC. Estupro no Brasil: uma radiografia segundo os dados da Saúde (versão preliminar). Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) Brasília [Internet]. 2014; v.11:30[p.]. Available from: <https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/5780>
- Freire P, Faundez A. Por uma pedagogia da pergunta. 4a ed. Vol. 15. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1985.
- Gil AC. Métodos e Técnicas de Pesquisa Social [Internet]. 6th ed. Vol. ISBN 978-85-224-5142-5. São Paulo: Atlas S.A; 2008. Available from: <https://ayanrafael.files.wordpress.com/2011/08/gil-a-c-mc3a9todos-e-tc3a9cnicas-de-pesquisa-social.pdf>
- Guilherme AA, Cheron C. Guia prático de pesquisa em Educação [Internet]. 1st ed. Vol. ISBN 978-65-5807-064-1. Caxias do Sul: Educus Pesquisa; 2021. Available from: <https://www.ucs.br/educs/arquivo/ebook/guia-pratico-de-pesquisa-em-educacao/>
- Maso T. Nossos Direitos | Mudanças na Lei Maria da Penha [Internet]. Brasil de Fato 20 anos. Lucas Botelho; 2023 [cited 2023 Nov 3]. Available from: <https://www.brasildefatopr.com.br/2023/09/01/nossos-direitos-mudancas-na-lei-maria-da-penha#:~:text=Constituindo%20uma%20obriga%C3%A7%C3%A3o%20avan%C3%A7ar%20em,familiares%20e%20%C3%ADntimas%20de%20afeto.>

Oliveira J, Scorsolini-Comin F. Percepções sobre intervenções grupais com homens autores de violência contra as mulheres. *Psicologia e Sociedade* [Internet]. 2021;33(issn 1807-0310). Available from: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/F9k8Cd77pTjS5JfZtNMTsbv/#ModalTutors>

Organização Pan -Americana da Saúde O. Violência contra as mulheres -OPAS/OMS Organização Pan-Americana da Saúde [Internet]. www.paho.org. 2023 [cited 2023 Nov13]. Available from: <https://www.paho.org/pt/topics/violence-against-women>

Organização Pan Americana de Saúde. Violência contra a mulher. Estratégia e plano de ação para o reforço do sistema de saúde para abordar a violência contra a mulher [Internet]. OPA/OMS. 2015 [cited 2023 Dec 6]. Available from: <https://www.paho.org/pt/documents/strategy-and-plan-action-strengthening-health-system-address-violence-against-women>

Peruzzo CMK. Pressupostos epistemológicos e metodológicos da pesquisa participativa: da observação participante à pesquisa-ação 1. *Estudios sobre las Culturas Contemporáneas* [Internet]. 2017 [cited 2023 Dec 8];v.3(issn: 1405-2210):[27 p]. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/316/31652406009/31652406009.pdf>

Pranis K. *Círculos de Justiça Restaurativa e de Construção de Paz: guia do facilitador* [Internet]. Vol. 1. Porto Alegre: AJURIS RS; 2011. Available from: <https://www.mpmg.mp.br/data/files/16/17/27/34/65A9C71030F-448C7860849A8/Circulos%20de%20Justica%20Restaurativa%20e%20de%20construcao%20da%20paz.pdf>

Scott JB, Oliveira IF. Grupos reflexivos para homens autores de violência doméstica: estudo comparativo a partir de três programas brasileiros. *Psicologia: teoria e prática*. 2021; v.23 n.1(issn 1516-3687):6 p.

Silva JBB. Por uma teoria feminista radical e libertadora. *Revista de estudos feministas* [Internet]. 2022 [cited 2023 Dec 2]; v.30 n.1(e82302):3. Available from: <https://www.scielo.br/j/ref/a/3hhvTcmm4WnmFrcJcr8Mxy/#>

Silva CAR. Por uma pedagogia da pergunta - Paulo Freire, Antonio Faundez e o convite ao diálogo e à democracia em tempos desafiadores. *Revista Fluminense de Educação Física*. 2021; v.2(n.1):[6p].

Souza HG, Cunha CF. A interlocução da psicanálise com as políticas públicas de enfrentamento da violência doméstica contra a mulher. *Opção Lacaniana Online* [Internet]. 2018 [cited 2023 Sep 10];25 e 26(issn 2177-2673):[13p]. Available from: <http://www.opcaolacanianana.com.br/texto9.html>

Watson CB, Pranis K. *No coração da esperança: Guia de práticas circulares*. [Internet]. Brasileira. Porto Alegre: AJURIS RS; 2011. Available from: [https://sistemas.vilavelha.es.gov.br/cursos/Content/material/No%20cora%C3%A7%C3%A3o%20da%20esperan%C3%A7a%20-%20Pr%C3%A1ticas%20circulares%20Kay%20Pranis%20\(1\).pdf](https://sistemas.vilavelha.es.gov.br/cursos/Content/material/No%20cora%C3%A7%C3%A3o%20da%20esperan%C3%A7a%20-%20Pr%C3%A1ticas%20circulares%20Kay%20Pranis%20(1).pdf)

MASOQUISMO E PSICANÁLISE: A COMPLEXIDADE DA SEXUALIDADE À LUZ DE *A VÊNUS DAS PELES*

CLARA BARBOSA MAGALHÃES¹²

VINÍCIUS MOREIRA LIMA¹³

A Vênus das Peles (1870), obra do escritor austríaco Leopold von Sacher-Masoch, apresenta elementos que elucidam diversos pontos da complexidade da sexualidade humana, os quais interessam ao campo da psicanálise, fomentado por Freud e Lacan. O desenrolar da relação entre os personagens da obra se dá de modo que o protagonista, Severin, convence sua amante, Vanda, a submetê-lo às mais diversas formas de humilhação, confluentes com suas fantasias masoquistas de fazer-se objeto alvo de dominação. Contudo, longe de se reduzir à inversão de uma relação de poder, a obra coloca em cena uma série de nuances presentes nos arranjos das fantasias masoquistas que podem nos ensinar sobre as sutilezas da sexualidade humana. Nesse sentido, propomos aqui utilizar a obra *A Vênus das Peles* como recurso metodológico para investigar as ambivalências e as sutilezas presentes no campo das fantasias que permeiam a sexualidade humana, de modo a articulá-la com as formulações freudianas e lacanianas quanto ao masoquismo, particularmente em sua vertente nomeada “masoquismo feminino”.

Como veremos, apesar do caráter subversivo da obra de Sacher-Masoch quanto ao modo de apresentação da masculinidade de Severin – em uma posição de passividade no desejo diante de uma mulher ativa e dominadora –, sua parceria com Vanda acaba por reeditar, às avessas, uma estrutura normativa do desejo, no que tange ao convencimento da amante a adequar-se às especificidades de suas fantasias, cumprindo, mesmo enquanto déspota, vários de seus requisitos referentes aos trejeitos e à aparência. Nesse sentido, a noção de masoquismo feminino, proposta por Freud e relida por Lacan, pode ajudar a explicitar os mecanismos subjetivos que conduzem algumas mulheres a uma posição de adequação às fantasias masculinas a fim de preservar um lugar no desejo de um homem (BESSA, 2012; MACHADO, 2015; RIBEIRO, 2018). Nessa direção, os modos de apresentação da sexualidade na obra masochiana colocam as normas sociais em movimento de forma a tanto subvertê-las quanto reiterá-las, tensão que demonstra a atualidade da obra, ao evidenciar as contradições e complexidades que frequentemente atravessam a estruturação das parcerias amorosas.

12 Acadêmica do curso de Psicologia da FCMMG. E-mail: clara_magalhaes@cienciasmedicasmg.edu.br.

13 Psicanalista. Psicólogo, mestre e doutorando em Psicologia (UFMG). Docente da FCMMG. E-mail: vini-
cius.lima@cienciasmedicasmg.edu.br

A VÊNUS DAS PELES: O MASOQUISMO FEMININO E AS PARCERIAS AMOROSAS

A obra literária *A Vênus das Peles* retrata a história de Severin von Kusiemski, jovem de origem nobre que apresenta uma busca incessante por uma mulher ideal: personificação da deusa Vênus, déspota e cruel, dotada de uma frieza e de um erotismo perverso, que se dispusesse a subjugar-lo às mais cruéis formas de tortura e humilhação: “Então quero ser maltratado, traído pela mulher que amo, e quão mais cruelmente, tanto melhor. Também isso é um gozo!” (SACHER-MASOCH, 2020, p. 53). Em certo momento da narrativa, Severin encontra-se com Vanda von Dunaiév, descrita como uma mulher bela, apaixonante e majestosa, que cativa o desejo do protagonista à primeira vista. A partir disso, Severin é tomado por grande apaixonamento e faz-se submeter aos mais variados modos de subserviência, sustentados por seus desejos masoquistas, os quais encontram na figura de Vanda uma possibilidade de realização. Movido por sua paixão, o protagonista inicia um intenso trabalho de persuasão de modo a acabar por incitar em sua parceira o desejo pelo despotismo e pela dominação.

Desse modo, destaca-se que a postura masoquista aparentemente passiva de Severin, é, na verdade, apassivada, ou seja, ele faz-se ativamente dominado, convence Vanda a atender suas exigências, as quais surgem enquanto condição para o desejo de Severin. A partir disso, Vanda se dispõe à posição objetificada, oriunda da fantasia de Severin e, por essa via, recebe seu lugar nessa parceria. As sutilezas desse cenário convidam a ir além do lugar comum que supõe o masoquista como um sujeito completamente passivo, subjugado às mãos de um déspota cruel, de modo que podemos extrair da obra masochiana, tal como lida a partir da psicanálise, elementos que apontam para a complexidade da sexualidade humana.

A invenção da categoria de “masoquismo”, cunhada pelo sexólogo alemão Richard von Krafft-Ebing em seu livro *Psychopathia sexualis* (1886), extrai sua origem do sobrenome de Masoch (MACHADO, 2015). Na psicanálise, o termo foi introduzido por Freud em 1905, em *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*. Essa primeira concepção freudiana localiza o masoquismo (passividade) enquanto face inversa do sadismo (atividade) e, sendo pertencente à sexualidade infantil, é considerado traço constituinte das neuroses (RIBEIRO, 2018). Sob esse prisma, “O sadismo é descrito como o desejo de infringir dor no objeto sexual (...); enquanto o masoquismo seria a forma invertida desse impulso agressivo: um desejo de infringir dor que, não alcançando um objeto, voltar-se-ia contra o próprio sujeito” (MACHADO, 2015, p. 28). Desse modo, apenas expressões sadomasoquistas tidas como extremas, isto é, como uma condição integral e exclusiva da prática sexual, seriam incluídas no âmbito da perversão: “o termo masoquismo compreende qualquer atitude passiva em relação à vida sexual e ao objeto sexual, parecendo ser seu caso extremo aquele em que a satisfação se condiciona ao sofrimento de dor física ou psíquica em mãos do objeto sexual” (FREUD, 1969, p. 160).

Tal hipótese teórica sofre reformulações ao longo da obra de Freud, em especial nos textos *As pulsões e seus destinos* (1915), *Bate-se numa criança* (1919), *Além do princípio de prazer* (1920) e, particularmente, em *O problema econômico do masoquismo* (1924), em função do modo como a pulsão de morte, da qual o masoquismo seria um dos desdobramentos, modifica a tese freudiana de que o aparelho psíquico seria regido pelo princípio de prazer:

A pulsão de morte não pode estar ausente de qualquer processo de vida e os fenômenos masoquistas seriam frutos da ação conjunta das pulsões de vida e morte, que direcionam o sujeito para a obtenção de prazer e, tantas outras vezes, para seu próprio padecimento (MACHADO, 2015, p. 44).

Em *O problema econômico do masoquismo* (1924), Freud propõe que o surgimento do masoquismo na vida psíquica seria anterior ao sadismo. O masoquismo é ali subdividido em três vertentes: i) erógeno ou originário, anterior à pulsão sádica, como puro “prazer da dor”, constituinte intrínseco da sexualidade infantil e base das duas próximas vertentes; ii) moral, relacionado com a necessidade de punição, pelo sentimento de culpa inconsciente que encontra apoio na ferocidade do Supereu, que pune as faltas do Eu em sua busca por um ideal inalcançável; e, por fim, iii) o feminino, que se conecta com o complexo de castração, na medida em que coloca o sujeito “em uma situação característica da feminilidade”, a exemplo de “ser castrado, ser possuído sexualmente ou dar à luz” (p. 290). É digno de nota que o psicanalista extraia esta vertente da escuta de pacientes homens, sugerindo não se tratar de uma perspectiva naturalizante desse masoquismo como exclusivo e/ou inerente às mulheres, relançando os enigmas de seu funcionamento na economia psíquica para além da anatomia ou da biologia.

Na perspectiva de Freud (2017), o masoquismo feminino se liga a fantasias que erotizam a marca do traço negativo – ausência de pênis – inscrita em meio aos conflitos da fase fálica, relativos ao reconhecimento da falta e/ou da iminência da perda do pênis simbolizada como castração. Relendo esse cenário com Lacan, que propõe diferenciar entre o aspecto simbólico do falo como marcador da falta na linguagem e suas representações imaginárias no corpo anatômico, Ribeiro (2018) redefine o masoquismo feminino como

um tipo de masoquismo encontrado em homens e em mulheres cujas fantasias giram em torno de um dano que culmine em um equivalente da castração. O enredo da fantasia masoquista conduz aquele que a produz a uma lesão que imaginariamente equivale à castração. É por devanear a mutilação de uma parte ou de uma função de seu corpo que o masoquista adquire um atributo correspondente à castração imaginária atribuída ao feminino (RIBEIRO, 2018, p. 91).

Nesse viés, a releitura lacaniana propõe reconhecer o masoquismo feminino como sendo “uma fantasia masculina” (LACAN, 2005, p. 210), na medida em que “não falta nada na mulher” (p. 200). Isso significa que “a ideia de que a mulher é alguém que recebe pancadas pode muito bem ser uma perspectiva de sujeito masculino, na medida em que a posição feminina o afeta” (LACAN, 1999, p. 257).

É o que encontramos na postura ativa de Severin, comprometida com a realização de sua fantasia masoquista e com o enclausuramento de Vanda nos moldes de seu desejo, já que são os homens masoquistas “que, ativamente, convencem a mulher despótica de lhes aplicar crueldades e castigos”: Severin “não só convence como também doutrina a ‘Vênus das peles’ para que ela seja tão mais atroz e cruel do que ele pode imaginar” (RIBEIRO, 2018, p. 35). Diante disso, o sujeito masculino firma um elo com o desejo por um objeto que atue de modo a tamponar o negativo da castração. Destarte, o estilo de amor masculino é caracterizado como fetichista, no que o objeto precisa preencher uma série de requisitos para ser desejado.

Assim, Lacan (1999) reafirma que esse masoquismo não tem nada de constitutivamente feminino, no sentido de uma propriedade das mulheres. Ao fazê-lo, o psicanalista também abre a via para explorar sua função na estrutura subjetiva de algumas mulheres, a partir do modo como, em certos casos, uma mulher pode buscar se enlaçar ao desejo de um homem ao fazer-se objeto para ele, assumindo, para tanto, um papel de adequação ao desejo masculino (RIBEIRO, 2018). Nesse viés, pode-se reconhecer a estrutura que permite fazer parceria entre o modo masculino perverso de desejar e o modo feminino de moldar-se para atender às fantasias provenientes do desejo daquele homem: “São os homens que exigem determinadas características em uma mulher para que ela se torne, assim, o objeto causa de seu desejo” (RIBEIRO, 2018, p. 69) – o que torna mais complexa a ligação entre Severin e Vanda, na medida em que as fronteiras entre quem é sujeito e quem é objeto na parceria se tornam tênues ou mesmo sutis, já que ambos parecem passar pelas duas posições, ao menos em algum nível.

Com base na perspectiva lacaniana mais tardia, ligada à lógica da sexuação, podemos reler o problema do masoquismo feminino, enquanto fantasia masculina, como um dos desdobramentos possíveis da ausência de inscrição simbólica do que seria *A Mulher*, no que o inconsciente carece de representação para a simbolização do feminino enquanto universal (LACAN, 1975, p. 98). Desse modo, em meio à falta de simbolização, uma das vias que se inscrevem para delinear a inclusão da mulher no discurso é a via do masoquismo feminino enquanto máscara (RIBEIRO, 2018). Ou seja, fazer semblante de objeto-causa de desejo para um homem torna possível delinear de algum modo o ser de mulher: “[...] uma mulher faz às vezes ares de mulher, sendo a mulher de um homem, na falta de poder ser *A Mulher*” (SOLER, 1994, p. 21 apud BESSA, 2012, p. 119).

Sob esse prisma, o feminino na sexuação como não-todo submetido ao falo perpassa, portanto, um âmbito que extrapola a lógica fálica, a qual situa o campo do masoquismo feminino a partir da fantasia masculina (BESSA, 2012, p. 120). O não-todo, por sua vez, constituindo um feminino além do falo e sendo regido por um gozo que não se delimita, torna possível tecer campo para um cenário de travessia dessa posição. Na medida em que a posição feminina implica uma indeterminação, pela via do gozo Outro, não-todo fálico, não há limitações para se dizer do que pode vir a ser *uma mulher*: “a mulher se define por uma posição que apontei com o *não-todo* no que se refere ao gozo fálico” (LACAN, 1975, p. 15, grifos do original). Logo, a ausência de representação no âmbito do universal permite a construção no singular, frente a um vasto campo de possíveis contornos à inexistência d’*A Mulher*, franqueando a invenção do ser de *uma* mulher para além da máscara do masoquismo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BESSA, Graciela. **Feminino: um conjunto aberto ao infinito**. Belo Horizonte: Scriptum, 2012.
- FREUD, Sigmund. **Três ensaios sobre a teoria da sexualidade** (1905). In: J. Strachey (Ed.), Edição *standard* das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1969, pp. 123-252.
- _____. “O problema econômico do masoquismo” (1924). In: _____. **Neurose, psicose, perversão**. Belo Horizonte: Autêntica, 2017, pp. 287-301.
- LACAN, Jacques. **O Seminário, livro 5: as formações do inconsciente** (1957-58). Rio de Janeiro: Zahar, 1999.
- _____. **O Seminário, livro 10: a angústia** (1962-63). Rio de Janeiro: Zahar, 2005.
- _____. **O Seminário, livro 20: mais, ainda** (1972-73). Rio de Janeiro: Zahar, 1975.
- MACHADO, Julia de Sena. **Pequeno encontro com a morte: masoquismo, psicanálise, literatura**. 2015. Dissertação (Mestrado em psicologia) - Universidade Federal de Minas Gerais. 176 f. Belo Horizonte, 2015. Disponível em: https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUOS-8UBNB2/1/dissertacao_juliadesenamachado_2011.pdf. Acesso em: 07 dez. 2024.
- RIBEIRO, Carolina Nassau. **Reduzir-se a nada: Articulações entre o masoquismo, o feminino e a máscara**. 1. ed. São Paulo: Annablume, 2018.
- SACHER-MASOCH, Leopold von. **A Vênus das Peles** (1870). Rio de Janeiro: L&PM Pocket, 2020.

DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES SOCIOEMOCIONAIS E ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL: EXPERIÊNCIA DE EXTENSÃO COM JOVENS UNIVERSITÁRIOS

ISABELA LÚCIA SANTOS¹⁴

MARILDA ALVES COELHO¹⁵

MANUELA GOMES LOPES¹⁶

INTRODUÇÃO

O desenvolvimento de habilidades socioemocionais tem se tornado um elemento essencial no contexto da formação acadêmica e profissional, em especial no ensino superior. Em um mundo onde a adaptabilidade e a competência interpessoal ganham crescente relevância, jovens adultos se deparam com desafios que exigem não apenas conhecimento técnico, mas também autoconhecimento, autoconfiança, resiliência e habilidades para lidar com a complexidade das interações sociais (DUARTE; ARAÚJO, 2022). A proposta deste trabalho é apresentar um projeto de extensão realizado na SKEMA Business School em colaboração com o curso de Psicologia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG), voltado à aprendizagem e ampliação das habilidades socioemocionais por parte de jovens universitários. Estruturado na disciplina de Orientação Profissional, o projeto teve como objetivo criar espaço para o desenvolvimento do repertório de habilidades socioemocionais por parte dos universitários, por meio de oficinas conduzidas por acadêmicos de Psicologia, promovendo oportunidades de compartilhamento, reflexão e integração entre os participantes.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A justificativa para a realização deste projeto reside no fato de que os jovens, a partir do ingresso na universidade, frequentemente se deparam com dúvidas e pressões relacionadas à carreira (Neiva, 2023) e percebem a importância do desenvolvimento de habilidades socioemocionais para lidar com os desafios do mundo do trabalho.

Habilidades emocionais são “as capacidades que permitem ao indivíduo perceber, compreender, expressar e regular suas emoções de forma a promover o crescimento pessoal e o bem-estar social” (GOLEMAN, 1995). Estas habilidades englobam um conjunto de competências que auxiliam no

14 Acadêmica do curso de Psicologia da faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (belviolino@hotmail.com; marildaacoelho93@gmail.com).

15 Acadêmica do curso de Psicologia da faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (belviolino@hotmail.com; marildaacoelho93@gmail.com).

16 Professora do curso de Psicologia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (manuela.cotta@cienciasmedicasmg.edu.br).

manejo adequado das emoções, tanto em relação a si mesmo quanto aos outros. Segundo Goleman (1995), elas incluem a habilidade de identificar sentimentos, lidar com o estresse, desenvolver empatia, motivar-se e gerenciar relacionamentos interpessoais.

Abordar habilidades socioemocionais no contexto universitário é importante porque essas competências contribuem significativamente para o sucesso acadêmico, o bem-estar psicológico e a preparação para a vida profissional. Segundo Goleman (1995), “habilidades socioemocionais, como a empatia, a resiliência e a capacidade de gerenciar emoções, são fundamentais para o desempenho em ambientes desafiadores”. Além disso, conforme Silva e Cunha (2018), “o desenvolvimento de habilidades socioemocionais no ensino superior permite aos estudantes enfrentar pressões acadêmicas, lidar com frustrações e construir relações interpessoais mais saudáveis”. Essas competências também favorecem a criação de redes de apoio e cooperação, essenciais durante a formação acadêmica.

MÉTODO

O projeto ocorreu no período de março a junho de 2024, com oficinas e vivências práticas que incluíram técnicas específicas para o desenvolvimento do Autoconhecimento, habilidades Socioemocionais e gestão do tempo. O público-alvo do projeto foram os acadêmicos dos cursos de Direito e Administração da SKEMA Business School, com idades entre 17 e 22 anos. A SKEMA Business School é uma instituição global de ensino superior, reconhecida por oferecer programas de alta qualidade nas áreas de negócios, inovação, empreendedorismo e tecnologia. Foram realizados dois encontros com duração média de 1h30min cada. O encontro iniciou-se com a “Dinâmica do Entrelaçamento”, na qual cada participante segurava uma ponta de um barbante, dizia seu nome e mencionava uma habilidade que possuía, simbolizando a conexão entre todos os presentes. Após a dinâmica, realizou-se uma exposição teórica sobre a relevância do autoconhecimento. Como destacado por Goleman (1995), “o Autoconhecimento é a base para o desenvolvimento da inteligência emocional e para a capacidade de lidar com os próprios sentimentos de forma saudável”. O segundo encontro abordou dois temas centrais: habilidades socioemocionais, como flexibilidade e gestão de tempo. A atividade iniciou-se com a dinâmica “Superpoder que gostaria de ter”, proporcionando um momento de descontração e reflexão a respeito das necessidades e aspirações subjetivas de cada participante. Em seguida, ocorreu uma exposição teórica sobre habilidades socioemocionais. Na sequência, explorou-se o tema de gestão de tempo, destacando sua importância para o equilíbrio acadêmico. Foram apresentadas estratégias, como: priorização de tarefas, ferramentas de planejamento. Conforme Robbins (2002), “a gestão eficaz do tempo é uma habilidade essencial para alcançar objetivos, reduzir o estresse e aumentar a produtividade”.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A primeira oficina realizada destacou-se o autoconhecimento como eixo central para o desenvolvimento das competências socioemocionais dos participantes. De acordo com Goleman (1995), “o autoconhecimento é a base para o desenvolvimento da inteligência emocional e para a capacidade de lidar com os próprios sentimentos de forma saudável”. Assim, a dinâmica do “Entrelaçamento” proporcionou um ambiente de interação e conexão entre os participantes, fomentando a valoriza-

ção das próprias habilidades e o reconhecimento do outro como parte de um coletivo. A exposição teórica sobre autoconhecimento reforçou a importância dos participantes compreenderem suas emoções e valores, alinhando-os ao contexto acadêmico, expandindo sua compreensão sobre si, relações interpessoais e conexões com sua atuação profissional.

