



Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos
(Organizador)

Lacres Instituídos pela Sociedade e Enfrentamentos em Tempos de Exceção

Atena
Editora

Ano 2019

Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos
(Organizador)

Lacres Instituídos pela Sociedade e Enfrentamentos em Tempos de Exceção

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Rafael Sandrini Filho
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

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

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.^a Dr.^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
L146	Lacres instituídos pela sociedade e enfrentamentos em tempos de exceção [recurso eletrônico] / Organizador Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-565-5 DOI 10.22533/at.ed.655190209 1. Ação social – Brasil. 2. Brasil – Política social. I. Vasconcelos, Adaylson Wagner Sousa de. CDD 361.610981
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Lacres instituídos pela sociedade e enfrentamentos em tempos de exceção, coletânea de vinte e dois capítulos de pesquisadores de diversas instituições, corresponde a obra que discute temáticas que circundam sociedade e enfrentamentos.

Abordando os conteúdos trazidos nas contribuições que se seguem, temos majoritariamente estudos que abordam a psicologia nas suas múltiplas vertentes de ações na comunidade social, mas também há a questão que se volta para a política de assistência frente ao questionamento de violência e tráfico de drogas. O ambiente escolar, dialogado com a ciência da psicologia, também é abordado, de modo que perpassa pela interação com a psicopedagogia, com a teoria da psicologia educacional, chegando até os desafios da escola na atualidade e a educação especial.

Além das já suscitadas, a presente coletânea congrega também capítulos que versam sobre enfermagem, saúde mental, espaços de acolhimento, terceira idade, comunidades quilombolas, dilemas enfrentados pelo feminino na sociedade das exclusões e prática esportiva.

Tenham ótimas leituras!
Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE AS IMPLICAÇÕES DO FAZER PSI DIANTE DA ESCOLHA PROFISSIONAL ENTRE ADOLESCENTES DE DIFERENTES CLASSES SOCIAIS	
Adria de Lima Sousa Patrícia da Silva Caldas Pamella Dias da Silva Vanessa da Costa Balieiro Francisca Renilma de Moura Marinho Joana Maria de Souza Lopes	
DOI 10.22533/at.ed.6551902091	
CAPÍTULO 2	6
CLÍNICA E SUBJETIVIDADE: POR UMA NOVA VERSÃO DO DISPOSITIVO PSI	
Ulisses Heckmaier de Paula Cataldo	
DOI 10.22533/at.ed.6551902092	
CAPÍTULO 3	23
A PSICOLOGIA E AS VIOLAÇÕES AOS DIREITOS DE ADOLESCENTES NAS MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS DE INTERNAÇÃO	
Sidelmar Alves da Silva Kunz Mônica Marques dos Santos Adilson dos Reis Felipe	
DOI 10.22533/at.ed.6551902093	
CAPÍTULO 4	40
A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL EM DEBATE: A VIOLÊNCIA ESTRUTURAL E O TRÁFICO DE DROGAS EM TEMPOS DE TRANSFORMAÇÕES SOCIETÁRIAS	
João Vitor Bitencourt Patrícia Krieger Grossi	
DOI 10.22533/at.ed.6551902094	
CAPÍTULO 5	52
O CONTEXTO INSTITUCIONAL PELA ÓTICA DA CRIANÇA	
Monalisa Pereira Furtado Celina Maria Colino Magalhães Agnes de Maria Júnior da Silva Dalízia Amaral Cruz Juliana Oliveira dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.6551902095	
CAPÍTULO 6	64
PSICOMOTRICIDADE E PSICOPEDAGOGIA: UM DIÁLOGO NECESSÁRIO	
Ceres Fassarella Carneiro Joan Cristina Rios De Oliveira Isabelle Cerqueira Sousa	
DOI 10.22533/at.ed.6551902096	

CAPÍTULO 7	76
ESTADO DA ARTE DE REFERENCIAIS TEÓRICOS DA PSICOLOGIA EDUCACIONAL: 1990-2016	
Paulo Emilio Gomes Nobre	
Emanuelle das Dores Figueiredo Socorro	
DOI 10.22533/at.ed.6551902097	
CAPÍTULO 8	87
PSICOLOGIA ESCOLAR E PROCESSOS EDUCACIONAIS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Fabrício Costa Leite Barros	
Maria Aparecida Ferreira Menezes Suassuna	
DOI 10.22533/at.ed.6551902098	
CAPÍTULO 9	91
OS DESAFIOS NA ESCOLA: FORTALECENDO O JOVEM DIANTE DA TRANSIÇÃO ESCOLAR	
Vinícius Nunes dos Santos	
Tatiana Souza de Oliveira	
Adinete Sousa da Costa Mezzalira	
DOI 10.22533/at.ed.6551902099	
CAPÍTULO 10	100
EDUCAÇÃO ESPECIAL: UMA EXPERIÊNCIA COM CRIANÇAS AUTISTAS NO SISTEMA REGULAR DE ENSINO	
Iana Paola Monte Freire	
Karine Lima Verde Peixoto	
Fábia Geisa Amaral Silva	
DOI 10.22533/at.ed.65519020910	
CAPÍTULO 11	112
QUALIDADE DE SONO EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS QUE ESTUDAM PELA MANHÃ E A NOITE DURANTE A SEMANA DE PROVAS	
Thamara Xavier Dias	
Aline Silva Belísio	
DOI 10.22533/at.ed.65519020911	
CAPÍTULO 12	120
ESTAGIÁRIO DE ENFERMAGEM: LUTO POR MORTE VIOLENTA E SUAS CONSEQUÊNCIAS PSÍQUICAS	
Rosane Albuquerque da Costa	
Isabela Vieira da Silva Santos	
Alisson Soares de Sousa	
Hossana Pereira Eugênio	
Jéssika Koste Sangali	
Lucas Costa Marins Barbosa	
DOI 10.22533/at.ed.65519020912	
CAPÍTULO 13	132
CUIDADOS COM A SAÚDE MENTAL DOS SERVIDORES DO HOSPITAL GERAL PRADO VALADARES EM JEQUIÉ/BA	
Aida Lomanto Couto	
Elzeni Damasceno de Souza	
Tatiane Tavares Reis	
DOI 10.22533/at.ed.65519020913	

CAPÍTULO 14	143
ANÁLISE DAS VISITAS FAMILIARES EM UM ESPAÇO DE ACOLHIMENTO DE BELÉM-PA	
Juliana Oliveira dos Santos	
Celina Maria Colino Magalhães	
Agnes de Maria Júnior da Silva	
Monalisa Pereira Furtado	
DOI 10.22533/at.ed.65519020914	
CAPÍTULO 15	156
O ADEUS AO ABRIGO: NO CURSO DA MAIORIDADE, A REEDIÇÃO DO DESAMPARO	
Natalia Afonso Rubio	
Rita Aparecida Nicioli Cerioni	
Eliana Herzberg	
DOI 10.22533/at.ed.65519020915	
CAPÍTULO 16	165
RODAS DE CONVERSA COM IDOSOS: ESPAÇO DE SIGNIFICAÇÕES E DE ENFRENTAMENTOS EM TEMPOS AUSTEROS	
Iris Clemente de Oliveira Bellato	
Matheus Bassan Alvino Brombim Lopes	
Amailson Sandro de Barros	
DOI 10.22533/at.ed.65519020916	
CAPÍTULO 17	177
REALIDADE E EXPECTATIVA DA POLÍTICA NACIONAL DE PROMOÇÃO DE SAÚDE PARA PESSOAS IDOSAS QUE VIVEM EM SITUAÇÃO DE RUA	
Carine Magalhães Zanchi de Mattos	
Patrícia Krieger Grossi	
Francielli Girard	
DOI 10.22533/at.ed.65519020917	
CAPÍTULO 18	189
COMUNIDADE QUILOMBOLA E SOFRIMENTO ÉTICO-POLÍTICO: AS MARCAS DA EXCLUSÃO SOCIAL NA SUBJETIVIDADE HUMANA	
Fabrício Costa Leite Barros	
Orlando Júnior Viana Macêdo	
Vânia Santana Lacerda Barros	
DOI 10.22533/at.ed.65519020918	
CAPÍTULO 19	193
MISSÃO LAPASSADE-1972: COINCIDÊNCIAS ANALISADORAS	
Marília Novais da Mata Machado	
Sônia Roedel	
Heliana de Barros Conde Rodrigues	
DOI 10.22533/at.ed.65519020919	
CAPÍTULO 20	205
A MULHER DONA DE CASA BENEFICIÁRIA DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	
Antonia Danniele Jeska Torres de Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.65519020920	

CAPÍTULO 21	215
MULHERES E O DIREITO DE <i>ESTAR</i> SÓ: DA LIBERDADE JURÍDICA AO PRECONCEITO SOCIAL	
Aline Podkowa	
Rosângela Angelin	
DOI 10.22533/at.ed.65519020921	
CAPÍTULO 22	227
ANÁLISE DE DADOS SOBRE MOTIVAÇÃO DE PRATICANTES E FREQUENTADORES DE ACADEMIA	
Lucas Augusto Menezes	
Breno Lara Beraldo	
Vitor Miranda de Araujo	
DOI 10.22533/at.ed.65519020922	
SOBRE O ORGANIZADOR	231
ÍNDICE REMISSIVO	232