No segundo encontro, as habilidades socioemocionais e a gestão do tempo foram os temas principais. A dinâmica “Superpoder que gostaria de ter” estimulou a descontração e a autorreflexão, permitindo que os participantes identificassem competências que desejam aprimorar, alinhadas às suas aspirações. A abordagem de Robbins (2002) sobre a gestão do tempo foi essencial para apresentar estratégias práticas, como ferramentas de planejamento e priorização de tarefas. Segundo Robbins (2002), “a gestão eficaz do tempo é uma habilidade essencial para alcançar objetivos, reduzir o estresse e aumentar a produtividade”.

A conexão entre teoria e prática possibilitou um aprendizado significativo, demonstrando que os métodos utilizados atenderam aos objetivos propostos. Em síntese, é possível ressaltar que o projeto de extensão realizado na SKEMA Business School proporcionou aos acadêmicos, uma rica experiência acerca das temáticas trabalhadas, enfatizando a importância das habilidades socioemocionais em suas trajetórias pessoais e para sua inserção no mercado de trabalho. Ao final do projeto, os estudantes demonstraram um entendimento, no que se refere, às suas próprias competências e limitações, o que lhes permitirá navegar com maior flexibilidade e, de forma mais resiliente no mercado de trabalho, que na atualidade está em constante transformação, (ROMO; MONTES, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entende-se ser de vital importância, apontar para inserção de programas de orientação profissional harmonizados com o desenvolvimento socioemocional nas instituições de ensino superior. Essa abordagem não apenas prepara os alunos para os desafios do mercado de trabalho, como também promove uma formação integral, valorizando o crescimento pessoal que expande as relações interpessoais, assim como amplia a capacidade profissional, (SPACCAQUERCHE; FORTIM, 2022). O sucesso das atividades de extensão realizadas na SKEMA Business School reafirma a relevância desse tipo de programa, sugerindo que iniciativas semelhantes sejam adotadas como parte integrante da grade curricular, ao longo da formação acadêmica, a fim de fomentar uma geração de profissionais emocionalmente saudáveis e socialmente conscientes de sua responsabilidade (NEIVA, 2023; BACAL; MAGALHÃES; FÉRES-CARNEIRO, 2014).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- DUARTE, P. M.; ARAÚJO, U. F. As competências e habilidades socioemocionais: origens, conceitos, nomenclaturas e perspectivas teóricas. **Eccos Revista Científica**, n. 63, 2022.
- GOLEMAN, Daniel. Inteligência emocional. 10. ed. Rio de Janeiro: **Objetiva**, 1995.
- NEIVA, K. M. C. **Processos de escolha e orientação profissional**. São Paulo: Vetor, 2023.
- ROBBINS, Stephen P. **Comportamento organizacional**. 9. ed. São Paulo: Prentice Hall, 2002.
- ROMO, M. G. A.; MONTES, J. F. C. Gamificar a aula como estratégia para fomentar habilidades socioemocionais. **Directorio**, v. 8, n. 31, p. 41, 2018.
- SILVA, Fernanda de Oliveira; CUNHA, José Augusto. **Habilidades socioemocionais no ensino superior: uma análise da importância e impacto no contexto universitário**. Revista Brasileira de Educação, v. 23, n. 2, p. 45-62, 2018.
- SKEMA Business School. **SKEMA Business School, uma escola de negócios global**. Belo Horizonte: SKEMA, 2021. Disponível em: <https://www.skema.edu/br>. Acesso em: 10 marc. 2024.
- SPACCAQUERCHE, M. E.; FORTIM, I. **Orientação profissional passo a passo**. São Paulo: Paulus, 2022.

DESENVOLVIMENTO DE UMA INTERVENÇÃO COM UM GRUPO DE TRABALHO VOLUNTÁRIO DE APOIO A PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA

MIGUEL TOLEDO CORRÊA OLIVEIRA FONSECA¹⁷

MARIA EDUARDA RAMOS DE OLIVEIRA¹⁸

MANUELA GOMES LOPES¹⁹

INTRODUÇÃO

A população em situação de rua (PSR) representa um segmento vulnerável e muitas vezes invisibilizado, que enfrenta desafios significativos nas esferas social, econômica e psicológica. Essa condição de vida, marcada por experiências traumáticas, violência, exclusão social e estigmatização, demanda uma atenção especial por parte das políticas públicas e da sociedade civil. O presente capítulo apresenta um projeto de intervenção psicossocial realizado em parceria com a Associação Ação Mudando Vidas, uma instituição sem fins lucrativos situada em Belo Horizonte, cuja missão é promover dignidade e subsistência para pessoas em situação de rua.

O projeto foi desenvolvido como prática de extensão no contexto da disciplina Psicologia: ciência e profissão, do curso de Psicologia, da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. Apresentou o intuito de contribuir para a melhoria da qualidade de vida dessa população por meio da criação de materiais educativos, direcionados tanto aos voluntários do projeto quanto ao público atendido. A relevância dessa intervenção reside na urgência em atender às complexas demandas de saúde mental das pessoas em situação de rua, frequentemente acometidas por transtornos mentais como depressão, ansiedade e dependência química. Mossato e colaboradores (2022) apontam que a PSR apresentam alta prevalência de transtornos mentais, como depressão, ansiedade e transtornos por uso de substâncias, o que está associado a diversos fatores, incluindo a exposição a eventos traumáticos, a estigmatização e o acesso limitado a serviços de saúde.

Para que o atendimento seja mais eficaz e humanizado, é essencial capacitar os voluntários que atuam diretamente com essa população. A capacitação busca fornecer uma compreensão mais profunda sobre temas como saúde mental, redução de danos, comunicação empática e direitos huma-

17 Acadêmico do curso de Psicologia da faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (miguelofonseca@gmail.com).

18 Acadêmica do curso de Psicologia da faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (dudamosdeoliveira05@gmail.com).

19 Professora do curso de Psicologia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (manuela.cotta@cienciasmedicasmg.edu.br).

nos, promovendo uma atuação mais consciente e sensível às especificidades e desafios desse público. O projeto, portanto, teve como principais objetivos criar e implementar uma ação de capacitação para os voluntários, com o desenvolvimento de uma cartilha que oferecesse fundamentos práticos e teóricos sobre as condições de vida da PSR e a importância do trabalho voluntário nesse contexto. Além disso, foi desenvolvido um panfleto informativo destinado às pessoas atendidas, com informações acessíveis sobre serviços de apoio disponíveis, visando facilitar o acesso a recursos básicos.

Em suma, esta intervenção psicossocial buscou não apenas auxiliar as pessoas em situação de rua, mas também preparar os voluntários para um trabalho que vá além da assistência emergencial, promovendo uma relação de acolhimento, confiança e apoio mútuo. A ação proposta contribui para a construção de vínculos mais sólidos entre os voluntários e a população assistida, fortalecendo a rede de apoio e promovendo uma abordagem humanizada e eficaz no enfrentamento das dificuldades e vulnerabilidades desse público.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

As PSR representam um grupo social vulnerável que enfrenta uma série de desafios complexos, incluindo a alta prevalência de transtornos mentais. Estudos como o de Mossato e colaboradores (2022) demonstram que o abuso de substâncias, as tentativas de suicídio e a falta de acesso a serviços de saúde são problemas recorrentes nesse grupo. Diante desse cenário, este projeto buscou contribuir para a melhoria da qualidade de vida dessa população por meio da capacitação de voluntários para atuarem de forma mais eficaz e humanizada.

A fundamentação teórica deste estudo se baseia em diversas perspectivas que auxiliam na compreensão da complexidade da situação de rua e na importância de uma atuação multidisciplinar e humanitária. Não se pretende, neste tópico, tecer um aprofundamento sobre essas diferentes perspectivas; apenas apontar como cada uma delas contribuiu para a realização deste trabalho. A teoria da educação crítica, proposta por Paulo Freire (2000), enfatiza a importância da conscientização sobre as causas estruturais da exclusão social e da pobreza extrema, o que garante a efetivação do compromisso social ético-político. Ao compreenderem o contexto social e histórico que leva as pessoas à situação de rua, os voluntários podem desenvolver uma atuação mais reflexiva e transformadora, buscando não apenas aliviar os sintomas, mas também transformar as condições que geram a vulnerabilidade.

A psicologia social comunitária proporciona um conjunto de ferramentas valiosas para analisar as dinâmicas das relações sociais e construir práticas colaborativas e inclusivas. Ao enfatizar a participação ativa da comunidade, essa abordagem garante que as intervenções sejam mais eficazes e relevantes, fortalecendo os laços sociais e promovendo a inclusão. A abordagem centrada na pessoa (ROGERS, 1992) destaca o indivíduo como agente principal de seu próprio processo de crescimento e desenvolvimento. Para Rogers, um ambiente de aceitação incondicional e livre de julgamentos é fundamental para que a pessoa explore sua experiência de forma autêntica. A escuta ativa, a empatia e o respeito à subjetividade, princípios-chave dessa abordagem, são especialmente relevantes quando aplicados a populações vulneráveis. Ao fortalecer os vínculos sociais e reduzir o estigma, esses prin-

cípios contribuem para o sentimento de pertencimento e a inclusão social, aspectos cruciais para o trabalho com a PSR, que frequentemente se sente marginalizada e desvalorizada.

Os conceitos sobre vulnerabilidade social auxiliam na compreensão dos fatores que tornam as pessoas mais suscetíveis à situação de rua e aos problemas de saúde mental. A combinação de fatores como pobreza, desemprego, falta de acesso a serviços básicos e discriminação social aumenta o risco de essas pessoas vivenciarem situações de precariedade e violência, o que, por sua vez, pode desencadear ou agravar problemas de saúde mental. A teoria da estigmatização (GOFFMAN, 1963) ajuda a entender como rótulos e estereótipos negativos associados a essas condições afetam a autoestima, a identidade e as relações sociais dos indivíduos. A internalização do estigma implica aceitar esses estereótipos como verdadeiros, o que causa impacto direto na autoestima e na autoeficácia, intensificando a desvalorização pessoal e o isolamento social (FELICISSIMO, 2013). Esse processo e sua internalização levam a um ciclo de autodepreciação e afastamento de ajuda profissional, o que agrava problemas emocionais, como depressão e ansiedade, e dificulta o acesso a tratamentos psicossociais que poderiam mitigar tais efeitos negativos.

A redução de danos é uma abordagem de saúde pública que busca minimizar os riscos associados ao uso de substâncias psicoativas, sem exigir a abstinência imediata (FONSÊCA, 2012). Ao reconhecer a complexidade do uso de drogas e as escolhas individuais, essa estratégia oferece serviços de saúde e apoio social, como a distribuição de materiais de uso seguro e o aconselhamento. Essa abordagem não apenas beneficia os usuários, proporcionando uma melhoria na qualidade de vida e reduzindo danos à saúde, mas também contribui para a saúde pública de forma mais ampla, ao diminuir a transmissão de doenças infecciosas e a sobrecarga nos sistemas de saúde. A teoria do trauma é fundamental para compreender as experiências de vida das pessoas em situação de rua, que frequentemente são expostas a eventos traumáticos como violência, negligência e discriminação. O trauma pode desencadear uma série de problemas de saúde mental, como o transtorno de estresse pós-traumático, a depressão e a ansiedade. A capacitação dos voluntários para lidar com as questões relacionadas ao trauma é essencial para oferecer um acolhimento sensível e eficaz.

Por fim, após ter compreensão da importância dos outros temas abordados, é válido analisar que a saúde mental da PSR exige uma abordagem que considere os determinantes sociais da saúde. O Ministério da Saúde, em seu guia para o cuidado integral da saúde do homem (2013), destaca a importância de políticas públicas que promovam a inclusão social e o acesso a serviços básicos, como saúde, moradia e trabalho. Ao reconhecer a saúde mental como um direito fundamental e ao implementar ações intersetoriais, é possível reduzir as vulnerabilidades e promover a qualidade de vida dessa população.

METODOLOGIA

A escolha do tema foi realizada no dia 5 de março, após um debate entre os integrantes do grupo de discentes da referida disciplina. Decidiu-se criar um projeto que envolvesse a Psicologia em apoio a uma instituição de voluntariado emergencial. Selecionou-se duas instituições: a Ação Mudando Vidas e o Projeto Social Salte. No encontro do dia 19 de março, viabilizou-se a colaboração com a Ação Mudando Vidas e iniciou-se o planejamento da ação. A Ação Mudando Vidas é uma associação sem fins lucrativos que oferece suporte à PSR em Belo Horizonte, principalmente por meio da distribuição de mais de 1.200 refeições mensais, além de agasalhos, cobertores, calçados e produtos de higiene.

No dia 24 de março, definiu-se o tipo de produto que se queria desenvolver e o contato com a instituição foi efetivado para confirmar a viabilidade do projeto. Recebeu-se um retorno positivo, e assim foi iniciada a produção de uma cartilha para voluntários e de um panfleto informativo para as pessoas em situação de rua (PSR), público-alvo da associação.

Entre 2 e 30 de abril, realizou-se uma pesquisa exploratória para construir a cartilha. As plataformas SciElo e Google Acadêmico foram utilizadas, buscando-se termos como “pessoas em situação de rua,” “dependência química,” “voluntariado,” “saúde mental,” e “apoio psicológico.” Os artigos foram selecionados pela leitura dos resumos, filtrando-se por idioma (português e inglês) e relevância para o tema. As informações coletadas foram organizadas em um documento digital compartilhado, no qual registraram-se título, autores, ano e principais resultados de cada artigo. No total, oito artigos foram selecionados, dos quais três foram excluídos por não atenderem aos critérios definidos, resultando em cinco artigos utilizados na cartilha.

O panfleto informativo para PSR foi baseado em informações essenciais, como números de emergência e unidades de acolhimento em Belo Horizonte, extraídas diretamente do site da prefeitura. Em 14 de maio, finalizou-se a confecção do material: imprimimos 100 panfletos em tamanho 10x14 cm, frente e verso, e duas cópias da cartilha impressa para os voluntários presentes na ação. Os demais voluntários receberam a cartilha em formato digital.

A ação final ocorreu no dia 9 de junho, com a participação de quatro membros do grupo e dois voluntários da Ação Mudando Vidas. O trabalho foi iniciado às sete horas da manhã na Rua Binário, 90, Vila Cafezal, onde os alimentos para distribuição são preparados. Durante a preparação, discutiu-se o conteúdo da cartilha com os voluntários, apresentou-se o panfleto e abordou-se a importância das informações nele contidas. Em seguida, os discentes foram à Pedreira Prado Lopes para distribuir os alimentos. Lá, realizaram uma intervenção psicológica breve, ouvindo aqueles que desejavam conversar e distribuindo panfletos com informações sobre locais de acolhimento. Notou-se que, enquanto alguns estavam mais focados em receber o alimento, outros demonstraram interesse pelo conteúdo, especialmente informações sobre atendimento de saúde e acolhimento. Um exemplo marcante foi o de um indivíduo com uma lesão no pé, que mostrou grande interesse nas unidades de acolhimento descritas no panfleto.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A ação realizada pela equipe, em parceria com a Ação Mudando Vidas, trouxe resultados significativos tanto para os beneficiados quanto para os voluntários envolvidos. A criação de uma cartilha para voluntários e um panfleto para pessoas em situação de rua foram passos fundamentais para a disseminação de informações cruciais. A cartilha ajudou os voluntários a compreender melhor os desafios enfrentados pela população atendida, enquanto o panfleto forneceu informações sobre serviços de acolhimento e emergência. A colaboração entre os membros do grupo de discentes e os voluntários durante a ação prática demonstrou um compromisso efetivo com a causa, além de facilitar uma abordagem mais estruturada e informada na assistência prestada.

É importante destacar que durante a intervenção foi possível identificar que a população em situação de rua enfrenta não apenas a falta de recursos materiais, mas também o estigma social e a marginalização, que dificultam o acesso a serviços essenciais. Assim, a criação de um vínculo por meio da escuta ativa e do acolhimento é crucial para superar essas barreiras e a formação e capacitação dos voluntários são essenciais para que eles possam oferecer um apoio mais eficaz. Sob essa ótica, a cartilha desenvolvida serviu como um recurso importante, permitindo que os voluntários se sentissem mais preparados para lidar com as complexidades do apoio psicológico e social. Nesse sentido, foi possível perceber que a colaboração com instituições como a Ação Mudando Vidas é fundamental para criar uma rede de apoio mais robusta e abrangente, capaz de atender às diversas necessidades da PSR. Portanto, para que iniciativas como essa sejam sustentáveis a longo prazo, é necessário não apenas o engajamento contínuo de voluntários, mas também o fortalecimento das parcerias com organizações que atuam na área para garantir um fluxo constante de recursos e informações, aumentando o impacto das ações realizadas.

Durante a distribuição dos alimentos, a realização de intervenções psicológicas breves permitiu uma conexão mais profunda com os beneficiados. A escuta ativa e a disposição para conversar criaram um ambiente de acolhimento, que é essencial para o fortalecimento da relação entre os voluntários e o grupo vulnerável, enfatizando a importância da integração entre assistência alimentar e suporte psicológico em ações voltadas para a população em situação de rua. Além disso, a experiência demonstrou que a disponibilização de informações sobre serviços de acolhimento e saúde mental é vital, visto que muitos beneficiados relataram não saber sobre os serviços disponíveis, o que revela uma lacuna crítica que ações como a realizada podem ajudar a preencher. Por fim, a ação gerou um feedback positivo, com muitos indivíduos demonstrando interesse nas informações sobre saúde e acolhimento. Essa demanda significativa por suporte focado na saúde mental e orientação, expõem a necessidade de mais iniciativas semelhantes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência realizada em parceria com a Ação Mudando Vidas trouxe à tona a urgente necessidade de uma abordagem multidisciplinar que integre o suporte psicológico ao atendimento básico, como a distribuição de alimentos. Nesse sentido, a importância do trabalho realizado se reflete na capacidade de abordar a complexidade da situação das pessoas em situação de rua, ao integrar assistência alimentar e suporte psicológico. Esta iniciativa não apenas atendeu a uma necessidade imediata, mas também proporcionou uma reflexão profunda sobre o papel da psicologia em contextos de vulnerabilidade social. No que tange às suas contribuições, este trabalho contribuiu para evidenciar a relevância do apoio psicossocial em contextos de vulnerabilidade. As intervenções psicológicas, mesmo que breves, mostraram-se eficazes na promoção do bem-estar emocional dos beneficiados, destacando a importância de integrar a saúde mental ao trabalho com populações em situação de rua.

Além disso, a pesquisa realizada para a elaboração de materiais informativos trouxe à luz dados relevantes sobre os desafios enfrentados por essa população, enriquecendo a literatura sobre saúde mental e dependência química. A utilização de fontes acadêmicas fortaleceu a base teórica do projeto e proporcionou uma reflexão crítica sobre as intervenções praticadas. A capacitação dos voluntários, em particular, revelou-se crucial para a efetividade da assistência prestada, evidenciando que a formação em questões de saúde mental é um aspecto que deve ser considerado na preparação de futuros profissionais da Psicologia.

Por fim, a ação evidenciou a necessidade de políticas públicas que reconheçam a intersecção entre alimentação, saúde mental e acolhimento. Assim sendo, a experiência vivida na ação social não apenas atendeu a uma demanda imediata da população em situação de rua, mas também apontou para questões críticas sobre a necessidade de um suporte psicológico adequado e da importância do envolvimento da comunidade. A abordagem integrada que combina alimentação, informação e intervenção psicológica pode servir como um modelo para futuras iniciativas, contribuindo para a construção de um ambiente mais acolhedor e inclusivo para pessoas vulneráveis. A continuidade desse trabalho, aliada a uma avaliação constante das necessidades da população atendida, pode contribuir significativamente para a reintegração social e redução de danos dessa comunidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ACÇÃO MUDANDO VIDAS - SOBRE. Disponível em: <<https://acaomudandovidas.com.br/>>. Acesso em: 02 nov. 2024.
- ACÇÃO MUDANDO VIDAS - AÇÕES SOLIDÁRIAS. Disponível em: <<https://acaomudandovidas.com.br/acoes-e-doacoes/>>. Acesso em: 02 nov. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde do homem: guia para o cuidado integral. Brasília, 2013.
- FELICISSIMO, Flaviane Bevilaqua et al. Estigma internalizado e autoestima: uma revisão sistemática da literatura. *Psicologia: Teoria e Prática*, São Paulo, v. 15, n. 1, p. 116-129, jan.-abr. 2013. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=193826310003>.
- FONSÊCA, C. J. B. DA. Conhecendo a Redução de Danos Enquanto uma Proposta Ética. *Revista Psicologia & Saberes*, v. 1, n. 1, 30 maio 2012.
- FREIRE, P. Pedagogia da esperança: um retomar da pedagogia do oprimido. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2000.
- GOFFMAN, E. (1963). Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. Rio de Janeiro: Zahar.
- MOSSATO, P. et al. Transtornos mentais e pessoas em situação de rua: do abuso de substâncias as tentativas de suicídio a suas percepções sobre as redes de apoio. *Saúde Coletiva (Barueri)*, v. 12, n. 73, p. 9691-9703, 18 fev. 2022.
- ROGERS. CARL. Terapia centrada no cliente. São Paulo (Sp): Martins Fontes, 1992.

ESCLARECENDO SOBRE A PSICOTERAPIA INFANTOJUVENIL: UM OLHAR REVELADOR A PARTIR DE EXPERIÊNCIAS PARENTAIS

HELLEN EYER CABRAL PINTO²⁰

ISABELLA LAIA DE ALMEIDA ALEXANDRINA²¹

MANUELA GOMES LOPES²²

INTRODUÇÃO

O presente capítulo é um relato de experiência, fundamentado em uma ação de extensão desenvolvida na disciplina Psicologia: Ciência e Profissão no curso de Psicologia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. O projeto realizado sob o nome “Estimulando a Psicoterapia Infanto Juvenil: Um Olhar Revelador Através das Experiências Parentais” realizou-se da prática da Psicologia preventiva, destacando a psicoterapia infantojuvenil, utilizando o Instagram como plataforma para divulgação de informações confiáveis e desmistificação de estigmas relacionados a tal prática. Foram desenvolvidos conteúdos, incluindo publicações informativas, entrevistas com pais e uma especialista. Assim, o trabalho buscou contribuir para uma ampliação do conhecimento sobre a importância e vantagens da psicoterapia para crianças e adolescentes, disseminando valores sobre a saúde mental e logo, incentivando a busca por tratamento adequado.

A psicoterapia infantojuvenil desempenha um papel essencial no desenvolvimento emocional e psicológico, especialmente em um contexto em que a saúde mental vem sendo reconhecida, contudo ainda se desafia com a desinformação e os estigmas sociais. Portanto, a importância do projeto residia em conscientizar pais e responsáveis sobre a importância desse tipo de intervenção, destacando seus benefícios e promovendo um olhar mais inclusivo. A escolha da plataforma de comunicação Instagram, permitiu alcançar um público diversificado de forma mais acessível, oportuno também para promover a disseminação de informações e a cultura que valorize o cuidado com a saúde mental desde a infância.

O trabalho teve como principais objetivos ampliar a compreensão sobre a psicoterapia infantojuvenil e conscientizar o público através de relatos reais de pais de crianças e adolescentes que já haviam feito acompanhamento psicoterápico. Também foi realizada uma entrevista com uma profissional psicóloga para desmistificar julgamentos e preconceitos sobre tal prática e estimular o acesso a tratamentos adequados, além de valorizar a saúde mental desde a infância.

20 Acadêmica do curso de Psicologia da FCMMG, Belo Horizonte/MG, Brasil. Email: eyerhellen@gmail.com.

21 Acadêmica do curso de Psicologia da FCMMG, Belo Horizonte/MG, Brasil. Email: isabella_124105.00051@cienciasmedicasmg.edu.br

22 Psicólogo. Docente da FCMMG, Belo Horizonte/MG, Brasil. Email: manuela.cotta@cienciasmedicasmg.edu.br

A IMPORTÂNCIA DA PSICOTERAPIA INFANTIL NO DESENVOLVIMENTO EMOCIONAL

A psicoterapia de crianças é um instrumento psicoterapêutico relevante. Por funcionar como “um trabalho preventivo que propicia a construção de bases mais sólidas para a integração mental” (Motta, 2008, p. 115), previne a instalação e complicação de perturbações psíquicas diversas. Nota-se a valorização do papel da família como promotora de saúde entre seus membros ou também de perturbações, com autores que argumentam que disfunções na família podem ocasionar sintomas nos seus integrantes. (SEI, SOUZA, ARRUDA, 2008).

O desenvolvimento emocional infantil está profundamente relacionado ao contexto em que as crianças vivem, abrangendo aspectos familiares, sociais e culturais. Nessa perspectiva, a saúde mental infantojuvenil deve ser compreendida de forma ampla, reconhecendo que fatores como ambiente desorganizado, falta de suporte familiar e dificuldades socioeconômicas podem impactar significativamente o bem-estar emocional das crianças (FERNANDES *et al*, 2022).

Além disso, o conceito de saúde mental infanto juvenil envolve habilidades adaptativas que permitem à criança lidar com desafios emocionais e sociais, experimentar afeto, desenvolver resiliência e buscar um equilíbrio em sua interação com o mundo ao seu redor. Isso evidencia a importância de intervenções psicoterapêuticas que considerem o ambiente da criança e suas interações sociais, promovendo um espaço para que ela possa enfrentar suas dificuldades e construir uma autoimagem saudável (FERNANDES *et al*, 2022).

De fato, é necessário construir uma abordagem que respeite a singularidade de cada família e promova a corresponsabilidade no cuidado. Isso requer escuta sensível e uma postura acolhedora dos profissionais, que devem considerar tanto os limites quanto os potenciais das famílias para contribuir no processo de reabilitação psicossocial das crianças e adolescentes (FERNANDES, 2019).

PSICOTERAPIA INFANTOJUVENIL E O PAPEL DOS PAIS NO PROCESSO TERAPÊUTICO

A participação ativa e comprometida dos pais no processo terapêutico é um indicador-chave do sucesso do tratamento. Pais envolvidos são mais propensos a implementar estratégias e recomendações do terapeuta no ambiente doméstico, facilitando a continuidade do progresso da criança fora do consultório. Além disso, a colaboração dos pais no processo reforça a criança a sentir-se apoiada, compreendida e aceita (NASCIMENTO, 2024).

No contexto contemporâneo, os sintomas da criança podem ser vistos como manifestações de questões emocionais subjacentes que não encontram expressão por meio da linguagem verbal. Esses sintomas frequentemente assumem o papel de comunicar conflitos ou tensões que estão presentes no ambiente familiar. Sendo assim, a orientação parental surge também como um instrumento valioso para que os cuidadores compreendam melhor a dinâmica familiar e possam agir como mediadores na resolução desses conflitos, em conjunto com o terapeuta da criança (SEI, SOUZA e ARRUDA, 2008).

Além disso, a resistência dos pais, frequentemente associada a sentimentos de culpa, pode dificultar o estabelecimento de uma aliança terapêutica eficaz. Tal resistência afeta diretamente a motivação do terapeuta, gerando sentimentos de impotência e frustração. A colaboração dos pais, entretanto, é essencial para criar um ambiente que favoreça o desenvolvimento emocional da criança, promovendo mudanças no sistema familiar como um todo (HO, VARGAS e COSTA, 2023).

DESMISTIFICANDO A PSICOTERAPIA NO CONTEXTO INFANTO JUVENIL E PROMOVENDO A SAÚDE MENTAL

A desmistificação da psicoterapia é essencial para ampliar o acesso aos cuidados em saúde mental infantojuvenil, especialmente em um contexto histórico onde predominam concepções biomédicas e práticas institucionalizantes. Embora avanços tenham ocorrido com a criação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e de políticas públicas voltadas para a saúde mental, ainda existem lacunas significativas na formação de profissionais e na conscientização social sobre o tema (FERNANDES *et al*, 2022).

Dessa forma, promover a saúde mental exige a construção de espaços que valorizem práticas inclusivas, intersetoriais e colaborativas, garantindo a escuta qualificada e o acolhimento tanto de crianças quanto de suas famílias. Estratégias como a formação continuada de profissionais e ações de conscientização social podem contribuir para romper estigmas e fortalecer a saúde mental como parte essencial do desenvolvimento humano (FERNANDES *et al*, 2022).

A psicoterapia, nesse contexto, deve ser apresentada como uma ferramenta de transformação e não apenas como um tratamento de crises ou patologias. Essa abordagem contribui para romper com visões patologizantes e fomentar uma compreensão mais ampla da saúde mental, que inclui o bem-estar social, emocional e cultural (FERNANDES, 2019).

METODOLOGIA

O projeto, desenvolvido entre março e junho de 2024, surgiu no contexto da disciplina Psicologia: Ciência e Profissão e teve como propósito alinhar os princípios da extensão universitária com uma abordagem prática e sensível à saúde mental. Com o objetivo de oferecer informações confiáveis e acessíveis sobre a psicoterapia infantojuvenil, o trabalho focou na criação de conteúdos a serem divulgados no Instagram. Essa iniciativa buscou não apenas desmistificar preconceitos em torno da psicoterapia, mas também incentivar pais e responsáveis a reconhecerem a relevância desse tipo de cuidado para o bem-estar emocional e psicológico de crianças e adolescentes.

A execução do projeto envolveu uma equipe composta por sete acadêmicos de Psicologia, orientados por uma professora supervisora. Além disso, foram fundamentais as contribuições de quatro pais, que compartilharam experiências positivas com a psicoterapia dos seus filhos, e de uma gerente do Centro de Referência em Saúde Mental Infantil (CERSAMI) de Belo Horizonte, que trouxe uma perspectiva profissional valiosa sobre o tema. Essa colaboração interdisciplinar foi essencial para que o projeto alcançasse tanto a credibilidade quanto a relevância necessária para dialogar com o público-alvo.

A estruturação do projeto seguiu etapas bem definidas, começando pelo planejamento inicial, em que foram delimitados os objetivos, o público-alvo e a escolha do Instagram como principal canal de comunicação. A decisão de utilizar essa plataforma digital foi motivada por sua acessibilidade e pela capacidade de atingir um público diverso de forma prática e dinâmica. Em seguida, foi realizada uma ampla revisão de literatura em bases como Scielo e Pepsic, além de consultas a materiais do Google Acadêmico e do site oficial do Conselho Federal de Psicologia. Esse levantamento teórico embasou a produção de conteúdos que aliaram rigor acadêmico à clareza e dinâmica necessária para dialogar com um público alvo.

Os materiais desenvolvidos incluem vídeos e posts informativos, abordando temas como a importância da psicoterapia infantojuvenil, orientações para a escolha de profissionais, indicações de locais de atendimento e uma explicação acessível sobre o que é a psicoterapia. Entre os destaques, produziram-se quatro vídeos com depoimentos de pais, que trouxeram relatos sobre as transformações vivenciadas por suas famílias, e um vídeo com entrevista de uma especialista do CERSAMI, que ofereceu uma visão técnica e aprofundada.

A divulgação ocorreu ao longo de três meses por meio da página Psiesclarece no Instagram. A estratégia de alternar vídeos e publicações informativas foi pensada para manter o engajamento constante do público e ampliar o alcance das ações. O envolvimento da equipe com o público, por meio de interações diretas, fortaleceu a dinâmica e consolidou o impacto do projeto. As entrevistas com pais trouxeram uma humanização maior relativa aos conteúdos, enquanto a colaboração com a especialista ampliou o caráter técnico e educativo das postagens.

RESULTADOS

As atividades do projeto geraram impacto para o público-alvo: pais e responsáveis de crianças e adolescentes, oportunizando maior visibilidade e compreensão acerca do conhecimento sobre psicoterapia infantojuvenil. A ação desenvolvida no Instagram permitiu que o público-alvo fosse alcançado de forma diversificada.

Para os acadêmicos envolvidos, o projeto proporcionou ensinamentos teóricos e práticos que contribuíram nos aspectos acadêmico e profissional. A vivência possibilitou o planejamento, execução e avaliação de um projeto de extensão, conferindo o conhecimento teórico de sua graduação com a prática. Os momentos direcionados ao contato com os pais, à profissional e ao trabalho em produção digital proporcionaram novas competências relevantes, tais como a comunicação, trabalho em equipe, organização, e promoveu uma maior compreensão do papel social da Psicologia.

Os resultados do projeto apontaram o potencial das mídias sociais como ferramentas de sensibilização, especialmente para temas relacionados à saúde mental. A junção de relatos reais com as informações acessíveis mostrou-se eficaz para desmistificar estigmas de forma mais objetiva. Portanto, o projeto se apresentou como um modelo viável e replicável para futuras iniciativas que utilizem ferramentas digitais na promoção da saúde mental.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho destacou a relevância da psicoterapia infantojuvenil como ferramenta essencial para o desenvolvimento emocional e psicológico de crianças e adolescentes. A experiência vivenciada por meio do projeto evidenciou como ações de extensão universitária podem contribuir de maneira significativa para a desmistificação de estigmas e a disseminação de informações sobre saúde mental, utilizando as mídias sociais como veículos de educação e conscientização.

Os resultados obtidos reforçam a importância da colaboração interdisciplinar, do uso de estratégias comunicativas acessíveis e da integração entre conhecimento teórico e prática. Além disso, evidenciam o impacto positivo das ações que unem o espaço acadêmico à sensibilidade social, especialmente ao promover o diálogo com pais e responsáveis, atores fundamentais no processo de cuidado com a saúde mental das crianças. Por fim, o projeto reafirma a necessidade de iniciativas que promovam a conscientização e o acesso à psicoterapia infantojuvenil, contribuindo para uma sociedade mais inclusiva e sensível às demandas emocionais de seus indivíduos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BOCK, Ana M.; FURTADO, Odair; TEIXEIRA, Maria de Lourdes Trassi. **Psicologias: uma introdução ao estudo de Psicologia**, v. 13, p. 297-300, 1999.
- BRITO, Rosa Angela Cortez et al. A psicoterapia infantil no setting clínico: uma revisão sistemática de literatura. **Contextos Clínicos**, v. 13, n. 2, p. 696-721, 2020.
- CFP. **CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA**. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/>. Acesso em maio de 2024.
- FERNANDES, Amanda Dourado Souza Akahosi; TÂNIO, Bruna Lidia; CID, Maria Fernanda Barboza; MATSUKURA, Thelma Simões. A saúde mental infantojuvenil na atenção básica à saúde: da concepção às perspectivas para o cuidado. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 30, e3102, 2022.
- HO, Jennifer Lima; VARGAS, Stella Oliveira de; COSTA, Jéssica Gaspar da. Para além das limitações: a abordagem centrada na pessoa na terapia infantojuvenil. **Anais do 21º Encontro Científico Cultural Interinstitucional**, 2023.
- NASCIMENTO, Luisa Fernanda Alves; MANCHINI, Gabriella Cassiano; JÚNIOR, Sérgio Bezerra Pinto. A participação dos pais ou responsáveis no processo psicoterapêutico de crianças e adolescentes: uma ótica da teoria psicanalítica. **AKRÓPOLIS-Revista de Ciências Humanas da UNIPAR**, v. 32, n. 1, p. 29-45, 2024.
- SEI, Maíra Bonafé; SOUZA, Carolina Grespan Pereira; ARRUDA, Sérgio Luiz Saboya. O sintoma da criança e a dinâmica familiar: orientação de pais na psicoterapia infantil. **Vínculo-Revista do NESME**, v. 5, n. 2, p. 194-207, 2008.

MAPEAMENTOS E DIAGNÓSTICOS PSICOLÓGICOS MEDIANTE UM BARALHO REFLEXIVO PARA ESTUDANTES DE PSICOLOGIA

CAMILE VITÓRIA BONAFÉ²³

NATHALLY VITÓRIA NEVES NOGUEIRA²⁴

CÍNTIA MARIA TEIXEIRA²⁵

A formação em Psicologia, historicamente, caracteriza-se por uma forte ênfase nos conteúdos teóricos, o que, muitas vezes, dificulta o desenvolvimento de competências práticas por parte dos estudantes. Essa lacuna compromete a consolidação do raciocínio clínico, da análise de casos e da capacidade de articular os conhecimentos acadêmicos com as demandas concretas da prática profissional. Diante desse desafio, torna-se imprescindível a adoção de metodologias de ensino inovadoras, capazes de promover o protagonismo discente e de favorecer a integração entre teoria e prática.

Neste contexto, o presente trabalho tem como objetivo apresentar o processo de elaboração e aplicação de um recurso didático-pedagógico, construído no formato de um baralho reflexivo, intitulado *Card Game: Analisando Estudos de Caso*. Trata-se de uma ferramenta que busca desenvolver, entre os estudantes de Psicologia, competências analíticas, diagnósticas e interventivas, utilizando-se da simulação de situações clínicas e não clínicas. Sua construção se deu por meio de uma atividade interdisciplinar desenvolvida por estudantes de uma instituição de ensino superior privada da cidade de Belo Horizonte, a partir da articulação dos saberes das disciplinas de Entrevista Psicológica, Psicopatologia Geral I, Avaliação Psicológica: Técnicas Psicométricas, Psicologia Social II e Psicologia do Desenvolvimento Adulto e do Idoso.

O baralho é composto por vinte cartas, cada uma contendo a descrição de um caso elaborado com base em referenciais teóricos e práticos, sendo que todos os casos contemplam, no mínimo, dois campos do conhecimento psicológico. Além das cartas, o material inclui um manual de regras e um guia de perguntas direcionadoras, que tem como função orientar os jogadores na condução da análise, formulação de hipóteses diagnósticas e definição de intervenções pertinentes. A proposta metodológica fundamenta-se nas premissas das metodologias ativas, que estimulam o engajamento, a autonomia e o desenvolvimento do pensamento crítico por parte dos discentes.

A aplicação do jogo é recomendada a partir do quinto período do curso de Psicologia, podendo ser utilizada tanto por estudantes quanto por docentes, em diferentes contextos pedagógicos, como salas de aula, grupos de estudo, projetos de extensão ou monitorias.

23 Acadêmica do curso de Psicologia do Centro Universitário Arnaldo, Belo Horizonte/MG, Brasil.

24 Acadêmica do curso de Psicologia do Centro Universitário Arnaldo, Belo Horizonte/MG, Brasil.

25 Doutora em Psicologia Social pela PUC/Minas. Docente da FCMMG e do Centro Universitário Arnaldo, Belo Horizonte/MG, Brasil. Email: cintia.teixeira@cienciasmedicasmg.edu.br

A dinâmica ocorre com a formação de pequenos grupos, compostos por até sete participantes. Um dos integrantes assume o papel de narrador e realiza a leitura do caso sorteado. A partir da escuta atenta, os demais participantes formulam, de maneira sequencial, perguntas que contribuam para o levantamento de informações relevantes para o entendimento da situação apresentada. Com base nas informações coletadas, os jogadores elaboram hipóteses diagnósticas, discutem possíveis intervenções e indicam os procedimentos considerados mais adequados frente ao caso.

O critério de avaliação durante a partida consiste na identificação, por parte dos jogadores, da hipótese mais aderente ao caso, considerando os parâmetros previamente estabelecidos no manual do jogo. A cada rodada, o participante que apresentar a hipótese mais precisa obtém a pontuação correspondente. Ao final, vence aquele que acumular o maior número de acertos ao longo das rodadas, o que estimula, de forma lúdica e colaborativa, a construção do raciocínio clínico e a capacidade de análise crítica dos fenômenos psicológicos.

A estrutura de cada carta contempla, na parte superior, a descrição do caso e, logo abaixo, três perguntas que orientam a análise: Como proceder? Quais as hipóteses diagnósticas? e Quais outras intervenções podem ser feitas? Esse roteiro permite que os estudantes desenvolvam, de forma sistemática, um mapeamento situacional, a elaboração de hipóteses diagnósticas preliminares e a definição de estratégias de intervenção a curto, médio e longo prazo.

Para ilustrar a proposta, apresenta-se um exemplo de caso utilizado no baralho:

Trata-se da história de Winnie, uma mulher de 27 anos, que, após vivenciar o falecimento de seu pai por uma doença terminal, começa a relatar alucinações visuais, nas quais percebe a presença constante de seu pai falecido em seu cotidiano. Seu marido, Carlos Gustavo, de 30 anos, inicialmente descrente das percepções da esposa, passa, posteriormente, a compartilhar das mesmas experiências perceptivas. Diante dessa situação, o casal busca auxílio psicológico, buscando compreender e manejar os fenômenos que estão vivenciando. Diante desse cenário, o casal decide buscar ajuda psicológica para lidar com suas experiências.

Diante do quadro apresentado por Winnie e Carlos Gustavo, a condução adequada do caso exige, inicialmente, a realização de uma avaliação psicológica criteriosa, tanto de forma individual quanto conjunta. Essa etapa é fundamental para compreender os antecedentes pessoais e familiares dos envolvidos, bem como para identificar possíveis fatores predisponentes, precipitantes e mantenedores das manifestações atuais. No caso de Winnie, será investigado seu histórico de saúde mental, a vivência do luto recente pelo falecimento do pai e a possível presença de outros eventos estressantes significativos. Paralelamente, a avaliação de Carlos Gustavo busca compreender os impactos emocionais decorrentes da situação vivenciada por sua esposa e a forma como a dinâmica conjugal pode estar contribuindo para o surgimento e manutenção dos sintomas compartilhados. A análise da interação entre o casal torna-se imprescindível, considerando a possibilidade de que a influência mútua esteja desempenhando um papel central no desenvolvimento do quadro.

Com base nas informações obtidas durante a avaliação, algumas hipóteses diagnósticas podem ser consideradas. No caso de Winnie, observa-se a presença de sintomas compatíveis com um transtorno psicótico, podendo se tratar de esquizofrenia ou transtorno delirante, dada a recorrência das alucinações visuais associadas à figura de seu pai falecido. Já em relação a Carlos Gustavo, a hipótese inicial sugere a possibilidade de um transtorno de ansiedade ou, ainda, de um quadro depressivo reativo ao estresse, especialmente em função do sofrimento associado ao adoecimento da esposa. Contudo, o fato de ele passar a compartilhar das mesmas experiências perceptivas de Winnie indica a ocorrência de um fenômeno psicopatológico conhecido como *folie à deux* — ou psicose compartilhada —, no qual uma pessoa adota as crenças delirantes de outra com quem mantém um vínculo emocional intenso e próximo.

A partir das hipóteses diagnósticas levantadas, delineia-se um plano de intervenção multidisciplinar. Para Winnie, torna-se recomendável a introdução de tratamento medicamentoso, sob acompanhamento psiquiátrico, visando o controle dos sintomas psicóticos. Associado a isso, a terapia cognitivo-comportamental surge como estratégia relevante, proporcionando recursos para que ela possa lidar de forma mais adaptativa com as alucinações, reestruturar pensamentos disfuncionais e desenvolver habilidades de enfrentamento frente ao processo de luto e às dificuldades emocionais. No que se refere ao casal, indica-se também a realização de psicoterapia de apoio, tanto individual quanto conjunta, com o objetivo de fortalecer os vínculos afetivos, promover o desenvolvimento de estratégias saudáveis de enfrentamento e reduzir o impacto do estresse sobre a saúde mental de ambos. Este acompanhamento psicoterapêutico, além de atuar na mitigação dos sintomas atuais, contribui para a prevenção de recaídas e para a construção de uma rede de suporte emocional mais sólida e eficaz.

Portanto, o manejo do caso exige uma abordagem integrada, que contemple tanto os aspectos individuais quanto relacionais, visando não apenas a remissão dos sintomas, mas também a promoção da saúde mental e do bem-estar psicossocial do casal.

A experiência com a utilização do *Card Game: Analisando Estudos de Caso* revela-se uma estratégia pedagógica potente para o desenvolvimento de habilidades analíticas, diagnósticas e interventivas, além de promover a articulação entre teoria e prática. A ferramenta dialoga diretamente com as diretrizes curriculares da formação em Psicologia, que enfatizam a importância da formação crítica, reflexiva e comprometida com as demandas da realidade social. Observa-se, portanto, que a gamificação aplicada ao contexto do ensino superior em Psicologia constitui-se como uma abordagem inovadora e eficaz, capaz de potencializar os processos de aprendizagem e de contribuir para a formação de profissionais mais preparados para os desafios contemporâneos da atuação psicológica. Diante dos resultados observados, considera-se que essa proposta é passível de replicação e de adaptação a diferentes instituições, contextos e níveis formativos, reafirmando seu caráter inovador, interdisciplinar e transformador.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BENJAMIN, Alfred. A entrevista de ajuda. São Paulo: Martins Fontes, 2011.
- DALGALARRONDO, Paulo. Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais. 2. Porto Alegre: Editora ArtMed, 2008, 438 p.
- JESUS, J. G; PEREZ-NEBRA, A.R. Preconceito, estereótipo e discriminação. In: TORRES, Cláudio Vaz; NEIVA, Elaine Rabelo. Psicologia Social no Brasil: uma introdução. In: TORRES, Cláudio Vaz; NEIVA, Elaine Rabelo. Psicologia social: principais temas e vertentes. Porto Alegre: Art. Med, 2011.
- MACEDO, Mônica. M. Kother.; CARRASCO, Leanira K. A entrevista clínica: um espaço de intersubjetividade. In:_____. Contextos de Entrevista: olhares diversos sobre a interação humana. 2ª edição. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2016. p. 19-31
- PAPALIA, D. E. e FELDMAN, R. D. (2013). Desenvolvimento Humano. Porto Alegre, Artmed, 12ª ed.
- PASQUALI, L. (2010). Instrumentação psicológica: Fundamentos e práticas. Porto Alegre: Artmed.
- PERUCHI, Juliana, BRANDÃO, Brune Coelho. A formação em Psicologia e a emergência da Psicologia Crítica no atual contexto brasileiro: desafios na atuação frente à diversidade sexual e de gênero. (CAP 2). In: Psicologia, gênero e diversidade sexual: saberes em diálogo – Conselho Federal de Psicologia, CRP 04, Belo Horizonte, 2019.
- SILVA, A. R., & ALMEIDA, L. S. (2017). Avaliação psicológica: Fundamentos das técnicas psicométricas. São Paulo: Editora Vetor.

LEITOS DE SAÚDE MENTAL EM HOSPITAL GERAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO SOB UMA PERSPECTIVA ANTIMANICOMIAL

AMANDA AYARA LIMA RIBEIRO²⁶

ANA BEATRIZ PEREIRA DOS REIS²⁷

ISABELLA CRISTINA BARRAL FARIA LIMA²⁸

A Lei Federal 10.216, conhecida como a Lei da Reforma Psiquiátrica Brasileira, promulgada em 2001, assegura às pessoas em sofrimento psíquico o direito a um tratamento humanizado, pautado nas necessidades individuais e na inclusão na família, no trabalho e na comunidade (Brasil, 2001). Esse marco legal estabeleceu os princípios da desinstitucionalização e da atenção integral no Sistema Único de Saúde (sus), reforçando a necessária ruptura com o modelo asilar e reconhecendo o estatuto de cidadania da pessoa em sofrimento mental (Costa-Rosa, 2000).