CUIDADOS COM A SAÚDE MENTAL DOS SERVIDORES DO HOSPITAL GERAL PRADO VALADARES EM JEQUIÉ/BA

Aida Lomanto Couto

Faculdade de Tecnologia e Ciências de Jequié/Ba
(FTC)_

Elzeni Damasceno de Souza

Faculdade de Tecnologia e Ciências de Jequié/Ba
(FTC)_

Tatiane Tavares Reis

Faculdade de Tecnologia e Ciências de Jequié/Ba
(FTC)_

RESUMO: O presente trabalho é resultado da experiência do estágio supervisionado em psicologia, no setor de Saúde Ocupacional do HGPV de Jequié/Ba, entre os meses de março a junho de 2018. Os objetivos foram descrever as atividades do estágio, com ênfase na Saúde Ocupacional; apresentar estratégias para a promoção à saúde mental do trabalhador e compreender o trabalhador em suas questões subjetivas que causam sofrimento psíquico, através do Plantão Psicológico. A proposta foi implantar o Plantão Psicológico (PP), destinado exclusivamente aos servidores do hospital, independente dos vínculos empregatícios. O atendimento no modelo de PP foi disponibilizado na própria instituição, na sala do serviço de psicologia, ofertado por uma equipe de seis discentes, distribuídos numa escala de plantões semanais, com horários e dias predeterminados para cada plantonista. Este é uma alternativa

à psicoterapia (embora não a substitua), de caráter emergencial, que visa proporcionar um espaço de escuta e acolhimento ao servidor. No PP foram atendidos e acolhidos servidores com sofrimento de ordem psicossomática, como a fibromialgia, doença autoimune, esclerose, depressão, crise de ansiedade e fobia social. Observou-se, que existe uma resistência ao atendimento psicológico, pois é sustentado por alguns servidores o estereótipo de que, quem precisa desse serviço “é uma pessoa doente” existindo ainda um longo caminho para a psicoeducação na promoção e prevenção a saúde mental. A experiência do estágio nos levou a reflexão que o serviço de Plantão Psicológico no ambiente de trabalho pode contribuir para uma significativa melhora na qualidade de vida dos trabalhadores.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Mental do Trabalhador, Plantão Psicológico e Hospital.

MENTAL HEALTH CARE OF SERVERS OF PRADO VALADARES GENERAL HOSPITAL IN JEQUIÉ / BA

ABSTRACT: The present work is a result of the experience of supervised psychology in the Occupational Health sector of the Jequié / Ba HGPV between March and June 2018. The objectives were to describe the activities of

the internship, with emphasis on Occupational Health; to present strategies for the promotion of mental health of the worker and to understand the worker in his subjective issues that cause psychological suffering through the Psychological Plan. The proposal was to implant the Psychological Plan (PP), exclusively destined to the hospital's servers, regardless of job links. The service in the PP model was made available in the institution itself, in the psychology service room, offered by a team of six students, distributed in a scale of weekly shifts, with predetermined times and days for each attendee. This is an alternative to psychotherapy (although it does not replace it), of an emergency nature, which aims to provide a space for listening and receiving the server. In the PP were attended and hosted servers with suffering of psychosomatic order, such as fibromyalgia, autoimmune disease, sclerosis, depression, anxiety crisis and social phobia. It was observed that there is a resistance to psychological care, because it is supported by some servants the stereotype that, who needs this service "is a sick person" there is still a long way for psychoeducation in the promotion and prevention of mental health. The experience of the internship has led us to reflect that the Psychological Workplace service in the work environment can contribute to a significant improvement in workers' quality of life.

KEYWORDS: Mental Health of the Worker, Psychological Work and Hospital.

INTRODUÇÃO

O presente relatório tem como objetivo descrever as atividades práticas do estágio supervisionado II, com ênfase na área da Saúde Ocupacional realizadas no Hospital Geral Prado Valadares – HGPV no Município de Jequié, no período de março a junho de 2018, como requisito obrigatório do curso de Psicologia da Faculdade de Tecnologia e Ciências de Jequié (FTC).

O HGPV como instituição atende a população de Jequié e cidades circunvizinhas da região sul e sudoeste da Bahia, possuindo mais de 200 leitos operacionais, proporcionando internamento nas especialidades de Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Pediatria, Psiquiatria, Terapia Intensiva, Urgência e Emergência 24 horas. O HGPV possui relação direta e inserção na área de ensino e pesquisa, pois é campo de estágio e pesquisa científica para estudantes da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (Cursos de Enfermagem, Fisioterapia e Medicina), Faculdade de Tecnologia e Ciência (Curso de Enfermagem e Curso de Psicologia) e Escola Técnica de Enfermagem de Jequié (Curso Técnico de Enfermagem).