Dez anos depois, a Portaria 3.088 instituiu a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), estratégia do sus para a organização e ampliação do cuidado em saúde mental em diferentes níveis de atenção (Brasil, 2011). Essa normativa prevê o atendimento em diversos contextos, incluindo a atenção básica, os serviços especializados de saúde mental, o atendimento em situações de urgência e emergência, e as estratégias de reabilitação psicossocial e de desinstitucionalização. No contexto hospitalar, destacam-se as enfermarias especializadas e leitos de saúde mental em hospitais gerais como dispositivos fundamentais na oferta de cuidado a pessoas em sofrimento mental, favorecendo um tratamento menos segregador e mais integrado à rede de saúde.

A implantação de leitos de saúde mental em hospitais gerais é um avanço significativo dentro da reforma psiquiátrica, mas estudos apontam desafios na distribuição desses serviços. Souza (2023), por exemplo, revela que há desigualdade na alocação de leitos entre as regiões do Brasil, além de uma insuficiência em infraestrutura e capacitação de equipes em algumas localidades, o que prejudica a plena implementação do cuidado na RAPS.

Em Belo Horizonte, os primeiros dispositivos da rede de saúde mental foram inaugurados na década de 1990, mas somente a partir de 2018 os leitos em hospitais gerais passaram a compor a rede de atenção psicossocial, como parte do esforço para ampliar e qualificar a oferta de cuidados. A ampliação dos dispositivos de cuidado, orientada pelas normativas mencionadas, reforça o compro-

26 Acadêmica de Psicologia, Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte/MG.

27 Acadêmica de Psicologia, Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte/MG.

28 Doutora em Psicologia pela Universidade Federal de Minas Gerais. Docente da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte/MG. Contato: isabella.lima@cienciasmedicasmg.edu.br.

misso com os princípios de universalidade e integralidade do SUS, evidenciando a importância da articulação entre saúde mental e atenção básica para ampliar o acesso e garantir um cuidado efetivo, humanizado e alinhado aos preceitos da reforma psiquiátrica.

O objetivo deste relato de experiência é descrever as atividades realizadas durante um estágio curricular em Psicologia, voltado ao atendimento de pacientes internados em leitos de saúde mental em um hospital geral. As práticas foram conduzidas em consonância com os princípios da reforma psiquiátrica antimanicomial e com a defesa dos direitos humanos, adotando uma abordagem interdisciplinar e humanizada no cuidado às pessoas em sofrimento psíquico, em diálogo com os avanços das políticas públicas de saúde mental no Brasil.

O relato de experiência se configura como uma metodologia de produção de conhecimento que rejeita a ideia de um discurso único e totalizante, e que articula uma narrativa da experiência a elementos teóricos, contextuais, históricos, políticos e críticos (Daltro; Faria, 2019). A prática descrita ocorreu entre agosto e dezembro de 2023, com carga horária de três horas semanais aos sábados pela manhã, em um hospital geral da rede SUS de Belo Horizonte/MG, como parte do estágio obrigatório supervisionado, realizado por estudantes do terceiro ano do curso de Psicologia.

As estagiárias, organizadas em duplas ou trios, realizavam atendimentos semanais a pessoas com sofrimento mental grave internadas nos leitos de saúde mental. Os encontros consistiam em escuta ativa e acolhimento, com o objetivo de compreender as histórias de vida dos pacientes e oferecer apoio subjetivo. Embora a maioria dos pacientes não estivesse em crise de saúde mental, a necessidade de cuidados clínicos intensivos justificava a internação, evidenciando a importância da integração entre saúde mental e assistência hospitalar, em conformidade com os princípios da reforma psiquiátrica e a integralidade do cuidado.

A prática de estágio buscou romper com abordagens tradicionais, como as objetificantes “apresentações de pacientes” (Ferreira, 2010), adotando uma perspectiva humanizada que reconhece as pessoas em sofrimento mental como sujeitos de direitos e cidadania.

Nesse processo, observou-se que a violação de direitos humanos, resultante da precariedade no acesso às políticas públicas, é uma parte significativa das histórias dos sujeitos escutados. Fatores como a ausência de rede de apoio, insegurança alimentar e precariedade habitacional agravam substancialmente os quadros de saúde mental. Maria (nome fictício), por exemplo, é uma mulher em situação de rua, cuja vulnerabilidade e a falta de políticas públicas a colocaram em uma condição de extremo desamparo, evidenciando a necessidade de maior integração entre as políticas de saúde e outras áreas sociais. Essa realidade encontra eco nas reflexões do italiano Franco Basaglia, referência para processos de reforma psiquiátrica em diversos países, que, ao tratar do adoecimento mental, enfatizava como a precariedade no acesso a direitos básicos e as condições de vida deterioradas são fatores determinantes para o sofrimento psíquico.

Basaglia, em sua crítica às instituições psiquiátricas tradicionais, argumentava que elas frequentemente reforçam a exclusão social e desumanizam os pacientes, tratando-os como seres sem história ou direitos. Sua luta pela desinstitucionalização e pela criação de serviços comunitários e humanizados evidenciava a necessidade de intervirmos não apenas na saúde mental, mas também nas condições sociais que contribuem para o adoecimento (Basaglia, 1974). Inspirados por essa visão, os atendimentos realizados no hospital buscaram ir além da assistência clínica, integrando aspectos de inclusão social e fortalecimento de vínculos como elementos centrais do cuidado. A escuta sensível e a construção de vínculos durante esses atendimentos evidenciam que a garantia de direitos sociais é indissociável do cuidado em saúde mental.

A partir do pensamento de Costa-Rosa (2000), o modo psicossocial se apresenta como uma ruptura com o modo asilar ao propor práticas centradas na singularização do sujeito e na implicação socio-cultural. Nesse contexto, as instituições passam a ser compreendidas não mais como espaços depositários de sujeitos, mas como dispositivos que possibilitam o diálogo e a construção de novas formas de subjetividade, orientadas por uma ética horizontal e participativa. O modo psicossocial propõe superar as práticas medicalizantes e alienantes, promovendo um reposicionamento do sujeito como agente de transformação de sua realidade. Esse reposicionamento reflete diretamente nas relações terapêuticas e institucionais, reforçando a importância da interprofissionalidade e da integralidade no cuidado. Assim, a preocupação com o encaminhamento pós-alta hospitalar de pacientes como Maria se fundamenta nesse paradigma, que destaca a necessidade de criar vínculos e promover redes de cuidado que transcendam a dimensão clínica, articulando-se às demandas sociais e culturais.

A Reforma Psiquiátrica, ao longo das últimas décadas, tem se consolidado como um movimento essencial para transformar as práticas de cuidado em saúde mental no Brasil, substituindo um modelo manicomial, fechado e punitivo, por um modelo baseado na liberdade, inclusão social e atenção integral. O cerne dessa reforma está na promoção de uma abordagem humanizada, que respeite os direitos humanos e busque efetivamente a dignidade das pessoas em sofrimento psíquico. No entanto, apesar dos avanços, os desafios permanecem, especialmente na implementação das políticas públicas necessárias para garantir esses direitos.

A resistência à mudança, tanto por parte de profissionais quanto da sociedade, continua sendo um obstáculo significativo. O estigma associado ao sofrimento mental, especialmente ao uso abusivo de drogas, reforça uma visão negativa e marginalizada desses indivíduos, dificultando sua inclusão nas políticas públicas de saúde e sociais, essenciais para sua recuperação e integração plena à sociedade. O enfrentamento desse estigma é um dos maiores desafios da reforma psiquiátrica, pois ele está profundamente enraizado na sociedade e nas práticas profissionais.

Durante a experiência de estágio, foi possível observar de maneira prática os reflexos das falhas estruturais, principalmente no que diz respeito ao não cumprimento de direitos básicos e fundamentais. A falta de acesso a alimentação, moradia e outros direitos essenciais, muitas vezes negligenciados por políticas públicas em diferentes áreas, está diretamente ligada à exclusão social das pessoas com

sofrimento mental, dificultando o acesso a cuidados integrais e de qualidade. Essas questões não são apenas problemas individuais, mas demandam uma resposta intersetorial e integrada, envolvendo não apenas a saúde, mas também outras esferas de governo e a sociedade civil.

Esse contexto desafia diretamente o papel do(a) psicólogo(a), que deve atuar como um agente de transformação social. O Código de Ética Profissional da Psicologia estabelece que a atuação deve ser voltada para a promoção da dignidade, liberdade e igualdade, sempre com base no respeito aos direitos humanos. Esse papel se torna ainda mais crucial em situações onde a ausência de direitos básicos é evidente. A ética profissional exige que o(a) psicólogo(a) não se limite a tratar as consequências do sofrimento psíquico, mas também busque a inclusão social, a conscientização sobre os direitos e a articulação com outras áreas do conhecimento e setores públicos para garantir a efetivação desses direitos.

É fundamental que a atuação do psicólogo(a) vá além da resolução de problemas individuais, evitando a armadilha da “psicologização” dos problemas sociais. Embora a intervenção psicoterápica tenha sua relevância, ela não pode ser usada como um mecanismo para esconder ou minimizar as dificuldades estruturais que afetam essas pessoas. A promoção da saúde mental exige um olhar crítico sobre as condições sociais, econômicas e políticas que geram sofrimento e exclusão, e não deve ser vista como uma responsabilidade isolada do profissional da Psicologia.

Os leitos de saúde mental em hospitais gerais são um componente importante da RAPS, pois permitem a manutenção da liberdade e a continuidade do cuidado comunitário. No entanto, a efetividade dessa rede depende da articulação entre as políticas públicas de saúde, assistência social, educação e segurança, para garantir uma abordagem integral e inclusiva. O grande desafio é assegurar que os direitos humanos sejam verdadeiramente garantidos para todas as pessoas em sofrimento mental, sem que esses direitos sejam comprometidos por políticas públicas fragmentadas ou pela falta de recursos.

A Reforma Psiquiátrica representa um marco na mudança da abordagem sobre o cuidado em saúde mental, mas sua implementação exige enfrentar desafios contínuos. O(a) profissional da Psicologia desempenha um papel essencial na luta pela dignidade, direitos humanos e inclusão social das pessoas em sofrimento psíquico. Sua atuação deve ser pautada por uma visão crítica da realidade social, sem perder de vista as questões estruturais que afetam essas populações, comprometendo-se com a promoção de um cuidado integral, livre de estigmas e fundamentado na justiça social.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Lei nº 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. Brasília, 2001.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, 2011.
- CAMPOS, P. Crise, rede e hospitalidade: uma abordagem para a reforma psiquiátrica. In: JORGE, M. A. S.; CARVALHO, M. C. de A.; SILVA, P.R. F. (Orgs.). Políticas e cuidado em saúde mental: contribuições para a prática profissional. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2014. p. 161-195.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Código de Ética Profissional do Psicólogo. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2005.
- DALTRO, M. R.; FARIA, A. A. de. Relato de experiência: uma narrativa científica na pós-modernidade. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, v. 19, n. 1, p. 223-237, 2019.
- FERREIRA, S. M. Tudo que existe merece perecer. In: LOBOSQUE, Ana Marta (Org.). *Caderno Saúde Mental 3 – Saúde Mental: os desafios da formação*. Belo Horizonte: ESP-MG, 2010.
- SOUZA, F. E. Avaliação dos leitos de saúde mental em hospitais gerais a partir de informações em saúde. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, v. 15, n. 44, p. 1–21, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/70975>. Acesso em: 30 nov. 2024.
- COSTA-ROSA, A. O modo psicossocial: um paradigma das práticas substitutivas ao modo asilar. In: AMARANTE, Paulo (Org.). *Ensaio: subjetividade, saúde mental, sociedade*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2000.

AS ARTES DE NOTAR EM UMA ESQUINANÁLISE: UMA CARTOGRAFIA QUE SE FAZ AO DOBRAR UMA E VÁRIAS ESQUINAS

ROGÉRIO FELIPE SANTOS TEIXEIRA²⁹

*Andar e pensar um pouco,
que só sei pensar andando.
Três passos, e minhas pernas
já estão pensando.
Aonde vão dar estes passos?
Acima, abaixo?
Além? Ou acaso
se desfazem ao mínimo vento
sem deixar nenhum traço.*
Paulo Leminski

INTRODUÇÃO OU FAZENDO CAMINHO AO ANDAR

Durante o período de confinamento que vivemos há cerca de quase cinco anos em decorrência da pandemia global de COVID-19, seguindo as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS) de distanciamento social para se evitar o contágio por meio das aglomerações, transitar pelas ruas, explorar áreas da cidade, “dobrar esquinas”, tornou-se uma ação desejada por muitas pessoas, mas que teve que aguardar o momento oportuno para voltar a acontecer.

Este foi um período muito difícil, repleto de duras perdas, sobretudo de vidas humanas, vivências de distanciamento e de isolamento social, ademais havia um clima de insegurança e de incertezas que só começou a ser mitigado com os avanços na pesquisa, desenvolvimento e aplicação das vacinas.

No meio do caminho, uma pandemia, ou o prenúncio de um período de ruínas. A antropóloga Anna Tsing em sua etnografia do cogumelo *matsutake* nos apresenta a seguinte pergunta “*o que você faz quando seu mundo começa a ruir? Eu saio para caminhar e se tiver sorte encontro cogumelos.*” (TSING, 2022), foi quando, gradualmente a partir do momento que que deixamos a situação de emergência em saúde pública, em meados de 2023, reunimos um grupo de pessoas e saímos a caminhar, não para caçarmos cogumelos, mas para dobrarmos esquinas, sem um objetivo pré-estabelecido ou fechado, seguindo algo dos famosos versos do poeta espanhol Antonio Machado que nos diz “(...) *caminhante, caminho não há. O caminho se faz ao andar.*”.

29 Psicólogo, Mestre em Psicologia Social. Docente da FCMMG, Belo Horizonte/MG, Brasil. Email: rogfsteixeira@gmail.com.

Dobrar esquinas é aqui apresentada como uma despreziosa arte que tenho chamado, ainda que timidamente de uma *Esquinanálise* e congrega contribuições da Psicologia, Antropologia, Filosofia, Esquizoanálise, Urbanismo, dos saberes-fazer populares e das Artes em geral.

É nas esquinas que algo acontece, não acontece e está para acontecer. Eis os princípios de um *acontecimentalizar* que anima esta proposta que se dá às voltas com uma *Esquinomadologia*, ou algo das *artes de dobrar esquinas*.

Esquinas podem ser definidas nos sentidos atribuídos pelos urbanistas como lugar do cruzamento de ruas, por vezes formando encruzilhadas, mas tomamos a liberdade de pensarmos que talvez existam também variados tipos de esquinas outras, como as esquinas das matas, das florestas, das periferias, das beiradas de rios, dos quilombos, com suas linhas e possibilidades de traçarmos múltiplas cartografias. Interessa-nos aqui, sobretudo pensarmos as esquinas como espaços propícios aos encontros, apostando que a menor distância entre duas esquinas seria um encontro.

Um encontro não diz a priori a que veio. É necessário ir ao encontro para sentir e talvez sabê-lo. Aprendemos com o filósofo setecentista Baruch Espinosa, que existem os bons e os maus encontros. Por bons encontros, o filósofo diz daqueles que são animados pela alegria, que em sua definição consistiria em tudo aquilo que aumenta a nossa potência de conhecer e agir. Os maus encontros são os envoltos pela tristeza, ou tudo aquilo que diminui a nossa potência de conhecer e agir.

E se em algum momento na Esquizoanálise, Deleuze e Guattari (2012), nos indicam que indivíduos e grupos, somos constituídos por emaranhados de linhas, aqui arriscamos pensar que estas linhas compõem uma e várias esquinas, vetores e componentes de subjetivação.

CARTOGRAFIA DE UMA METODOLOGIA EM COMPOSIÇÃO

Sabemos que a palavra “método” vem do grego *methodos*, que é composto por *meta* e *hodos*. *Meta* significa “por meio de” ou “através de” e *hodos* significa “caminho” ou “via”. A palavra “método”, portanto, é usada para se referir a “um caminho” que permite chegar a um fim.

Passado o período mais agudo da pandemia, quando gradualmente começou a tornar-se possível retomar as ruas, reunimos um pequeno grupo de pessoas dispostas a transitar pela cidade de Belo Horizonte/MG e fizemos três caminhadas como uma espécie de piloto.

Para esta experiência, criamos uma proposta de metodologia cartográfica em composição inspirada nas caminhadas tal como nos sugere o trabalho de Francesco Careri (2015) em seu *Walkscapes*, as derivas situacionistas da Psicogeografia, a cartografia e o rizoma na Esquizoanálise de Gilles Deleuze e Félix Guattari (1996), as linhas das redes de micélios conforme Tim Ingold (2022) e as Artes de Notar de Anna Tsing (2022).

Nossas caminhadas teriam diversos objetivos, sempre em aberto, dentre os quais destacamos o exercício de “notar” as paisagens, cultivar diversos modos de atenção e sentir seus efeitos nos nossos processos de subjetivação, uma vez que ao dobrar esquinas e praticarmos as “artes de notar”, conforme Anna Tsing (2022), podemos cartografar e expandir os universos de referência, as linhas e esquinas do que Félix Guattari (1989) denomina territórios existenciais. Também é possível estabelecer outras relações com a cidade enquanto território em suas dimensões ético, estético, políticas e ecológicas e criar algo que expresse o que sentimos em cada percurso.

Até o momento fizemos três breves caminhadas de cerca de duas horas de duração cada em diferentes regiões da cidade com pequenos grupos de até 4 pessoas e estamos no exercício de verificar o que esse movimento de caminhadas há de possibilitar *en-caminhar*.

Ao final de cada percurso de caminhada parávamos para conversar e os participantes eram convidados a produzir objetos estéticos de sua predileção aproveitando o calor dos afetos experimentados e seus encontros. De minha parte, produzi fotografias às quais agreguei versos inspirados na forma do *haikai*, gênero de poesia oriental, somados à ideia de cacofonia, fazendo surgir algo como uma *haikaicofonia*. Outros participantes escreveram crônicas, fizeram pinturas ou simplesmente levaram para casa a memória do que uma caminhada é capaz de potencializar.



IMAGENS DO AUTOR.

CONCLUSÃO: PARAR É PARTE DO CAMINHAR

Careri (2015) nos indica que parar é parte do caminhar, o que nos possibilita “notar”, esse verbo tão singelo que nem parece vocábulo científico, mas é de uma potência extrema como aprendemos com Tsing (2022).

Parar também é um respiro, tempo que nos possibilita notar e desfrutar das paisagens, para em seguida darmos os próximos passos.

De momento, percebemos o potencial que essas caminhadas proporcionam e, inclusive, consideramos a possibilidade de as apresentarmos como uma proposta de extensão nesta Instituição.

O relato de experiência aqui está, a proposta e o convite foram feitos. Caminhemos juntos a dobrar esquinas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CARERI, Francesco. (2015) **Walkscapes** – O caminhar como prática estética. São Paulo: Editora G. Gili.
- DELEUZE, Gilles. GUATTARI, Félix. (2012). **Mil Platôs: capitalismo e esquizofrenia** 2, v. 3. São Paulo: Editora 34.
- DELEUZE, Gilles. GUATTARI, Félix. (1996). **Mil Platôs: capitalismo e esquizofrenia** 2, v. 1. São Paulo: Editora 34.
- GUATTARI, Félix. (1989). **Cartographies Schizoanalytiques**. Paris: Galilé.
- INGOLD, Tim. (2022). **Linhas** - Uma breve história Linhas - Uma breve história. Petrópolis: Editora Vozes.
- TSING, Anna Lowenhaupt. (2022). **O cogumelo no fim do mundo: Sobre a possibilidade de vida nas ruínas do capitalismo**. São Paulo: n-1 edições.

MONITORIA EM PSICOLOGIA, ARTE E CULTURA: OS IMPACTOS DA ARTE NO CONTEXTO EXTENSIONISTA

JUAN BOMFIM PRATES³⁰

CRISTIANE VITORIA RIBEIRO DA SILVA³¹

ANA CRISTINA NUNES DE GUSMÃO³²

O projeto de extensão curricular em Arte e Cultura, desenvolvido no curso de Psicologia, teve como foco a promoção de bem-estar para pessoas em tratamento de saúde através do uso da arte e a observação das transformações causadas no público-alvo. A arte foi utilizada como uma ferramenta central para transformar a percepção dos participantes sobre suas próprias experiências, permitindo uma exteriorização de sentimentos e a ressignificação de elementos de suas histórias pessoais. A intervenção também proporcionou um impacto significativo nos estudantes envolvidos, promovendo o desenvolvimento de empatia, reflexão e novas perspectivas sobre o outro e a diversidade social. Apesar do uso da arte em projetos extensionistas curriculares ser relativamente limitado, este trabalho demonstra a relevância de tal abordagem na área da Psicologia. Segundo os Parâmetros Curriculares Nacionais de Arte (Brasil, 1997), a exposição à arte é essencial não apenas para o desenvolvimento acadêmico, mas também emocional dos estudantes. Nesse sentido, projetos como este são fundamentais no cenário da saúde para enfrentar as questões relacionadas à repressão emocional e para promover abordagens mais humanizadas da diversidade, considerando a subjetividade e as pluralidades de cada sujeito. Sob a supervisão da docente Ana Gusmão, o projeto envolveu três turmas atuando em diferentes campos, buscando não apenas transformações palpáveis, mas também subjetivas.

O principal objetivo deste estudo foi observar as transformações nos estudantes extensionistas ao utilizarem a arte como ferramenta de intervenção no campo. O trabalho buscou ampliar o entendimento sobre os impactos da arte, não apenas no público-alvo, mas também nos discentes, promovendo maior engajamento no desenvolvimento de projetos de extensão, de uma escuta ativa e empática e no aprofundamento de suas abordagens teórico-práticas.

Desde março de 2024, encontros quinzenais presenciais e remotos foram organizados para discutir teorias, planejar ações e realizar visitas ao campo. Esses encontros, supervisionados pela docente Ana Gusmão, incluíram a elaboração de oficinas e atividades artísticas como rodas de conversa, pintura, desenho e colagem. Materiais como baralhos de emoções também foram desenvolvidos, reforçando o impacto da arte como ferramenta de intervenção. A metodologia adotada incentivou um ambiente de aprendizado coletivo, com foco na cooperação, empatia, reflexão e desenvolvimento.

30 Acadêmico do curso de Psicologia da FCMMG, Belo Horizonte/MG, Brasil.

31 Acadêmica do curso de Psicologia da FCMMG, Belo Horizonte/MG, Brasil.

32 Jornalista. Docente da FCMMG, Belo Horizonte/MG, Brasil. Email: ana.gusmao@feluma.org.br.

Sendo necessário que, além do público-alvo, os alunos também expusessem suas obras para incentivar a participação, ocasionando também no desenvolvimento pessoal destes e expandindo suas percepções teóricas e práticas. Além disso, os monitores desempenharam um papel essencial ao complementar os conhecimentos dos discentes com referências acadêmicas e apoiar a elaboração dos projetos, tanto na teoria quanto na prática.

O projeto resultou em impactos significativos tanto no público-alvo quanto nos estudantes. Os discentes, ao se colocarem em uma posição vulnerável e participativa, passaram a reinterpretar seus preconceitos e visões de mundo. A arte possibilitou uma conexão entre os sujeitos, promovendo a escuta ativa, empatia, crescimento pessoal e interação em contextos adversos. Nas intervenções, a arte atuou como um agente de transformação, permitindo a expressão criativa e a ressignificação de experiências. Em espaços marcados pelo estigma e pela vulnerabilidade, os participantes, incluindo os discentes, experimentaram uma ampliação de suas perspectivas sociais e emocionais, reafirmando a arte como uma ferramenta coletiva e poderosa.

As relações estabelecidas entre a academia, a arte e a sociedade mostraram-se fundamentais para o sucesso do projeto. A utilização da arte promoveu reflexões profundas sobre identidade, autoestima e resolução de conflitos. Segundo Fischer (1987), a arte emerge de uma necessidade coletiva, e sua aplicação neste contexto reforçou o potencial de transformação psicossocial e humanização dos envolvidos. O trabalho destacou a importância de incentivar, proporcionar recursos e o engajamento mais ativo da sociedade e das instituições acadêmicas em projetos que explorem a arte como intervenção terapêutica. O impacto positivo gerado pelo projeto evidencia a necessidade de ampliar essas práticas em contextos brasileiros, promovendo bem-estar e transformações significativas.

O projeto de extensão em Arte e Cultura demonstrou a eficácia da arte como ferramenta de intervenção psicossocial. Além de promover transformações nos campos de atuação, também impulsionou mudanças nos discentes, que passaram a compreender e interagir de forma mais humanizada com diferentes contextos sociais. Portanto, é essencial investir em iniciativas que integrem a arte à formação acadêmica, expandindo sua aplicação como agente de bem-estar e transformação social. Este projeto reforça a relevância de práticas artísticas no contexto educacional e extensionista, destacando seu impacto positivo tanto na formação acadêmica quanto na sociedade como um todo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CAMARGO, Josane Laura Machado de. Contribuições da Arte para o Desenvolvimento do Indivíduo: Uma Pesquisa Bibliográfica. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Educação e Patrimônio Cultural e Artístico) – Instituto de Artes, Universidade de Brasília, Barretos, 2018.

MENDONÇA, Gabriel Mendes Ribeiro de; NAVES, Renata Magalhães. Arte e Psicologia: Relações e Possibilidades em Intervenções Terapêuticas. Revista Revise, v. 11, n. fluxocontinuo, Edição Brasil - Moçambique, p. 1-22, 2023.

ANDRADE, Elisabete Agrela de; SILVA, Mônica de Fátima Freires da. Arte como Estratégia de Cuidado para a Saúde Mental. Revista Cordis. História e Arte, São Paulo, vol. 2, nº 30, p. 108-118, 2023.

Brasil. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros Curriculares Nacionais: Arte. Brasília: MEC/SEF, 1997.

DA CONCEIÇÃO, Débora Guimarães. O serviço social e prática pedagógica: a arte como instrumento de intervenção social. Serviço Social em revista, v. 12, n. 2, p. 50-67, 2010.

FISCHER, Ernst. A necessidade da arte. Tradução de Leandro Konder. Rio de Janeiro: Zahar, 1987.

PRÁTICA DE ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO: CAMINHOS PARA A INCLUSÃO E O FORTALECIMENTO DA AUTONOMIA

MARIA EDUARDA DE SOUZA MIRANDA SANTOS³³

ISABELLA CRISTINA BARRAL FARIA LIMA³⁴

INTRODUÇÃO

A Reforma Psiquiátrica Brasileira, iniciada na década de 1970, é um movimento que busca transformar o modelo tradicional de assistência em saúde mental, que historicamente se baseava na internação em grandes hospitais psiquiátricos, para um modelo humanizado e centrado no usuário. Esse movimento visa garantir os direitos das pessoas com transtornos mentais, promover sua inclusão social e combater o estigma associado ao sofrimento mental. Segundo o Ministério da Saúde (2005), o processo da Reforma Psiquiátrica não se limita a mudanças na legislação ou nos serviços, mas busca transformar também a forma como a sociedade vê e trata as pessoas com transtornos mentais.

Nesse sentido, é importante destacar a diferença entre desospitalização e desinstitucionalização. Conforme Tosta e Silva (2016), a primeira se refere à saída de indivíduos das instituições psiquiátricas, ao passo que a segunda aborda uma transformação mais ampla nas práticas de cuidado em saúde mental, visando modificar atitudes e pensamentos que ainda refletem abordagens manicomialis, mesmo em serviços de base territorial. Vale ressaltar que a promulgação da Lei Federal 10.216/2001, conhecida como a Lei da Reforma Psiquiátrica, estabeleceu os princípios do cuidado em liberdade e reforçou a necessidade da desinstitucionalização (Brasil, 2001; Ministério da Saúde, 2005).

Para a efetivação desse cuidado, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) foi formalizada em 2011 por meio da Portaria 3.088. A RAPS é uma rede de serviços e equipamentos que oferece atendimento em saúde mental de forma descentralizada e integrada, priorizando o cuidado comunitário, a atenção básica e a promoção da autonomia dos usuários. Ela engloba diversos dispositivos, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), incluindo aqueles voltados para pessoas que fazem uso abusivo de drogas e aqueles para o público infantojuvenil, os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) e os Centros de Convivência, entre outros (Brasil, 2011; Ministério da Saúde, 2005).

Entre esses dispositivos, destaca-se o Serviço Residencial Terapêutico (SRT), uma modalidade de atenção de caráter residencial destinada a efetivar as estratégias de desinstitucionalização, oferecida pela RAPS. Os SRTs são equipamentos de caráter residencial permanente, voltados para pessoas com trans-

33 Acadêmica de Psicologia, Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte/MG.

34 Doutora em Psicologia pela Universidade Federal de Minas Gerais. Docente da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte/MG. Contato: isabella.lima@cienciasmedicasmg.edu.br

tornos mentais em sofrimento, egressas de longa internação em hospitais psiquiátricos e de custódia, com vínculos familiares e sociais inexistentes ou potencialmente fragilizados, o que inviabiliza sua possibilidade de retorno ao seio familiar e/ou gestão autônoma de moradia. Essa modalidade de moradia oferece acolhimento e suporte para a reintegração à sociedade, por meio de acompanhamento multiprofissional, promovendo o desenvolvimento de habilidades e a autonomia dos moradores (Prefeitura de Belo Horizonte, 2022).

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Este relato de experiência refere-se a um estágio curricular obrigatório realizado entre março e junho de 2024, no qual a estagiária, primeira autora deste texto, descreve suas vivências e práticas no Acompanhamento Terapêutico (AT) de um morador de um Serviço Residencial Terapêutico (SRT) localizado em Belo Horizonte/MG. O AT acontecia semanalmente, com duração de duas horas e, após cada encontro, a estagiária realizava um registro no diário de campo, que serviu como base para a elaboração deste texto. Além disso, a cada três semanas, foram realizadas supervisões coletivas, conduzidas pela supervisora (segunda autora) e com a participação das colegas de estágio, a fim de acompanhar o progresso do caso.

Um relato de experiência, como este, descreve detalhadamente as vivências e práticas de um estagiário ou profissional em formação durante seu processo de aprendizado, proporcionando reflexões sobre as situações vividas, as abordagens adotadas e os desafios enfrentados no contexto de trabalho (Mussi; Flores; Almeida, 2021).

O ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO

O Acompanhamento Terapêutico (AT) foi realizado a partir de um Serviço Residencial Terapêutico (SRT) localizado em Belo Horizonte, onde residem sete pessoas, incluindo Francisco, de 63 anos, natural de um município do interior de Minas Gerais. Francisco permaneceu institucionalizado de 1992 a 2006 em um hospital psiquiátrico, e os poucos registros de sua internação indicam que ele apresentava “comportamento agressivo”. O diagnóstico atual apresentado pela equipe do SRT é de “esquizofrenia residual”, conforme a classificação do CID-10, que se caracteriza pela ocorrência de episódios de esquizofrenia no passado, embora atualmente os sintomas psicóticos não estejam ativos (Organização Mundial da Saúde, 1993). No entanto, persistem sintomas como lentificação, isolamento social, falta de autocuidado e expressão facial diminuída.

O Acompanhamento Terapêutico é uma modalidade de cuidado que oferece suporte individualizado a pessoas em sofrimento mental, considerando seu contexto cotidiano. O acompanhante atua diretamente na vida da pessoa, auxiliando-a nas atividades diárias, no enfrentamento de desafios e na participação em atividades sociais. O objetivo do AT é promover a autonomia, a inclusão e o bem-estar do indivíduo, facilitando sua integração à sociedade, conforme um planejamento terapêutico individualizado. De acordo com Franco e Hubner (2019), todo projeto terapêutico deve ser construído de forma colaborativa entre o profissional e o usuário, levando em consideração os diversos fatores da vida da pessoa, a fim de garantir um cuidado mais completo e personalizado.

Desde o primeiro contato, foi possível perceber que Francisco é uma pessoa bastante reservada, com pouca inclinação para o diálogo e uma tolerância limitada a discordâncias. Essas características tornaram a abordagem terapêutica desafiadora. Contudo, ao longo do tempo, foi possível estabelecer uma relação gradual e construtiva. Francisco tem capacidade para transitar por lugares próximos à sua residência, mas, durante as saídas do AT, foi possível perceber suas dificuldades em relação ao cuidado ao atravessar ruas e à sua localização no espaço.

De acordo com a orientação da supervisora do SRT, a principal necessidade de Francisco em relação ao AT era a realização de tarefas simples de forma independente, como circular pelo bairro e fazer compras. Considerando essa demanda e o interesse de Francisco, a principal atividade desenvolvida foi justamente acompanhá-lo em suas compras. Durante a primeira saída, fomos a um centro comercial próximo à residência e compramos algumas calças. Nesse momento, Francisco teve atitudes que precisaram ser pontuadas, como retirar a etiqueta de uma das calças antes mesmo de verificar se ela serviria e pagar por ela. Quando sugerimos que ele experimentasse as roupas, ele quis fazer isso no meio da loja, mas após ser orientado sobre a existência de um provador para esse fim, ele compreendeu.

Em outra semana, foi sugerido que fôssemos a uma loja para verificar os preços de colchões, já que Francisco precisava trocar o colchão de sua cama. Fomos a uma loja em um centro comercial conhecido, onde a atendente foi muito receptiva. Pedi a Francisco que falasse com a atendente sobre o que estávamos procurando, mas ele preferiu que eu falasse por ele. Porém, assim que a atendente começou a mostrar as opções, Francisco se sentiu mais à vontade, comentando sobre os colchões que gostava e perguntando os preços. Expliquei à atendente que estávamos apenas observando e que voltaríamos para realizar a compra em outro momento. Quando retornamos para casa, Francisco demonstrou insatisfação, pois havia entendido que faríamos a compra no mesmo dia. Após explicarmos novamente a situação, ele compreendeu. Esses momentos de aprendizagem e espera tiveram efeitos terapêuticos, à medida que envolveram uma negociação comum e necessária no cotidiano.

Na semana seguinte, voltamos à loja e Francisco escolheu o colchão. Durante o pagamento, ele forneceu seu nome completo sem dificuldades e perguntou à atendente se o colchão chegaria no mesmo dia. Quando o colchão foi entregue em sua casa, Francisco ficou muito satisfeito. Sua evolução ao longo do estágio foi notável. Inicialmente, ele dependia muito da mediação da AT para se comunicar, e com o passar dos encontros, desenvolveu mais autonomia, confiando em expressar suas preferências diretamente às atendentes.

Em alguns momentos do estágio, a AT tentou criar oportunidades para que acontecessem conversas mais prolongadas, mas Francisco manteve durante todo o processo certa dificuldade em estabelecer diálogos mais elaborados.

Francisco possui seu próprio quarto na residência, mas compartilha os espaços comuns, como a sala, banheiros e cozinha, com os demais moradores. Ele geralmente se dá bem com eles e com as cuidadoras que trabalham no SRT, embora ocasionalmente se apresente mais irritado. Por ser mais autônomo, Francisco tem acesso ao seu dinheiro e faz compras com os repasses semanais, incluindo a compra de cigarros, que ele vende aos outros moradores como principal forma de interação.

Ao longo da realização do AT foi possível observar melhorias nas interações de Francisco com os atendentes das lojas e em sua capacidade de expressar suas preferências durante as compras. Ampliando um pouco o repertório de lugares utilizados no AT, em um dos encontros, Francisco manifestou interesse em ir até Centro de Convivência. No entanto, ele não gostou da oficina que estava acontecendo e pediu para ir embora.

Em outra ocasião, fomos com outros moradores do SRT e outros estagiários a um passeio ao cinema. Embora tenha mostrado uma resistência inicial, Francisco conseguiu ficar até o final do filme, e sinalizou ter gostado do passeio.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência com Francisco evidenciou a importância do AT como uma ferramenta essencial na promoção de sua autonomia, no fortalecimento de suas habilidades sociais e na reintegração ao tecido social. Cada atividade, desde as pequenas compras até a visita ao cinema, fez parte de um processo terapêutico mais amplo, no qual Francisco foi incentivado a superar limitações não apenas no nível individual, mas também no social, rompendo as barreiras do estigma que ainda permeiam o cuidado em saúde mental.

Embora o AT não tenha proporcionado uma autonomia plena, ele representou uma mudança significativa na forma como Francisco vivencia e interage com as atividades cotidianas. A intervenção terapêutica foi fundamental não apenas para apoiar o desenvolvimento imediato de habilidades, como comunicação e tomada de decisões, mas também para oferecer a ele a perspectiva de um futuro mais inclusivo, livre da dependência total de uma mediação externa. No entanto, o tempo de estágio, embora significativo, ainda foi insuficiente para consolidar um processo de transformação mais profundo e duradouro em sua autonomia.

Em um nível mais reflexivo, a experiência com Francisco também trouxe à tona a relevância do AT dentro do contexto da Reforma Psiquiátrica e da desinstitucionalização. O acompanhamento proporcionado não se limitou a tarefas do cotidiano; ele se configurou como uma prática que reflete diretamente os princípios da Lei 10.216/2001, na medida em que promove o cuidado em liberdade e o fortalecimento da cidadania das pessoas com transtornos mentais. Nesse sentido, o AT não é apenas uma estratégia de apoio, mas um elemento ativo na luta contra a marginalização e o estigma, permitindo aos sujeitos o direito de existir e ser reconhecido na sociedade fora do modelo hospitalar tradicional.

O AT, ao promover a autonomia e inclusão social de Francisco, mostrou-se uma prática essencial para o fortalecimento de vínculos sociais e o rompimento de antigas barreiras de cuidado. A continuidade dessa prática, aliada ao investimento em um acompanhamento mais duradouro, certamente contribuirá para a concretização de um modelo de cuidado mais humano, como preconizado pela Reforma Psiquiátrica. O AT é uma ferramenta não apenas para atender às necessidades imediatas, mas também para fomentar um desenvolvimento contínuo, que vislumbra um futuro de maior autonomia, dignidade e participação social para pessoas com sofrimento mental.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Lei nº 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. Brasília, 2001.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria GM 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, 2011.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental (2005). Reforma Psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. Brasília: OPAS.
- FRANCO, T.B.; HUBNER, Luiz C. M. (2019). Clínica, cuidado e subjetividade: afinal, de que cuidado estamos falando? Saúde em Debate, 43(spe6), 93–103.
- MUSSI, R. F. de F.; FLORES, F. F.; ALMEIDA, C. B. de. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. Práx. Educ., 17(48), 60-77, 2021. Disponível em: http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-26792021000500060&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 3 jan. 2025.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - CID-10. 10. ed. São Paulo: Edusp, 1993.
- PREFEITURA DE BELO HORIZONTE. Guia Rede de Atenção Psicossocial e a Política de Saúde Mental. Prefeitura de Belo Horizonte, 2022.
- TOSTA, L. R. de O.; SILVA, T. B. F. (2016). Duas nômade e inúmeras rotas: cartografias de um processo em acompanhamento terapêutico. Revista da SPAGESP, 17(1), 80-95.

PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL NAS ESCOLAS: DIVULGAÇÃO DO CENTRO DE VALORIZAÇÃO DA VIDA E CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE TRANSTORNOS MENTAIS PARA ESTUDANTES DA TERCEIRA SÉRIE DO ENSINO MÉDIO

ANA CLARA ALMEIDA MORAES³⁵

TATHIANA RIBEIRO LEAL³⁶

MANUELA GOMES LOPES³⁷

INTRODUÇÃO

Conforme descreve o Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef), a saúde mental dos adolescentes está relacionada a uma transição saudável para a idade adulta, com implicações no bem-estar geral, crescimento e desenvolvimento, autoestima, socialização e resiliência diante de futuras mudanças na vida. Assim, a infância e a adolescência são momentos estratégicos para prevenir doenças e promover a saúde mental, isso porque 50% de possíveis transtornos de saúde mental se iniciam até os 14 anos e 75% até os 24 anos. Considerando o contexto escolar, as iniciativas de promoção de saúde mental junto às escolas aparecem de forma bastante isolada, ainda que diferentes estudos apontem para sua importância (AMPARO et al., 2021). O Ensino Médio, especialmente em sua fase final, é um período crítico em que os estudantes se deparam com decisões importantes sobre o futuro que estão intimamente ligadas ao desenvolvimento emocional. Nesse sentido, promover ações que incentivem o cuidado com a saúde mental e ofereçam suporte oportuno é essencial. O Centro de Valorização da Vida (cvv), um serviço de apoio emocional e prevenção ao suicídio, atua como uma ferramenta importante frente às demandas de fragilidade em lidar com a saúde mental.

Este trabalho relata uma prática de extensão realizada por acadêmicas do 1º Ano de Psicologia da FCMMG, voltada para alunos da terceira série do Ensino Médio de uma escola pública em Belo Horizonte. O objetivo principal da extensão foi divulgar o cvv, destacando-o como importante suporte para esses estudantes, considerando que saúde mental e o ambiente escolar estão intrinsecamente ligados. Além disso, a intervenção visou conscientizar sobre transtornos mentais mais prevalentes nesse contexto, como ansiedade, depressão e Síndrome de Burnout, e também sobre a importância de buscar ajuda profissional e adotar práticas de autocuidado, como exercícios físicos, que contribuem significativamente para a autorregulação emocional e a saúde integral.

35 Acadêmica do curso de Psicologia da FCMMG, Belo Horizonte/MG, Brasil - Email: ana_124105.00124@cienciasmedicasmg.edu.br.

36 Acadêmica do curso de Psicologia da FCMMG, Belo Horizonte/MG, Brasil - Email: tathiana_124105.00135@cienciasmedicasmg.edu.br.

37 Professora do curso de Psicologia da FCMMG, Belo Horizonte/MG, Brasil - Email: manuela.cotta@cienciasmedicasmg.edu.br

A importância dessa prática de extensão se mostra ao se direcionar para o complexo contexto da saúde mental no ambiente escolar, somando-se a essa complexidade o fato de as intervenções de promoção de saúde mental ainda serem escassas. Assim, a intervenção não se limitou a informar os estudantes sobre recursos de ajuda disponíveis e conceituar transtornos mentais, como também se preocupou em fortalecer habilidades de enfrentamento e resiliência. Ao propiciar um ambiente de diálogo, escuta e apoio, criou-se espaço para desmistificar estigmas acerca dos transtornos mentais e incentivar os adolescentes a cuidarem de sua saúde emocional, preparando-os para lidar com os desafios acadêmicos e pessoais com maior segurança e confiança.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A saúde mental é como uma engrenagem do corpo humano, em conjunto com a saúde física e espiritual. Elas precisam trabalhar juntas e estar em sintonia para o completo bem-estar do indivíduo. A crise da saúde mental é um problema global, que atinge todas as idades e tem marcado uma presença preocupante entre as crianças e adolescentes em idade escolar (Patel et al. (2018)).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, um em cada cinco adolescentes enfrenta desafios de saúde mental e estima que metade de todas as doenças mentais começa aos 14 anos de idade. A falta de saúde mental durante a adolescência tem impacto no desempenho educacional e aumenta o risco de uso de álcool e outras substâncias, além do aumento de comportamentos violentos. (ONU,2018). Segundo o Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (IEPS,2023), um estudo publicado em 2019 mostrou que a automutilação e conseqüente suicídio ou morte acidental estiveram entre as principais causas de mortalidade entre crianças e adolescentes, que totalizam mais de 67 mil mortes anuais no mundo. A publicação aponta ainda que transtornos depressivos, de ansiedade e problemas comportamentais estão entre os maiores contribuintes para a morbidade.

Pode-se apontar que há uma ligação bem próxima entre saúde mental e o ambiente escolar, já que boa parte dos vínculos sociais estabelecidos entre crianças e adolescentes são formados nesse contexto. Além disso, é no ambiente escolar que, por meio do aprendizado, experiências e da construção de novos conhecimentos, crianças e adolescentes constroem as bases para o futuro. De acordo com o IEPS, as iniciativas de promoção de saúde mental junto a escolas ainda são escassas tanto no Brasil quanto no mundo, ainda que diferentes estudos apontem para sua importância (IEPS, 2022). Dentre estas, no âmbito público, o Governo Federal executou alguns programas de intervenção nas escolas a partir de 2017, contudo, essas ações ainda aparecem de forma isolada, exigindo novas abordagens que introduzam uma estratégia ampla e sistêmica de saúde mental nas escolas. Em termos institucionais, as iniciativas de promoção da saúde em escolas encontram-se atualmente articuladas ao Programa Saúde na Escola (PSE), mas apesar do cenário de aumento do sofrimento e de transtornos mentais no ambiente escolar já caracterizado, o tema da saúde mental não foi contemplado de forma estruturada e sistêmica nas ações do PSE. Falar sobre saúde mental pode ser um tabu para muitos alunos, especialmente para os adolescentes. Para romper com esse pensamento, é importante apresentar questões relacionadas à saúde mental de forma leve e sem estigmatizar as pessoas que sofrem com esse tipo de problema.

O tema pode estar presente em aulas especiais, em palestras ou diluído no conteúdo das disciplinas. Assim, cria-se um ambiente educacional construtivo, acolhedor e inclusivo, base para o apoio do bem-estar mental e das aprendizagens sociais e emocionais.

Considerando o fato de que o suicídio aparece como a quarta causa de morte mais recorrente entre jovens de 15 a 29 anos (OMS/2019) e que trata-se de um problema que se pode prevenir em boa parte das vezes, o estudo e a discussão do tema são as formas mais eficientes de se promover a prevenção, pois esta só é possível quando a sociedade em geral têm informações suficientes para conduzir as medidas adequadas e ao seu alcance nessa frente. E esse se tornou um dos maiores esforços do CVV. Fundado em São Paulo em 1962, o CVV – Centro de Valorização da Vida é um serviço voluntário gratuito de apoio emocional e prevenção do suicídio para todas as pessoas que querem e precisam conversar, sob total sigilo e anonimato. Oferece atendimento pelo telefone 188 (24 horas e sem custo de ligação), por chat, e-mail e pessoalmente, contando com aproximadamente 3500 voluntários, presentes em 20 estados, além do Distrito Federal. A missão de escutar, confidencialmente e sem julgamento, aceitar e respeitar cada pessoa que procura ajuda são os pilares que sustentam esta instituição. A escuta ativa envolve ainda, criar um ambiente de confiança e respeito, onde as pessoas se sentem valorizadas e compreendidas, sentem pertencimento e apoio. A relação de escuta preconizada pelo CVV se afasta de intervenções que demonstrem que o voluntário acredita saber o que é melhor para a pessoa que o procura. A pessoa em sofrimento precisa ter assegurada, acima de tudo, a liberdade de tomar as próprias decisões. O CVV esclarece ainda que a relação de ajuda que se busca estabelecer não substitui psicoterapia, tratamento de saúde ou ajuda especializada.

METODOLOGIA

Inicialmente, o grupo de trabalho optou por desenvolver o projeto de extensão no contexto escolar e fazer a divulgação do CVV para os alunos do ensino médio, posteriormente foi direcionada aos alunos da terceira série em especial. A partir de ampla pesquisa bibliográfica sobre as condições de saúde mental prevalentes na adolescência e sobre o CVV, delineou-se os pontos que seriam trabalhados na apresentação a ser realizada durante a intervenção. O conteúdo inclui informações sobre os sinais de alerta de transtornos mentais, dados sobre o CVV, além da orientação de práticas voltadas para a qualidade de vida e manutenção do bem-estar. Além disso, foi desenvolvido um folder informativo sobre o CVV que seria entregue a cada participante no final da intervenção. Os encontros para o desenvolvimento do projeto e discussões das ações programadas foram realizados quinzenalmente no período de março a junho de 2024, conforme o calendário de aulas da disciplina Psicologia - Ciência e Profissão. O campo definido para o desenvolvimento da prática da extensão foi o Colégio Tiradentes da PMMG – Belo Horizonte/MG. O CTPM é uma entidade pública, fundada em 1949 e mantida pela PMMG, com competência para atuar na execução dos ensinos fundamental e médio, tendo como público-alvo dependentes de Policiais Militares e Bombeiros Militares Estaduais, funcionários civis efetivos e os diversos segmentos da sociedade. A instituição possui 3 turmas de terceira série do ensino médio, o que corresponde a um público de 69 estudantes. A prática de campo foi realizada em 23 de maio de 2024. O encontro foi estruturado da seguinte forma: Apresentação por meio de PowerPoint abordando sobre saúde mental e os transtornos prevalentes na adolescência.

cia, seguida da temática sobre o cvv e orientações de práticas de saúde. Após a apresentação, foi proposto a realização de uma dinâmica em formato de *quizz* para maior engajamento da turma e premiação pela participação no encontro, além de propiciar o reforçamento do conteúdo proposto. Como momento final do encontro, criou-se um momento de diálogo em que acadêmicos, alunos e professores, compartilharam ideias, experiências e saberes. Foi realizado um encontro por turma da terceira série.

RESULTADOS

Estudos indicam que programas educativos sobre saúde mental nas escolas podem diminuir a incidência de transtornos mentais e aumentar a procura por serviços de apoio (Fazel et al. (2014)). Além disso, a interação com profissionais e estudantes de Psicologia permite aos jovens verem o atendimento psicológico como uma ferramenta acessível e útil para o enfrentamento de problemas emocionais.

De fato, o desenvolvimento da intervenção proporcionou um espaço seguro e acolhedor para os estudantes expressarem suas dúvidas, anseios e preocupações a respeito de saúde mental, um tema bastante delicado, principalmente em se tratando do público adolescente. A adolescência é um período marcado por vulnerabilidades emocionais, e muitos jovens enfrentam dificuldades para compartilhar suas preocupações devido ao estigma associado aos transtornos mentais.

Foi possível identificar que a abordagem interativa da apresentação, combinada com atividades lúdicas como o *quiz*, proporcionou a participação ativa dos alunos. Assim, tal dinâmica permitiu observar que grande parte dos jovens desconheciam o serviço do cvv e outras formas de apoio disponíveis, e apresentavam dúvidas frente ao conteúdo exposto, sendo possível perceber que as demandas emocionais dos alunos são uma preocupação presente. O interesse e engajamento por parte dos estudantes em conhecer sobre o Centro de Valorização da Vida (cvv) e outros recursos disponíveis para o suporte emocional, e em ampliar o conhecimento a respeito de saúde mental e seus determinantes foram notórios. Com efeito, após os encontros, alguns alunos relataram sentir-se mais seguros, otimistas e confiantes, indicando uma ampliação nas percepções individuais sobre saúde mental. Tal fato reforça o importante papel de iniciativas voltadas para a promoção da saúde mental no ambiente escolar ao propiciar o desenvolvimento de consciência crítica e fortalecer os sujeitos para tomada de decisões mais assertivas. Soma-se a isso, o fato do campo de desenvolvimento da prática ser uma escola militar, tradicionalmente rígida nos critérios institucionais e pedagógicos, fortalecendo a necessidade de iniciativas que abordem a saúde mental dos estudantes.

DINÂMICA DAS APRESENTAÇÕES NAS TRÊS TURMAS

Primeira Turma (301): A apresentação começou às 7 horas da manhã para uma turma de 17 alunos. Apesar de um início tímido devido ao horário, os estudantes participaram ativamente ao longo da intervenção. A presença de uma psicóloga acompanhando um aluno com Transtorno do Espectro Autista (TEA) merece destaque, pois reforça a importância do trabalho de conscientização sobre transtornos mentais.

Segunda Turma (303): Realizada às 9h45, a apresentação para uma turma de 30 alunos foi marcada por um nível mais elevado de interação e engajamento. A presença dos professores de Sociologia e Projeto de Vida e da orientadora foi um ponto positivo no encontro ao participarem das discussões e estimularem os alunos na participação ativa das atividades propostas, o que fez do encontro um momento bem descontraído e divertido.

Terceira Turma (302): O último encontro aconteceu às 10h45. Estavam presentes 22 alunos, sob a supervisão da professora. Esta turma participou de forma igualmente ativa e interessada, porém com um viés mais reflexivo, demonstrando talvez maior identificação e preocupação com o tema exposto. A professora aproveitou o momento e contou um pouco sobre sua experiência pessoal com a depressão. Posteriormente, solicitou que cada uma das acadêmicas compartilhasse sua trajetória pessoal na Psicologia e suas motivações para seguir na área, proporcionando um momento de rico diálogo e acolhimento, permitindo aos alunos refletirem sobre suas próprias escolhas e desafios. Um desdobramento imediato e tocante que tivemos com a intervenção, foi o fato de uma das alunas, que estava apresentando um comportamento depressivo, conseguir ter coragem de buscar ajuda e expressar seus sentimentos ao relatar à professora que estava enfrentando dificuldades emocionais, evidenciando a relevância do desenvolvimento da presente prática de extensão.

As discussões realizadas durante as apresentações mostraram que os adolescentes enfrentam uma sobrecarga emocional significativa, muitas vezes exacerbada pela autocobrança e pela pressão externa de familiares e da escola em relação ao desempenho acadêmico e às decisões profissionais futuras. Ao proporcionar um ambiente acolhedor para abordar a saúde mental, foi possível promover uma interação importante com os estudantes, que se sentiram mais confortáveis para expressarem seus sentimentos. Ao orientar sobre o cuidado com a saúde mental e apresentar estratégias de apoio, como o CVV, conseguiu-se ampliar o conhecimento dos jovens sobre os serviços disponíveis para momentos de urgência, reduzindo o estigma em torno da busca por ajuda profissional.

A experiência da prática foi marcada por retornos positivos demonstrados pelos alunos frente à intervenção, o que reforça a importância de abordar o tema da saúde mental no âmbito escolar. Soma-se a isso, o reconhecimento por parte dos professores e orientadores que participaram das intervenções, sendo de grande importância para que a pauta das ações de promoção em saúde mental tome ainda maior visibilidade dentro da instituição. Assim, ao promover espaços de diálogo e escuta para que esses jovens possam expressar suas preocupações, aflições e anseios, o ambiente escolar ultrapassa a vertente do conhecimento e aprendizado ofertados nos limites da sala de aula, e se transforma em um ambiente seguro, acolhedor e inclusivo.

A prática de extensão também proporcionou uma oportunidade para as acadêmicas compartilharem suas experiências pessoais, o que contribuiu para humanizar o diálogo e fortalecer a conexão com os alunos. Esse compartilhamento de trajetórias ajudou a criar uma ponte de empatia, levando os estudantes a refletirem sobre suas próprias vidas e escolhas, e oferecendo um modelo positivo de enfrentamento dos desafios emocionais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A intervenção atingiu um alcance significativo a partir dos objetivos de conscientização e divulgação de recursos de apoio emocional. Partindo da divulgação do cvv e da conceituação de transtornos mentais, foi possível trabalhar o tema da saúde mental de forma ampliada ao criar espaços de interação, acolhimento e diálogo, mostrando que ações simples e bem estruturadas podem fazer a diferença no bem-estar dos jovens.

A experiência da prática de extensão no Colégio Tiradentes evidenciou que práticas de promoção em saúde mental favorecem o estado de bem-estar dos alunos, além de contribuírem para a prevenção de transtornos mentais e de outros quadros, como auto agressões e suicídios. Iniciativas como esta criam uma atmosfera de cuidado, respeito e apoio, e propiciam aos adolescentes o desenvolvimento de uma postura mais confiante e segura diante dos desafios da vida acadêmica e pessoal. Diante disso, almeja-se que a instituição de ensino permita a criação de outros momentos de práticas direcionadas à saúde mental dos alunos, além do reconhecimento da urgência em implementá-las ao currículo escolar.

Desenvolver a presente extensão permitiu às acadêmicas de psicologia o desenvolvimento de novas e importantes habilidades. Abordar um tema tão complexo como saúde mental para um grupo de adolescentes e lidar com as vulnerabilidades expostas foi uma experiência de grande aprendizado, exigindo o desenvolvimento de uma postura ética e empática. O retorno positivo dos estudantes e a abertura demonstrada pela escola para receber novos projetos reforçam a importância de continuar implementando iniciativas como esta, atendendo às demandas de promoção em saúde no ambiente escolar, assim como em outros contextos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AMPARO, D. M.; SILVA, L. M.; SOUZA, C. F. Saúde mental na escola: desafios e possibilidades de intervenção no Brasil. *Revista Brasileira de Educação*, v. 26, n. 3, p. 45-60, 2021.
- CENTRO DE VALORIZAÇÃO DA VIDA (CVV). Disponível em: <https://cvv.org.br>. Acesso em: 11 dez. 2024.
- FAZEL, M.; HOAGWOOD, K.; STEPHAN, S.; FORD, T. Mental health interventions in schools in high-income countries. *The Lancet Psychiatry*, v. 1, n. 5, p. 377-387, 2014. DOI: 10.1016/S2215-0366(14)70312
- IEPS – INSTITUTO DE ESTUDOS PARA POLÍTICAS DE SAÚDE; INSTITUTO CACTUS. 10 Ações para Políticas de Saúde Mental nas Escolas. 2023. Disponível em: <https://ieps.org.br/wp-content/uploads/2023/04/10-acoes-politicas-sau-de-mental-nas-escolas-executivo-legislativo.pdf>. Acesso em: 11 dez. 2024.
- UNICEF. Guia de Saúde Mental. Acesso em: 11 dez. 2024.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). 1 em cada 5 adolescentes enfrenta problemas de saúde mental. As Nações Unidas no Brasil. Disponível em: <https://nacoesunidas.org>. Acesso em: 11 dez. 2024.
- VARELLA, Drauzio. Saúde mental nas escolas: como os professores podem ajudar seus alunos? Portal Drauzio Varella. Disponível em: <https://drauziovarella.uol.com.br>. Acesso em: 11 dez. 2024.

SUBJETIVIDADES EM TRÂNSITO: A RAPS E OS PROCESSOS DE DESINSTITUCIONALIZAÇÃO

LAURA DA GLÓRIA GLUECK³⁸

PEDRO HENRIQUE ARAUJO NUNES³⁹

ISABELLA CRISTINA BARRAL FARIA LIMA⁴⁰

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) surge como resultado das mobilizações dos movimentos da Luta Antimanicomial, que, desde a década de 1980, tensionam os modelos tradicionais de tratamento em saúde mental no Brasil. Sua criação reflete um longo histórico de resistência à lógica hospitalocêntrica e asilar, que marcou a gestão da loucura ao longo dos séculos. Os hospitais psiquiátricos, consolidados a partir do final do século XVIII, emergiram como espaços de confinamento, sustentados por um ideário que separava os considerados “loucos” da sociedade, ao mesmo tempo em que patologizava suas experiências e subjetividades (Basaglia, 1979; Amarante, 2015). Historicamente, o processo de institucionalização da loucura não se deu apenas por meio do isolamento físico, mas também através de modulações subjetivas. A ideia de que o sujeito “louco” deve ser corrigido, reabilitado ou, na ausência de “cura”, isolado, perpetuou-se em discursos médicos e sociais que reforçaram a exclusão e a desumanização (Basaglia, 2010).

A crise desse modelo se acentua após a segunda grande guerra, momento em que novas concepções sobre cuidado em saúde mental começam a ganhar força, especialmente na Europa (Amarante, 2015). O movimento da reforma psiquiátrica italiana, liderado por Franco Basaglia, tornou-se uma referência central para as transformações no Brasil, inspirando o questionamento do manicômio e a proposição de dispositivos substitutivos baseados no cuidado em liberdade (Lobosque, 2020). No Brasil, a Lei Federal 10.216/2001, conhecida como a Lei Brasileira da Reforma Psiquiátrica, consolidou a mudança de paradigma ao afirmar os direitos das pessoas com transtornos mentais e estabelecer diretrizes para um modelo assistencial inclusivo e humanizado (Brasil, 2001).

A criação da RAPS, em 2011, pela Portaria 3.088, insere-se nesse contexto de transformação. Sua estrutura é articulada em rede, promovendo a interdisciplinaridade e o cuidado compartilhado, em oposição à centralização hospitalar (Brasil, 2011). Essa organização permite que os sujeitos em sofrimento psíquico circulem pelos diversos dispositivos de cuidado, resignificando suas trajetórias e reconstruindo redes sociais e comunitárias.

38 Acadêmica de Psicologia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte/MG.

39 Acadêmico de Psicologia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte/MG.

40 Doutora em Psicologia pela Universidade Federal de Minas Gerais. Docente da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte/MG. Contato: isabella.lima@cienciasmedicasmg.edu.br

Ao estimular o protagonismo dos usuários, a RAPS desafia as concepções tradicionais de tutela e assistencialismo, apostando na autonomia e na produção coletiva de saúde.

Nesse processo de reabilitação, a aposta é na “criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental” (UFMA/UNA-SUS, 2018). O cuidado não se restringe aos ambientes hospitalares, mas envolve um modelo mais flexível e acessível, que inclui a saúde básica, os serviços de urgência e emergência, as residências terapêuticas e as estratégias de desinstitucionalização. A desinstitucionalização tem como objetivo a reintegração social progressiva dos sujeitos que vivenciaram internações prolongadas, especialmente por meio de ações de geração de renda e incentivo à constituição de moradias no formato dos Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) e do Programa De Volta Para Casa. Tais iniciativas buscam ampliar a cidadania desses indivíduos, resgatando sua capacidade de se reinserir no espaço social, fortalecendo o projeto democrático de saúde mental e bem-estar (Bezerra Júnior, 2005).

Consoante a isso, pode-se ponderar sobre o apagamento das histórias das pessoas idosas que estiveram institucionalizadas nos manicômios e suas consequências na ressocialização desses sujeitos. O estabelecimento de moradia em um campo hospitalar diverge fundamentalmente da etimologia da palavra “hospital”, que aponta para o termo “hospes”, um local onde os hóspedes permanecem. Este espaço, portanto, devido a seu caráter transitório explícito em seu nome, deveria ser uma ferramenta de cuidado e não uma moradia permanente (Frazatto & Boarini, 2013). Ao serem institucionalizados em hospitais psiquiátricos e excluídos da sociedade, os sujeitos considerados “loucos” eram afastados de seus contextos sociais e das redes relacionais que haviam construído previamente. Em consequência disso, percebe-se a fragilização dos vínculos com famílias e outras redes de apoio, essenciais para o envelhecimento, dada as especificidades dessa fase da vida.

A esquizoanálise, ao problematizar os processos de subjetivação e a captura dos desejos por dispositivos de poder, contribui para uma leitura mais ampla desse processo (Rolnik, 1997; Lima; Yasui, 2014). O manicômio não apenas impunha um confinamento físico, mas também operava como uma máquina de produção de subjetividades marginalizadas, reduzindo o sujeito ao seu diagnóstico e regulando sua existência dentro de um campo disciplinar.

A luta antimanicomial, nesse sentido, não se trata apenas de fechar hospitais psiquiátricos, mas de desmontar esses modos de subjetivação normativos e possibilitar novas formas de existir, mais potentes e menos sujeitas a mecanismos coercitivos de controle (Lobosque, 2001; 2020; Tosta; Silva, 2016).

Os dispositivos da RAPS, como os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) e o Programa De Volta Para Casa, desempenham um papel essencial na reconstrução de vínculos e na construção de trajetórias de vida mais autônomas para pessoas em processo de desinstitucionalização (Tosta; Silva, 2016). A promoção da cidadania, nesse contexto, vai além do simples acesso a serviços de saúde mental, pois envolve o reconhecimento desses sujeitos como protagonistas de suas próprias histórias.

Isso significa possibilitar que criem redes de pertencimento, ocupem ativamente os espaços sociais e reafirmem seus direitos, rompendo com estigmas que historicamente os marginalizaram.

Dentro dessa rede, o SRT ocupa um lugar singular ao oferecer cuidado em um ambiente de moradia que não se configura apenas como um espaço físico, mas como um território de ressignificação do viver. Mais do que uma estrutura assistencial, o SRT deve ser um lar continuamente construído e transformado pelas experiências e interações dos moradores. A proposta do SRT deve valorizar a liberdade e a corresponsabilização, promovendo um modelo de cuidado pautado na autonomia, no fortalecimento de vínculos e na participação ativa dos sujeitos na gestão de sua própria moradia. Dessa forma, o morar se torna um elemento central no processo de reinserção social, permitindo que os indivíduos se percebam cidadãos plenos, com direitos e desejos.

Devido ao histórico de violação de direitos e segregação imposto pelos dispositivos asilares, muitos moradores podem chegar ao SRT carregando hábitos adquiridos ao longo dos anos em instituições psiquiátricas, os quais nem sempre se alinham às normas sociais para convivência coletiva. R., por exemplo, uma mulher idosa que passou por diversas internações em manicômios, ao ingressar na Residência Terapêutica, apresentava o hábito de perscrutar o lixo do banheiro e espalhar fezes pelas paredes. Essas ações, além de destoarem do esperado para o uso do sanitário, também contribuíam para seu distanciamento em relação aos demais moradores da residência.

A equipe que a acolheu investiu no entendimento deste hábito e identificou que R. tinha necessidade de garantir a eliminação completa de suas fezes no vaso sanitário. Como a descarga nem sempre era eficaz, ela recorria a outros meios para descartá-las. A partir deste entendimento, a moradora foi orientada e incentivada a jogar um balde de água para que o mecanismo de descarga funcionasse, além de se limpar todas as vezes que utilizasse o banheiro.

Atualmente, sempre que vai ao banheiro, ela se encarrega de jogar água com um balde após utilizar o sanitário, solicita papel higiênico à equipe e zela pela limpeza da casa com muito afinco. Esse fragmento evidencia a relevância do trabalho da equipe, que, ao apostar em um cuidado pautado no respeito, na escuta e no entendimento singular de cada sujeito, possibilitou não apenas o desmantelamento de hábitos manicomial, mas também a construção de novas formas de habitar e se relacionar com o espaço. Esse processo demonstra como intervenções que valorizam a autonomia e a dignidade promovem transformações profundas, reafirmando o potencial emancipatório do cuidado em liberdade.

O modelo psicossocial, ao romper com a lógica manicomial, propõe formas mais plurais e flexíveis de subjetivação, possibilitando que os usuários da RAPS construam novas relações e trajetórias de vida.

O direito de circular pelo território, de acessar espaços urbanos, de estabelecer relações comunitárias e de criar novas redes são elementos centrais desse processo (Marques, 2013; Lima; Yasui, 2014; Tosta; Silva, 2016), embora não sejam os únicos, como vimos. Trata-se de enfrentar os estigmas de incapacidade e periculosidade que historicamente recaem sobre as pessoas com sofrimento psíquico, resgatando sua potência de viver e afirmando sua existência para além das instituições.

Nesse sentido, a esquizoanálise oferece uma chave importante para pensar a produção de subjetividade nos processos de desinstitucionalização (Rolnik, 1997). A circulação pelos territórios urbanos e a possibilidade de criação de novas redes de pertencimento funcionam como linhas de fuga que rompem com a captura manicomial e ampliam a potência dos sujeitos (Lima; Yasui, 2014). As práticas de cuidado em liberdade, ao invés de apenas administrar sintomas, passam a operar na criação de novas possibilidades de vida, nos encontros e nas reconfigurações da subjetividade que escapam das amarras da medicalização e do controle disciplinar (Rolnik, 1997).

Assim, a luta antimanicomial não é apenas uma luta contra os hospitais psiquiátricos, mas uma disputa pela formação de subjetividades livres, não reduzidas ao sofrimento ou à patologização. A efetivação do cuidado em liberdade exige o rompimento com estruturas que historicamente aprisionaram e silenciaram esses sujeitos, promovendo a construção de um projeto de saúde mental verdadeiramente emancipador e democrático.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AMARANTE, P. Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. 2. ed. rev. e aum. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2015.
- BASAGLIA, F. O homem no pelourinho. Tradução de IPSO - Instituto de Psiquiatria Social, 1979.
- BASAGLIA, F. Escritos selecionados em saúde mental e reforma psiquiátrica. Rio de Janeiro: Garamond, 2010.
- BEZERRA JÚNIOR, B. Identidade, diferença e exclusão na sociedade brasileira contemporânea. In: Acselrad, G. (Org.). Avessos do prazer: drogas, Aids e direitos humanos [online]. 2. ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005. p. 35-50. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/bgqvf/pdf/acselrad-9788575415368-04.pdf> Acesso em: 07 dez. 2024.
- BRASIL. Lei Federal 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. Brasília, DF, 2001. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm Acesso em: 15 fev. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html Acesso em: 15 fev. 2024.
- CASSIANO, M.; FURLAN, R. O processo de subjetivação segundo a esquizoanálise. Psicologia & Sociedade, v. 25, n. 2, p. 372-378, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/dgLDtXKswqS85RSQsJpRrZP/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 10 dez. 2024.
- FRAZATTO, C. F.; BOARINI, M. L. O “morar” em hospital psiquiátrico: histórias contadas por familiares de ex-“moradores”. Psicologia em Estudo, v. 18, p. 257-267, jun. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/vzdg5yJLjkhCbsfhyH96hcD> Acesso em: 10 dez. 2024.
- LIMA, E. M. F. DE A.; YASUI, S. Territórios e sentidos: espaço, cultura, subjetividade e cuidado na atenção psicossocial. Saúde debate, v. 38, n. 102, p. 593-606, jul. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0103-1104.20140055>

- LOBOSQUE, A. M. Clínica em movimento: por uma sociedade sem manicômios. Rio de Janeiro: Garamond, 2003.
- LOBOSQUE, A. M. Intervenções em saúde mental: um percurso pela reforma psiquiátrica brasileira. São Paulo: Hucitec, 2020.
- MARQUES, M. R. A prática do Acompanhamento Terapêutico como estratégia de expansão territorial: uma incursão cartográfica. *Psicologia & Sociedade*, v. 25, n. 2, p. 31-40, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-71822013000600005&script=sci_arttext Acesso em: 12 mar. 2024.
- ROLNIK, S. Clínica Nômade. In: Equipe de Acompanhantes Terapêuticos do Hospital-Dia A Casa (Org.), *Crise e cidade: acompanhamento terapêutico*. São Paulo: Educ, 1997. p. 83-87.
- TOSTA, L. R. DE O.; SILVA, T. B. F. Duas nômade e inúmeras rotas: cartografias de um processo em acompanhamento terapêutico. *Rev. SPAGESP*, v. 17, n. 1, p. 80-95, 2016. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702016000100008&lng=pt&nrm=iso Acesso em: 12 mar. 2024.
- UFMA/UNA-SUS. Redes de atenção à saúde: Rede de Atenção Psicossocial – RAPS. São Luís: EDUFMA, 2018. 66p. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/bitstream/ARES/10279/3/Rede%20de%20Aten%C3%A7%C3%A3o%20Psicossocial%20-%20RAPS.pdf> . Acesso em: 10 dez. 2024.

MARCAS DO EU: A AUTOAGRESSÃO COMO SINTOMA DOS ADOLESCENTES NA CONTEMPORANEIDADE

FERNANDA FERREIRA CASSIANO⁴¹

MARIANA MAGALHÃES MIRANDA⁴²

MARINA DA CUNHA PINTO COLARES⁴³

INTRODUÇÃO

A adolescência é uma fase complexa do desenvolvimento psíquico, sendo marcada por significativas transformações físicas, emocionais e psicológicas. É nessa fase que, frequentemente, o sujeito passa por um período de conflito em relação à identificação que foi construída na infância e a identificação que está em formação a partir da relação com seus pares. Diante disso, uma das respostas dada pelo adolescente nesse conflito é autoagressão, representando um sintoma contemporâneo que é marcado no corpo e endereçado ao outro que pode ser os professores, educadores, amigos, familiares.

Na contemporaneidade, a adolescência tem um caráter singular, um período em que cada indivíduo manifesta sua própria forma de lidar com as tensões e contradições impostas pela sociedade, uma fase em que cada um apresenta a sua adolescência como seu sintoma. Essa fase sempre vai trazer algo de contemporâneo no sintoma porque o adolescente vive nesse tempo, cada sujeito vai inventar estratégias para escoar seu sofrimento, colocando ou não o corpo em risco.

A autoagressão aparece como a manifestação de sofrimento dos adolescentes na atualidade. Estudo realizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pelo Ministério da Saúde no Brasil apontou que cerca de 7% a 10% dos adolescentes brasileiros praticam comportamentos auto agressivos. A maioria desses casos ocorre entre adolescentes com idades entre 12 e 19 anos, sendo mais comum entre as adolescentes do sexo feminino.

Diante disso, uma escola estadual de Belo Horizonte solicitou auxílio para intervir no sofrimento psíquico de alguns alunos que eram enigmas para a escola. Assim, um projeto de iniciação científica, da Faculdade Ciências Médicas foi escrito com o objetivo geral de apostar que por intermédio da palavra pudesse ser possível que os adolescentes encontrassem novas formas de fazer laço com a vida.

41 Acadêmica do curso de Medicina da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil. E-mail: Fernanda_23101.02311@cienciasmedicasmg.edu.br.

42 Docente da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.

43 Docente da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil. E-mail: marina.colares@cienciasmedicasmg.edu.br

MÉTODO

É importante oferecer ao sujeito adolescente um novo lugar onde ele fala sobre seu sofrimento. Este capítulo apresenta um projeto de iniciação científica, realizado por duas acadêmicas de medicina, orientadas por duas professoras do curso de psicologia, em uma escola pública de Belo Horizonte. A demanda por um espaço de oferta da palavra para os adolescentes, surge a partir da queixa da escola, do apontamento por parte dos gestores de alunos que apresentam sofrimento que é um enigma para a instituição e dos alunos que reivindicaram por esse espaço. O projeto iniciou no primeiro semestre de 2024 e finalizou em novembro de 2025, e uma das intervenções oferecidas foi o acolhimento psicológico, semanal, com duração de 40 minutos para estudantes do ensino médio, utilizando a técnica de associação livre.

A metodologia do acolhimento psicológico na psicanálise pode ser utilizada diante do sofrimento e mal-estar dos sujeitos, não é considerado um tratamento nem um teste de triagem. É utilizado em casos de alta demanda por acolhimento, o sujeito pode passar pelo acolhimento por uma ou mais vezes, decidindo ele mesmo sobre seu encaminhamento. Trata-se de uma estratégia com o objetivo de um acolhimento subjetivo, para possibilitar que o sujeito localize seu sofrimento no momento em que ele procura ajuda. A partir dos acolhimentos realizados, alguns estudantes foram encaminhados para entrevista clínica de orientação psicanalítica com as psicólogas professoras orientadoras e/ou para a rede externa de saúde mental.

RESULTADOS

Édson⁴⁴, estudante do segundo ano do ensino médio, 16 anos, procura uma das acadêmicas para acolhimento psicológico com a queixa de que não consegue demonstrar sentimentos. A dinâmica familiar é marcada por uma relação tensa, onde o pai tem problemas com álcool o que o deixa agressivo e nesses momentos acontecem discussões entre o pai e a mãe. Questionado sobre como se sente e o que ele faz nesses momentos, Édson mostra a mão com uma marca arroxeadada e diz que se auto agride, mordendo a mão.

As brigas entre os pais levam o adolescente a dar como resposta autoagressão, como o ato de se morder, pois não consegue verbalizar a cena e o que sente naquele momento. O adolescente também se automedica com os medicamentos da avó para tratar hipertensão diz tomar para ficar aéreo. Existe uma ambivalência significativa: ele sabe que tais comportamentos não são benéficos, mas não encontra outras formas de lidar com o sofrimento.

Édson utiliza a autoagressão, mordendo-se, como um modo de punir a si mesmo. De acordo com Édson, a mordida, é uma tentativa de externalizar a dor interna, buscando uma forma de sentir o sofrimento de forma tangível, já que ele não consegue verbalizá-lo adequadamente. Porém a dor interna retorna e não cessa de incidir, o que faz Édson apostar na palavra no acolhimento psicológico.

44 Nome fictício para preservar o sujeito e garantir o sigilo do caso e pesquisa.

O adolescente também menciona uma “caixinha” onde guarda suas emoções e sentimentos, acessando-a quando necessário. Afirma que esta “caixinha” o auxilia controlar as emoções, é um espaço seguro onde ele se permite acessar o que está guardado dentro de si. Relata que utiliza essa “caixinha” para falar e demonstrar seu sentimento, mesmo que seja sozinho. A caixinha é um recurso na qual ele pode colocar em palavras ao invés de se auto agredir

Édson foi encaminhado à uma entrevista com a orientadora da pesquisa. Ele conseguiu localizar que a autoagressão surgia diante do não saber sobre o que fazer diante das brigas entre pai e mãe, o que o colocava numa posição difícil de filho. Com essa percepção, em alguns momentos, o adolescente conseguiu construir outras formas de se colocar com os pais e a encontrar alternativas à autoagressão para lidar com o problema, como o fortalecimento dos laços de amizade, conseguindo sair com mais frequência de casa para jogar vôlei com os amigos, também passou a se afastar dos pais nos momentos de discussão. Em relação à automedicação o adolescente elaborou que pode ser prejudicial e que talvez existam medicações que podem ser adequadas a ele.

Em seu último acolhimento, Édson manifestou a vontade de seguir com um espaço de fala, escuta e tratamento. Relatou que ainda se morde quando sente muita raiva, mas que não está mais se automedicando. Foi ofertado a ele a possibilidade de ser encaminhado ao Centro de Referência em Saúde Mental de sua região e assim, ele participou da elaboração da carta de encaminhado à psicologia bem como à psiquiatria. Nesse dia Édson disse que estava defendendo mais o seu corpo e completa que os acolhimentos foram tão bons que o sonho dele seria que toda a família também pudesse fazer.

CONCLUSÃO

A partir desse caso, percebe-se a importância do acolhimento psicológico no processo de construção da identidade dos adolescentes que praticam a autoagressão, que pode ser interpretada como uma resposta a algo que não vai na adolescência. No caso relatado acima pode-se observar como é importante um espaço de acolhimento psicológico bem como o encaminhamento para tratamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Colares, Marina da Cunha Pinto. “Novos sintomas dos adolescentes e jovens na educação: tentativa de suicídio e atos de autoagressão.” (2022).
- Santiago AL. *O mal-estar na educação e a conversação como metodologia de pesquisa: intervenção em psicanálise e educação*. In: Castro LR de, Besset VL, organizadores. *Pesquisa-intervenção na infância e juventude*. Rio de Janeiro: NAU Editora Trarepa/FAPERJ; p. 113-131, 2008.
- SANTIAGO, Ana Lydia, and Raquel Martins ASSIS. “O que esse menino tem.” *Sobre alunos que não aprendem e a intervenção da psicanálise na escola*. Belo Horizonte: Relicário Edições (2018).
- Santiago, A. L. B. (2005). *A inibição intelectual na psicanálise*, Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.

A INTEGRAÇÃO DE SABERES: A PRÁTICA DA PSICOLOGIA, ARTE E CULTURA NA PROMOÇÃO DA EXPRESSÃO DE SUBJETIVIDADE EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA (ILPI) EM BELO HORIZONTE

ISABELA ARAÚJO PÍCOLI⁴⁵

ANA CRISTINA NUNES DE GUSMÃO⁴⁶

INTRODUÇÃO:

Aristóteles, filósofo da Grécia Antiga, em sua obra *Poética* (2011), atribuiu à arte uma função catártica, ou seja, por meio dos espetáculos teatrais, ela seria capaz de promover uma purificação emocional nos espectadores, aliviando seus traumas e angústias. Em consonância com o autor, Vygotsky (1999), em seu livro “Psicologia da Arte” explora a relação da arte com o sujeito, sugerindo que ela possibilita uma descarga e/ou transformação dos conflitos internos em obras que proporcionam alívio e renovação emocional.

Nesse contexto, a arte se revela como um fenômeno capaz de ressignificar os papéis e as atribuições dos indivíduos, transcendendo a comunicação verbal e assumindo uma dimensão mais profunda, que vai além das palavras. No que se refere à perspectiva de Vygotsky, a arte consiste na atividade reprodutora e criadora do homem, isto é, a partir das suas experiências culturais é possível que ele crie e recrie seu próprio meio.

Segundo Martinelli & Almeida (2017), essas criações são possíveis por meio da memória e imaginação que se associam à realidade, proporcionando o desenvolvimento da singularidade e a possibilidade de vivenciar emoções. A arte está além de espetáculos e obras, mas de forma singela, está presente no cotidiano. É possível transformar os nossos sentidos em recursos de expressões artísticas e subjetivas.

Entende-se que a arte pode se tornar terapêutica em várias medidas, quando aliada aos processos subjetivos do indivíduo. Nesse sentido, ela é associada a uma maior comunicação e elaboração de conflitos e compreensão de emoções, proporcionando autoconhecimento e ajudando o sujeito a criar novas formas de enfrentamento. Uma das metodologias presentes na interlocução do campo da psicologia, arte e cultura é a arteterapia.

45 Acadêmica do curso de Psicologia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.

46 Docente da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.

A arteterapia pode ser definida como uma intervenção na qual utiliza-se da arte como instrumento para promoção da saúde, qualidade de vida e autonomia, através de recursos e linguagens diversas. A saúde mental e a arte estiveram presentes no Brasil, sobretudo em razão dos trabalhos realizados pela psiquiatra Nise da Silveira a partir de 1946. Dentro desse contexto, a médica foi pioneira na prática da arteterapia com pacientes com transtornos mentais graves, quando atuava no Hospital Psiquiátrico Engenho de Dentro, na capital do estado do Rio de Janeiro. Para além do contexto de saúde mental, esta metodologia estimula as funções cognitivas, sensoriais e motoras.

O presente trabalho foi desenvolvido em uma instituição de longa permanência em Belo Horizonte, cujo público alvo eram as idosas residentes. Nesse contexto, reconhece-se que essas pessoas, frequentemente marginalizadas pela sociedade, possuem na psicologia associada à arte uma possibilidade de maior expressão de suas subjetividades. Por meio dos sentidos, essa abordagem impacta positivamente na saúde mental e bem-estar desse público.

Este trabalho tem como objetivo geral analisar de que maneira a prática da arteterapia pode favorecer a expressão da subjetividade de mulheres idosas residentes em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI). De forma específica, busca-se explorar a potencialidade da interdisciplinaridade, integrando linguagens como a música, a expressão corporal e o uso de imagens, compreendendo-as como potentes recursos para a manifestação subjetiva. Além disso, propõe-se investigar como essas modalidades artísticas podem favorecer o resgate de memórias, histórias de vida e experiências afetivas, contribuindo para a construção de narrativas que valorizem a trajetória pessoal e coletiva dessas mulheres.

METODOLOGIA

A extensão acadêmica é definida como a oportunidade dos discentes de compartilhar com a comunidade os conhecimentos adquiridos dentro do âmbito universitário, através de pesquisas e ações práticas. Dentro dessa lógica, este trabalho se desenvolve a partir de uma disciplina extensionista intitulada de *Arte e cultura*, inserida na grade curricular do curso de Psicologia da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais durante o primeiro semestre de 2024, do 7º período do curso.

Nesse contexto, trata-se de uma prática de campo realizada em uma Instituição de Longa Permanência (ILPI) vinculada à Prefeitura de Belo Horizonte, em parceria com a instituição de ensino. A residência é constituída por três moradoras, com idades entre 70 e 90 anos. Além disso, a equipe de cuidadores é responsável por oferecer apoio diário às residentes, tanto durante a manhã quanto à noite, nos cuidados básicos da casa e nas necessidades pessoais delas.

No que se refere às ferramentas e métodos utilizados, entende-se que foram empregadas perspectivas e instrumentos relacionados aos campos da psicologia, arte e cultura. Posto isso, a arteterapia foi a metodologia abordada como central nos trabalhos realizados com as residentes da ILPI. Esses campos possibilitaram a interlocução do uso de vários recursos, como a música, expressão corporal e o uso de imagens, como formas de expressão da subjetividade e das vivências individuais destas idosas.

Para realização do trabalho, foram planejados encontros em que era intercalado uma visita com as práticas das atividades da arteterapia e outro momento para planejamento da ação, bem como supervisão. Ao todo foram contabilizados 4 encontros dentro de todo o período do semestre. O primeiro encontro foi de grande importância, pois, ao visitar a instituição, foi possível conhecer o espaço físico, ouvir as moradoras e identificar as demandas, de modo que o planejamento das ações estivesse em consonância com as expectativas e dentro das possibilidades do local.

A primeira dinâmica foi nomeada como “*Dinâmica das fotos*”, que consistia na escolha individual das moradoras de pelo menos três imagens que representassem algo para elas. As figuras correspondiam a situações diversas, como uma conversa entre amigas, o casamento, um café da tarde, bichos de estimação, calendário e igrejas. O objetivo era que elas pudessem contar sobre a importância daquela imagem. Durante este momento, foi possível identificar o impacto que as figuras proporcionam no contexto de trazer à memória uma vivência significativa anteriormente. Por exemplo, uma das residentes justificou sua escolha pela imagem que está em anexo, de uma “Gaiola”, a qual ela referiu que muitas vezes se sentia como o passarinho preso na gaiola e que ao longo da sua vida, esta sensação se perpetuou. A partir disso, dissertamos sobre o conceito de liberdade.

O segundo encontro utilizou a expressão corporal. Diante disso, foi possível observar que a movimentação era algo importante para elas, mesmo sabendo que algumas possuíam limitações físicas. Para deixar o ambiente mais acolhedor, foi selecionada uma lista de músicas para a prática. O material utilizado foi um cabo de vassoura; os movimentos eram de alongamento e relaxamento, respeitando as condições individuais de cada uma. Ao final, discutimos o que elas sentiram depois de movimentar o corpo e houve um período de reflexão. Dentro dessa lógica, uma das moradoras relatou que todos os dias acordava e fazia exercícios físicos no seu próprio quarto e em alguns momentos ao longo do dia caminhava. Segundo ela, se sentia mais disposta quando movimentava o corpo.

O terceiro encontro foi marcado pelo recurso sonoro. Nesse sentido, foi proposto uma dinâmica de karaokê, onde foram escolhidas músicas reconhecidas anteriormente por elas como favoritas ou que tinham algum cunho significativo. A atividade buscava apresentar a conexão entre a música e as vivências subjetivas, evocando memórias afetivas e outros sentimentos. De forma descontraída e divertida, elas participaram e cantaram juntas, comentando, posteriormente, sobre as situações que lembravam diante daquele artista ou do próprio contexto da música. Cabe pontuar um exemplo marcante no qual uma das residentes relatou que, ao ouvir o artista Roberto Carlos e cantar suas músicas, sentia como se estivesse rezando, pois considerava as letras muito bonitas.

Por fim, o quarto encontro tinha como finalidade a comparação com o primeiro em relação à exposição das imagens para comparação de possíveis mudanças referentes à subjetividade das idosas. Entretanto, houveram imprevistos quanto ao planejamento, tendo em vista que uma das residentes estava internada no hospital, enquanto outra havia extraído um dente e precisava de repouso, restando apenas uma participante. Dessa forma, optou-se pela não realização da dinâmica e sim um fechamento da extensão.

É importante citar que apesar de todo o planejamento e supervisão realizados de forma intercalada aos encontros, é necessário reconhecer que a prática está submetida a mudanças e imprevistos, tendo em vista sua natureza dinâmica. Dentro dessa lógica, é primordial a compreensão e o fortalecimento da capacidade de adaptação às situações postas, seja por características externas ou institucionais.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

O trabalho proposto teve alguns imprevistos durante seu percurso. Entretanto, isto não impossibilitou a perspectiva de pequenas mudanças significativas observadas ao longo dos encontros propostos. Nesse sentido, no primeiro momento, havia conflitos entre as moradoras, em função da convivência acentuada entre elas. Cada uma possui sua história de vida, suas próprias manias e modos de viver que, constantemente, eram atravessados pelo contexto do outro.

Dentro dessas possibilidades, foi observado e discutido que, comparado ao primeiro encontro, houve, em vários momentos, uma maior expressividade em cada uma delas, da sua personalidade e singularidade dentro das atividades. Sendo assim, ao ser possível utilizar da palavra junto aos outros sentidos, como também instrumento de mudanças, elas se escutavam e retornavam, muitas vezes, como dito por elas, a memórias e situações que a faziam sentir-se emocionadas.

O primeiro ponto era que no início havia situações de conflitos referentes à convivência diária do lar. Enquanto que no último encontro era mais visível uma parcimônia e harmonia entre elas. Além disso, também observou uma maior facilidade em ser dito aquilo que era relativo a elas mesmas, como suas preferências e dificuldades.

Por fim, a evocação de memórias afetivas, por meio do som das músicas, da visualização de imagens que remetem a infância ou a momentos difíceis, bem como a movimentação do corpo, expõe uma forma de deter maior autoconhecimento. Em suma, as práticas explicitaram a revisão teórica realizada acerca da interlocução das áreas mencionadas.

Os aprendizados foram inúmeros. Dentre eles, pode-se citar a importância da interdisciplinaridade durante a realização do projeto, tendo em vista que o ser humano é tridimensional e suas necessidades são diversas, deve-se ter um olhar e uma perspectiva que o detenha integralmente. Dessa forma, a arte é uma área que dispõe de inúmeros recursos do qual é possível expressar a própria essência, através de outros vieses se não a própria palavra. Diz-se algo que muitas vezes não se é dizível.

CONCLUSÃO

O projeto teve como embasamento teórico e prático os fundamentos da arteterapia que se mostraram eficazes em proporcionar um espaço seguro de expressão, bem como autoconhecimento e fortalecimento de relações interpessoais entre as residentes da instituição de longa permanência.

As atividades propostas estimulam maior atenção, flexibilidade, dinamismo das idosas e dos discentes, que durante o percurso, encontraram desafios. A utilização da arte e cultura como fundamentos da prática proporcionou uma abordagem mais humanizada e menos tecnicista, no sentido de explorar outras formas de expressão e criação de vínculos. Portanto, as intervenções confirmaram a hipótese de êxito na integração dos campos, tendo em vista os aspectos positivos mencionados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARISTÓTELES. *Poética*. Tradução de Edison Bini. Editora: Edipro, 2011. Acesso em: 20 jan. 2025.
- BRAGA, Célia Regina; PINTO, Renata Marcondes. *Arteterapia: a arte como instrumento no trabalho do Psicólogo*. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/5vdgTHLvfKzYnKFHnR84jqP/>. Acesso em: 09 jan. 2025.
- GOMES, Rúbia de Fátima Oliveira; COSTA, Sílvia de Fátima Oliveira da. *Contribuições da arteterapia para promoção da saúde e qualidade de vida da pessoa idosa*. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/Fbw5zpHsjmnDvqybHT4zWsk/>. Acesso em: 08 jan. 2025.
- ITAU CULTURAL. **Arte e psiquiatria**. Disponível em: <https://www.itaucultural.org.br/ocupacao/nise-da-silveira/arte-e-psiquiatria/>. Acesso em: 19 jan. 2025.
- MARTINELLI, T. A. P., & ALMEIDA, E. M. Contribuições da concepção vigotskiana de arte para o ensino da cultura corporal. *Psicologia Escolar e Educacional*, 21(3), 523 – 531, 2017. doi: 10.1590 / 2175-3539 / 2017/021311194. Acesso em: 13 jan.2025
- SILVA, Magda Carolina Silva da; SANTOS, Lílian Figueiredo. *Arte e Psicologia: relações e possibilidades em intervenções terapêuticas*. 2020. Disponível em: <https://www3.ufrb.edu.br/index.php/revise/article/view/2654/1818>. Acesso em: 08 jan. 2025.
- RABELO, Mariana S. P. et al. *Arte como Estratégia de Cuidado Para a Saúde Mental*. 2020. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/cordis/article/download/64443/43618/206625>. Acesso em: 7 jan. 2025.

Anexos – (Figura 1 - Imagem retirada do acervo de imagens coletados pelos discentes)



DESCOLONIZANDO A PSICOLOGIA: RELATO DA EXPERIÊNCIA DE UM CLUBE DO LIVRO

CAMILE VITÓRIA BONAFÉ⁴⁷

NATHALLY VITÓRIA NEVES NOGUEIRA⁴⁸

CÍNTIA MARIA TEIXEIRA⁴⁹

A Psicologia Social, enquanto campo de saber e prática, preocupa-se com as interações sociais, a construção das identidades psicossociais e seus processos de subjetivação, bem como com as dinâmicas de poder que atravessam a vida em sociedade. Na América Latina, esta área adquiriu contornos próprios, a partir de um compromisso ético-político com as populações historicamente marginalizadas. Como afirmam Castro e Mayorga (2019), a Psicologia Social crítica latino-americana consolida-se entre as décadas de 1960 e 1970, em meio a contextos autoritários marcados por ditaduras militares, desigualdades sociais extremas e violências estruturais. Nesse cenário, a comunidade psicológica passou a interrogar a função da Psicologia como ciência e profissão, questionando seu alinhamento com paradigmas eurocentrados e seu distanciamento das realidades locais.

Desde então, a Psicologia Social Latinoamericana vem passando por transformações que revelam sua inserção em uma sociedade em constante mutação. Tais transformações incluem o reconhecimento da necessidade de produção de saberes situados, que dialoguem com os contextos históricos, culturais e políticos dos sujeitos latino-americanos. É neste marco que se insere a experiência da Liga Acadêmica de Psicologia Social Entre Nós, de uma faculdade privada de Belo Horizonte, que tem promovido atividades formativas com base em uma perspectiva decolonial. Ao propor discussões críticas sobre afetos, identidades, relações de poder e subjetividades, a Liga atua como um espaço de resistência epistemológica, promovendo uma formação que ultrapassa os cânones eurocentrados tradicionalmente presentes na formação em Psicologia. A partir de ações como o Clube do Livro e outras rodas de conversa, os/as estudantes são convidados/as a refletir sobre as formas como o colonialismo ainda estrutura saberes, práticas e afetos no campo da Psicologia. Essa abordagem fortalece a construção de um olhar crítico e situado, capaz de reconhecer a diversidade de saberes e práticas produzidos nos territórios latino-americanos e indígenas, alinhando-se às propostas de autores como Geni Núñez (2023), Castro e Mayorga (2019), Martín-Baró (1996) e Quijano (2005), que defendem a urgência de uma Psicologia comprometida com os contextos históricos, sociais e culturais dos povos que ela se propõe a compreender e acolher. Nesse sentido, a experiência da Liga constitui não apenas um espaço de formação técnica, mas também ética e política, fundamental para a constituição de profissionais sensíveis às complexidades da realidade brasileira e latino-americana.

47 Acadêmica de Psicologia pelo Centro Universitário Arnaldo.

48 Acadêmica de Psicologia pelo Centro Universitário Arnaldo.

49 Doutora em Psicologia Social pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais e Professora universitária pela Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCM-MG) e pelo Centro Universitário UniArnaldo, cintia.teixeira@cienciasmedicasmg.edu.br

PARTE INFERIOR DO FORMULÁRIO

O Clube do Livro e o Projeto “Descolonizando Afetos”

Dentre as iniciativas da Liga, destaca-se o Clube do Livro, espaço dialógico de leitura e debate sobre obras que desafiam o pensamento hegemônico na Psicologia. Em 2023, o grupo se dedicou à leitura de *Descolonizando Afetos*, de Geni Núñez, psicóloga, ativista indígena guarani, escritora e doutora em Ciências Humanas pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). O livro, com linguagem acessível e profundidade conceitual, tornou-se um disparador de intensos processos de reflexão crítica, ao longo de treze encontros.

A obra convida os leitores a questionarem os modelos afetivos normativos impostos pelo processo colonizador, modelos esses pautados na monogamia compulsória, na heterocisnormatividade e na lógica da posse e oferece uma alternativa baseada na liberdade, na ancestralidade e no respeito à pluralidade dos modos de amar. Núñez propõe uma análise sócio-histórica da colonização dos afetos, revelando como os vínculos amorosos foram moldados por dispositivos de controle social, moral e religioso, alinhados a interesses do patriarcado, do racismo e do capitalismo (NÚÑEZ, 2023).

AFETOS, PODER E COLONIALIDADE

Os debates gerados no Clube do Livro evidenciaram a potência do texto de Núñez em provocar deslocamentos epistêmicos. Conceitos como monogamia, amor livre, não monogamia ética e afetos descolonizados foram discutidos à luz de uma crítica às epistemologias coloniais que sustentam o modo ocidental de viver as relações. Ao mesmo tempo, emergiram questionamentos sobre como tais normativas são internalizadas e reproduzidas, inclusive por sujeitos que se identificam com movimentos progressistas. Como bem afirma Quijano (2005), a colonialidade do poder é uma estrutura que persiste para além da colonização formal, operando nas subjetividades e nas formas de estar no mundo.

Trechos poéticos presentes no livro, como o que segue, reforçam a crítica à moralidade afetiva dominante:

*“O jeito que amo
não entra na igreja.
A maneira que amo não se destina a feriado.
Os modos como sou amada não aparecem nos inícios e nem nos finais felizes.
O jeito que amo
É literalmente ilegal.”*
(NÚÑEZ, 2023, p. 49)

Esse poema sintetiza a tensão entre os afetos colonizados e os modos de amar que resistem às normativas impostas. A autora aponta para o modo como o patriarcado, aliado ao cristianismo colonial, instituiu um modelo exclusivo e excludente de afeto, baseado na propriedade, na hierarquia e na subalternização de corpos racializados e feminilizados.

PRODUÇÃO DE SABERES E RESISTÊNCIA EPISTÊMICA

A experiência coletiva de leitura revelou, entre os/as participantes, uma percepção comum: o desconhecimento sobre culturas indígenas e seus modos de existência afetiva. Tal constatação evidencia a invisibilização dos saberes originários nos currículos acadêmicos e reforça a necessidade de práticas pedagógicas que promovam o diálogo intercultural, como propõe Boaventura de Sousa Santos (2010) com sua noção de ecologia de saberes. Os encontros, mediados por escuta sensível e troca horizontal, geraram debates que extrapolaram os capítulos lidos, trazendo reflexões sobre como desnaturalizar as relações de poder nos vínculos interpessoais e sobre como construir relações mais éticas, libertárias e plurais. O grupo também discutiu os desafios e os limites de se descolonizar afetos em contextos marcados por violências simbólicas e estruturais.

A leitura de *Descolonizando Afetos* configurou-se como uma potente ferramenta de formação crítica, promovendo deslocamentos teóricos e subjetivos entre os integrantes do Clube do Livro. Ao final dos encontros, os participantes expressaram o desejo de aprofundar ainda mais os debates, demonstrando que a experiência não se encerra com a leitura de um livro, mas se prolonga na prática cotidiana de descolonizar o olhar, os afetos e as relações. A *Liga Acadêmica de Psicologia Social Entre Nós*, com esta atividade, cumpre um de seus principais objetivos: o de ampliar os horizontes epistemológicos da Psicologia, colocando em evidência os saberes produzidos nas margens, historicamente silenciados. Em tempos de ofensiva conservadora e recrudescimento das desigualdades, a descolonização dos afetos é também um ato político de resistência e reexistência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BOCK, A. M. B. (2004). A perspectiva histórica da subjetividade: uma exigência para la psicologia atual. **Psicol. Am. Lat.**, México, n. 1, fev.
- CASTRO, A. M.; MAYORGA, C. (2019). *Psicologia social latino-americana: história crítica*. São Paulo: Cortez.
- MAGALHÃES, E. P.; RECHTMAN, R.; BARRETO, V. (2015). A liga acadêmica como ferramenta da formação em Psicologia: experiência da LAPES. *Psicologia Escolar e Educacional*, v. 19, n. 1, p. 135–141, jan. 2015.
- NÚÑEZ, G. (2023). *Descolonizando afetos*. 2. ed. Rio de Janeiro: Metanoia Editora.
- QUIJANO, A. (2005). *Colonialidade do poder, eurocentrismo e América Latina*. In: Lander, E. (org.). *A colonialidade do saber: eurocentrismo e ciências sociais. Perspectivas latino-americanas*. Buenos Aires: CLACSO.
- SANTOS, B. S. (2010). *Para além do pensamento abissal: das linhas globais a uma ecologia de saberes*. In: SANTOS, B. S. & MENESES, M. P. (orgs.). *Epistemologias do Sul*. São Paulo: Cortez.

PSICOLOGIA, CIÊNCIA E PROFISSÃO: APROXIMANDO A PSICOLOGIA DAS PESSOAS POR MEIO DAS PLATAFORMAS DIGITAIS

KAMILA VITÓRIA DE SOUZA PAULA ⁵⁰

NATÁLIA LÚCIA DE ARAÚJO ⁵¹

MANUELA GOMES LOPES ⁵²

INTRODUÇÃO

Este trabalho foi resultado de uma atividade extensionista da disciplina de Psicologia: Ciência e Profissão, realizada no primeiro semestre de 2024, do curso de Psicologia, da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, sob a orientação da professora responsável pela disciplina. A ideia inicial surgiu diante da necessidade de desmistificar pré concepções errôneas sobre a Psicologia e sua atuação enraizadas na mentalidade do senso comum. Durante as reuniões direcionadas que o grupo de acadêmicos teve, foram levantados obstáculos e entraves no ideário da população em geral para obter informações adequadas sobre saúde mental, bem como a dificuldade de como e quando procurarem ajuda e identificarem sinais da necessidade de acompanhamento psicoterapêutico. Nas reuniões do grupo de acadêmicos, entendeu-se que a Psicologia, com seus métodos e conhecimentos específicos, tem muito a oferecer à sociedade.

Usualmente, alguns fragmentos ou termos científicos do nicho da saúde mental se transformam em senso comum, reforçando os preconceitos sobre os cuidados, condutas a serem tomadas e a estigmatização do exercício profissional dos psicólogos. Dessa forma, este projeto visou preencher essa lacuna, promovendo a divulgação científica da Psicologia de forma clara, objetiva, atrativa e fidedigna. Os principais objetivos deste trabalho foram: desmistificar conceitos de senso comum, aproximar conceitos científicos do público em geral, enfatizar a importância da Psicologia como Ciência e Profissão e mostrar de forma lúdica ao público como eles podem ter uma melhor qualidade de vida. Em suma, procurou-se mostrar como a Psicologia pode transformar a forma como as pessoas entendem e valorizam a saúde mental e como é relevante pensar nisso de uma forma científica; porém de forma acessível.

50 Acadêmica do curso de Psicologia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.

51 Acadêmica do curso de Psicologia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.

52 Professora universitária pela Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCM-MG), Mestra em Educação pela Universidade Federal de Minas Gerais, Psicóloga Clínica Comportamental e Psicóloga Escolar, manuela.cotta@cienciasmedicasmg.edu.br

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O Conselho Regional de Psicologia (CRP) reforça essa ideia de divulgação de informações científicas fidedignas ao destacar que a Psicologia possui uma base científica robusta, que precisa ser continuamente conhecida para evitar interpretações equivocadas e fortalecer sua legitimidade na sociedade. Além disso, a clareza na comunicação é crucial para aproximar a ciência psicológica de diferentes públicos, promovendo um acesso igualitário ao conhecimento psicológico, conforme o guia de boas práticas em comunicação científica publicado pelo CRP-SP (CRP-SP, 2022).

A *Revista Psicologia: Ciência e Profissão* desempenha papel essencial na disseminação de conhecimentos da área. Com mais de 45 anos de história, a revista se dedica a ampliar o acesso à pesquisa científica e a fomentar debates sobre diversidade, ética e inclusão na Psicologia. Essas iniciativas são vistas como ações políticas, que fortalecem a profissão e promovem a democratização do conhecimento científico. Segundo Neuza Guareschi (2023), editora-chefe, a revista busca aprofundar discussões essenciais para a prática contemporânea, abordando temas como questões raciais, indígenas e minorias.

A Psicologia também desempenha um papel importante na sociedade contemporânea, lidando com questões emergentes como o impacto das tecnologias digitais, a saúde mental na pandemia de COVID-19, o enfrentamento de crises econômicas e políticas, e os novos desafios que surgem no mundo globalizado. Santos (2021) destaca que a Psicologia não pode se restringir ao contexto clínico, mas deve atuar de maneira integral, engajando-se em debates sociais, educacionais e organizacionais. O psicólogo, enquanto profissional e cientista, é chamado a se posicionar eticamente diante dos problemas sociais, políticos e econômicos contemporâneos, sempre com base em uma sólida fundamentação científica.

MÉTODO

O trabalho foi dividido em etapas e realizado ao longo das reuniões por 8 alunos do curso de Psicologia e orientados pela professora responsável pela disciplina. A base deste projeto foi uma sólida pesquisa bibliográfica e revisão da literatura. A partir desse levantamento, foi produzido um projeto online que apresenta as 13 áreas da Psicologia, segundo o Conselho Federal de Psicologia (CFP). Além de desmistificar mitos e verdades sobre a profissão, este projeto sugeriu locais de busca de atendimento psicológico em Belo Horizonte e na região metropolitana. Bem como, foi realizado o desenvolvimento de um *link tree*, uma plataforma virtual que permite que sejam anexados vídeos, imagens e tabelas.

A plataforma supracitada que foi construída, possui informações de sites e telefones que podem ser procurados em caso de urgência para ajuda na saúde mental. A divulgação desse projeto foi realizada através de um QR-code produzido pelo grupo, que foi impresso e colado em pontos estratégicos da cidade com alto fluxo de circulação de pessoas, o que permitiu uma ampla disseminação do conteúdo, facilitando o acesso da comunidade de modo geral. O público alvo almejado prioritariamente, foram estudantes do Ensino Médio. O intuito foi promover divulgação de informações verídicas

sobre Psicologia e saúde mental, incentivando a busca por ajuda profissional quando necessário. Todo progresso dos acessos alcançados pelo site criado foi monitorizado por meio da plataforma do *link tree* e alcançou centenas de pessoas em poucos dias.

O conteúdo informativo dos vídeos sobre as 13 áreas da Psicologia e sobre mitos e verdades foi construído baseado na leitura do site do CFP e de sites que explicam de forma mais detalhada sobre a Psicologia Clínica. O enfoque foi majoritário na área anteriormente citada, a fim de realizar a construção do material e com informações que enfatizam a relevância de procurar um atendimento psicológico.

Além disso, utilizou-se os sites da UNICEF (Fundo Internacional de Emergência das Nações Unidas Para a Infância), CVV (Centro de Valorização da Vida), Mapa da Saúde Mental e a plataforma virtual: “Pode Falar”, um canal que auxilia jovens e adolescentes em questões de saúde mental urgentes. Os sites supracitados foram utilizados para realizar a construção da tabela explicativa em relação a quais locais procurar ajuda, em quais casos direcionar dependendo da demanda do indivíduo.

DESCRIÇÃO DOS RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na divulgação dos vídeos, foi possível transmitir informações relevantes sobre a Psicologia ao público geral. Alcançou-se, em poucas semanas, um público maior que uma centena de pessoas que obtiveram acesso aos conteúdos disponibilizados.

O projeto permitiu ao grupo desenvolvimento de diversas habilidades, como correlacionar a importância da Psicologia como Ciência e Profissão e demonstrá-la de forma científica, porém de fácil acesso. É preponderante que um psicólogo tenha a habilidade de transpor barreiras linguísticas e se adequar ao público-alvo que deseja endereçar a sua mensagem. Outra habilidade que precisou ser desenvolvida foi a de confeccionar os vídeos de uma forma didática e lúdica. No cotidiano de um psicólogo(a), a questão anteriormente citada precisa ser exercitada, pois a Psicologia lida com diversos tipos de histórias, contextos e subjetividades.

É possível considerar satisfatória a abrangência das divulgações, tanto por alcançar o público-alvo almejado, quanto por permitir que o grupo que formulou o trabalho, aprendesse mais sobre a amplitude do curso de Psicologia, desenvolvendo um primeiro contato com a profundidade e importância da Psicologia no início da graduação.

Os resultados do alcance do público-alvo foram melhor do que se esperava, e o que permitiu a amplitude de acesso foi a estratégia de distribuição do QR Code impresso em papel adesivo em locais específicos da cidade escolhidos pelo grupo. A sensibilidade de percepção dos ambientes e escolha dos melhores locais também foi uma habilidade preponderante para os resultados positivos do projeto de extensão.

Em suma, o projeto de extensão permitiu a iniciação do desenho de habilidades específicas que serão utilizadas em outros momentos durante o curso e também no exercício da profissão. Dessa forma, foi um trabalho extremamente rico e proveitoso para todo o grupo participante.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A campanha de divulgação da Psicologia, que utilizou vídeos no *YouTube* e QR Codes através da plataforma *Linktree*, teve mais de 200 visualizações nos primeiros 15 dias, demonstrando o interesse do público por informações sobre a área. Ao direcionar a divulgação para estudantes do Ensino Médio, foi possível promover uma abordagem da temática de saúde mental e incentivar a busca por ajuda profissional. Os vídeos na plataforma virtual foram desenvolvidos para atingir o público-alvo anteriormente citado, possuindo conteúdo explicativo expresso de forma objetiva e interativa. O intuito da confecção dos vídeos era esclarecer aos estudantes tanto sobre a Psicologia Clínica como Ciência e Profissão, bem como a importância dos atendimentos e a abrangência da Psicologia em outras áreas.

A experiência mostrou a importância de utilizar plataformas digitais e estratégias de marketing inovadoras para alcançar um público cada vez mais amplo. Pode-se dizer que o projeto foi bem sucedido, proporcionando um aprendizado valioso e abrindo caminho para novas possibilidades. A experiência adquirida com a produção e divulgação dos vídeos, aliada aos resultados positivos, nos motiva a expandir essa iniciativa e a criar novos projetos ainda mais inovadores.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL, A. M. P.; REAL, A. P.; VASCONCELLOS, B. R.; BARCELLOS, I. M.P.B.; SANTOS, J. M.; PAULA, K. V .S.; ARAÚJO, N. L.; XAVIER, P. I. G. S.; LOPES, M. G. Psicologia, Ciência e Profissão: aproximando as pessoas por meio das plataformas digitais. Belo Horizonte, ago. 2024. Disponível em: <https://linktr.ee/psicologiacienciaeprofissao>. Acesso em: 21 nov. 2024.
- CENTRO DE VALORIZAÇÃO DA VIDA (CVV). Disponível em: <https://cvv.org.br/o-cvv/>. Acesso em: 21 nov. 2024.
- COMUNIDADE ESCOLAR NA PREVENÇÃO E RESPOSTA ÀS VIOLÊNCIAS. Publicação em junho de 2022. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/relatorios/comunidade-escolar-na-prevencao-e-resposta-as-violencias>. Acesso em: 21 nov. 2024.
- CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE SÃO PAULO (CRP-SP). Guia de boas práticas em comunicação científica. São Paulo, 2022. Disponível em: http://www.crp.org.br/arquivos/Manual_linguagem_CRPSP_publico.pdf. Acesso em: 21 nov. 2024.
- MAPA DA SAÚDE MENTAL. 2. Disponível em: <https://mapasaudemmental.com.br/>. Acesso em: 21 nov. 2024.
- PLATAFORMA VIRTUAL PODE FALAR. Canal de escuta acolhedora para adolescentes e jovens. Disponível em: <https://www.podefalar.org.br/>. Acesso em: 21 nov. 2024.
- PLATAFORMA VIRTUAL RAPS (REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL). Atendimentos a valores sociais. Disponível em: <https://raps.social/contato/>. Acesso em: 21 nov. 2024.
- PSICOLOGIA: Ciência e Profissão. Revista Psicologia: Ciência e Profissão, edição 38(2). Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2023. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/revista-psicologia-ciencia-e-profissao-edicao-38-2/>. Acesso em: 21 nov. 2024.
- SANTOS, T. F. Psicologia na Contemporaneidade: Desafios e Possibilidades. Porto Alegre: Editora Psicologia Social, 2021.

A CONVERSAÇÃO COMO POSSIBILIDADE DE QUEBRA DA IDENTIFICAÇÃO PARALISANTE NO TRABALHO: ATUAÇÃO DE ESTAGIÁRIOS DE PSICOLOGIA NO CONTEXTO EDUCACIONAL

CAROLINA GODINHO GUIMARÃES NASCIMENTO MAGALHÃES⁵³

NARJARA LUIZA NOVAES PEREIRA⁵⁴

MARINA DA CUNHA PINTO COLARES⁵⁵

A metodologia da Conversação é um instrumento psicanalítico de pesquisa-intervenção que utiliza da associação livre para fomentar o ato da troca verbal, com enfoque principal na palavra. Ademais, a prática visa gerar uma desidentificação a um grupo que encontra-se subjetivamente paralisado. A Conversação, estabelecida por Jacques-Alain Miller em 1996 na França, constitui-se a partir de uma demanda institucional consciente, na qual apresenta-se um sintoma que, após reconhecido como algo que necessita ser trabalhado, há a nomeação de um “grupo problema” para que a intervenção seja realizada e a demanda solucionada. Nomeia-se esse primeiro encontro como Conversação Diagnóstica e após essa conversa com a instituição demandante, o contato parte para os sujeitos denominados como sintomáticos e o processo se compõe em cinco encontros com o grupo para entender o verdadeiro problema e situação por trás da angústia.

Durante os cinco encontros, os animadores desenvolvem em junção ao grupo a identificação do nome e questão que os paralisam e, a partir do entendimento do que ele é e do que ele representa a aqueles sujeitos, partem para um processo de desidentificação, a partir da oferta da palavra para que a queixa que encontra-se interna possa se externalizar (MIRANDA et al., 2006). No último encontro, se o grupo tiver o desejo, há o fomento da devolutiva da Conversação para quem ele deseja informar. No contexto de estágio, após ela, os animadores e os outros estudantes presentes na sala participavam de supervisões nas quais traziam o que foi discutido no encontro do dia à tona e partiam para caminhos a serem tratados na próxima semana.

A metodologia foi aplicada por estudantes de Psicologia de uma instituição de ensino superior privada em Belo Horizonte no contexto do Estágio Básico em Educação, que aconteceu em parceria com uma escola particular da capital mineira, para cinco funcionárias da área da limpeza e organização.

⁵³ Acadêmica do curso de Psicologia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.

⁵⁴ Acadêmica do curso de Psicologia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.

⁵⁵ Docente da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil. E-mail: marina.colares@cienciasmedicasmg.edu.br

O colégio demandou ao grupo de estágio que realizassem uma intervenção com elas, pois sentiam-se desmotivadas e com uma relação dificultosa com os alunos. A Conversação ocorreu nos meses de Maio e Junho de 2024, às terças-feiras, e durava por volta de quarenta minutos. O objetivo deste estudo é relatar a experiência vivenciada por acadêmicas de Psicologia com o grupo.

Durante o primeiro encontro com as trabalhadoras, notou-se uma relutância quanto à questão que trazia o grupo como foco da Conversação, em que elas definiam o trabalho como “não 100%, mas que dava para adaptar”. Dentre as funcionárias escolhidas, três estavam trabalhando para a escola há mais de dez anos, com as duas restantes tendo entrado para o serviço há dois anos. De início, estas foram as que mais se abriram quanto a suas dificuldades com os estudantes, com as trabalhadoras mais velhas afirmando que gostavam de trabalhar lá, por mais que fosse puxado e corrido.

Ao adentrarem o assunto dos estudantes, porém, uma abertura começou a se formar, em que afirmavam que os mais novos, menores de 10 anos, eram mais difíceis, pois pareciam ter resposta na língua e, devido a isso, haviam sofrido certas agressões verbais por parte deles. Em um dos casos, uma das trabalhadoras menciona um episódio com a mãe de um aluno, em que a discriminação também veio por parte dela. Ao indagarmos se haviam comentado com a coordenação, elas informam que, em muitas das vezes, tentavam dialogar e ensinar o estudante diretamente, ou traziam o assunto para as professoras, por parecer um caminho mais fácil.

Em relação ao convívio com as professoras, as trabalhadoras afirmam que algumas eram mais solícitas que as outras, ajudando-as mais. Um dos episódios que trazem à tona é quanto a organização de cadeiras da sala, em que cada aula elas eram mudadas de lugar, e por não haver reorganização por parte dos alunos e professores, ficava incumbido a elas colocar tudo em ordem para as próximas aulas. Ao uma das funcionárias indagar a questão na sala de aula, pedindo ajuda para um dos estudantes, ele aparece com um xingamento quanto a ela com a professora dentro de sala, a qual não se prontifica tão explicitamente para resolver a questão. Mesmo assim, foi um episódio importante, ao ter levado as trabalhadoras pela primeira vez comunicarem com a coordenação, a qual estabeleceu uma regra de que as salas deveriam ser arrumadas pelos próprios alunos e professores se houvessem mexido em algo nelas. Essa regra durou por alguns meses, porém, na época da Conversação, elas relatam que já havia voltado da maneira que era antes, com elas tomando a frente para ajustar.

No terceiro encontro, uma mudança de chave tornou-se explícita para as animadoras. Ao grupo procurar uma forma de definir o trabalho que exerciam na escola, ao invés de se intitulem como colaboradoras, encontram-se em um termo mais específico: educadoras. Assim, foi possível notar como elas começam a se enxergar também como o corpo docente da instituição, estando presentes na educação daquelas crianças e na maneira que eles agiam perante os campos da escola.

Na Conversação Devolutiva, foi possível observar uma mudança de postura clara nas educadoras. Elas conseguiram trazer à tona ideias de intervenção com os estudantes, em que envolviam um contato maior com a coordenação e com interação de todo o corpo docente, especialmente quando

uma das alternativas se dava em torno de propor uma forma do assunto limpeza adentrar os estudos em sala de aula. Assim, o sentimento de que “só falar não adiantava” terminou de ser dissipado, pois através da palavra e de como ela contribuiu para tirá-las do papel adoecedor, as educadoras puderam se portar de forma mais protagonista em suas relações de trabalho.

Esse movimento exemplifica o giro realizado pelas trabalhadoras ao longo dos encontros. No início, apresentavam-se angustiadas e paralisadas, ao ponto de não terem se aberto de cara para se queixar das agressões que sofriam na escola, e, ao final, o posicionamento delas se torna outro, com seu papel no corpo de educação afirmado e uma nova forma de se portar sendo construída. Assim, um vínculo educativo é iniciado através da palavra, da conversa, essa que, ao trazer o sofrimento à tona, consegue deixá-lo mais passível de ser compreendido e agido sobre.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANTUNES, E.; SILVA, M. C. Pesquisa em psicanálise e educação: a conversação como metodologia de pesquisa. An 6 Col. LEPSI IP/FE-USP, 2006. Disponível em: <http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?pid=MSC000000032006000100060&script=sarttext>. Acesso em: 20 maio 2025.
- MILLER, JACQUES-ALAIN et alli. La pareja e el amor: conversaciones clinicas com Jacques Alain-Miller em Barcelona. 1ª ed. Buenos Aires: Paidós, 2005. p.15-20.
- UDENIO, BEATRIZ. El CIEN: Un uso del psicoanálisis del que hay que rendir cuenta. In: CIEN, Instituto del campo freudiano. Cuaderno/ 5. Buenos Aires: CIEN; Instituto del campo freudiano; Centro de investigaciones del ICBA. Nov/ 04. P. 61—70.