A área específica de atuação do Estágio referido é a Saúde Ocupacional do HGPV, com o objetivo de traçar estratégias para a promoção à saúde mental do trabalhador, tendo como uma demanda interna sinalizada pelos servidores à necessidade ao cuidado de sua saúde psíquica devido a diversos fatores, viabilizando a oportunidade aos estudantes do Curso de Psicologia no desenvolvimento de atividades com foco na Disciplina Psicologia Organizacional e do Trabalho.

Tendo em vista que a maior parte da vida produtiva do ser humano se passa no trabalho, considera-se fundamental aprimorar conhecimentos, enquanto profissional da saúde, acerca da Psicologia Organizacional e do Trabalho. A Psicologia do Trabalho tem como ponto central o estudo e a compreensão do trabalho humano em todos os seus significados.

A prática do psicólogo nas organizações, como qualquer prática social, não pode ficar à parte das transformações do contexto e do desenvolvimento da ciência. Deste modo, no cenário contemporâneo, com as mudanças no mundo do trabalho, decorrentes da reestruturação produtiva vêm se demandando a ampliação dos espaços de intervenção dos psicólogos que atuam nesse campo, e a promoção da saúde e do bem-estar dos trabalhadores tem sido um dos aspectos abordados (ZANELLI, 2012; LEÃO, 2012).

Zanelli; Bastos (2014) em um estudo para identificar movimentos emergentes nas práticas dos psicólogos brasileiros nas organizações de trabalho, observaram como principal eixo de transição do trabalho do psicólogo, a mudança de um fazer considerado como técnico para uma atuação estratégica. Essa transição traz em seu bojo a realização de práticas integradas ao contexto atual e dirigidas na busca da saúde e da qualidade de vida dos trabalhadores.

No contexto do ambiente de trabalho podemos destacar a teoria da Psicodinâmica do trabalho desenvolvida por Christophe Dejours, onde estuda a relação homem-trabalho, considerando que o trabalho é tanto lugar de sofrimento quanto de prazer, pois advém da dinâmica das situações surgidas na organização do trabalho (MENDES et. al., 2014).

Para este ambiente de trabalho foi proposto como intervenção à implantação do Plantão Psicológico destinado exclusivamente aos servidores independente de seus vínculos empregatícios (efetivos, terceirizados e contratos temporários) do HGPV. O Serviço foi disponibilizado na própria instituição, na sala do serviço de psicologia do hospital, com o objetivo de acolher/compreender o trabalhador em suas questões subjetivas que causam sofrimento psíquico no contexto do trabalho, ou em sua vida como um todo.

A discussão sobre o plantão psicológico se iniciou, aproximadamente, na década de 1970 no Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (USP), inspirada no modelo norte-americano de atendimento imediato à comunidade intitulado walk in clinics, e constitui uma prática reconhecida pelo Conselho Federal de Psicologia (MOZENA, 2009; ROSENBERG, 1987). Há mais de 40 anos no contexto brasileiro, a produção científica na área, ainda se mostra em construção e a ampliação dessa modalidade de atendimento se consolida em suas diferentes ofertas como nas universidades, instituições e comunidades, que revelam novas possibilidades de apoio psicológico, em situações de urgência (REBOUÇAS; DUTRA, 2010).

Segundo Mahfoud (2012), o que define o plantão é a não delimitação ou sistematização dessa oferta de ajuda, de modo que o profissional esteja disponível para

a escuta dessa urgência, oferecendo-lhe suporte emocional, espaço para a expressão de sentimentos e angústias, bem como possibilidade de reorganização psíquica e de análise de suas ferramentas de enfrentamento no momento.

De maneira resumida, o plantão se caracteriza por três pontos de vista: o da instituição, da qual se exigem a sistematização dos serviços, com a organização e o planejamento do espaço físico, os recursos disponíveis (humanos ou materiais, rede de apoio externo e outros); o do profissional, cuja exigência se refere à “disponibilidade” ao novo, ao não planejado, ao inusitado, à possibilidade de acolher a demanda daquele que o procura; e o do cliente, que constitui uma referência, um porto seguro para a sua necessidade (MAHFOUD, 1987).

Há diferentes perspectivas teóricas e metodológicas acerca de como deve ser operacionalizado o atendimento em plantão psicológico, embora predomine, no Brasil, as abordagens humanistas e fenomenológicas existenciais, fruto da tradição da implantação dos primeiros serviços de plantão por parte das universidades e voltados à comunidade (SOUZA; SOUZA, 2011).

DESENVOLVIMENTO

No Hospital Geral Prado Valadares (HGPV) existe uma demanda evidente para o trabalho com a saúde do trabalhador, constatada a partir da queixa dos próprios profissionais e do setor responsável pela Saúde Ocupacional. Alguns afastamentos são causados por doenças ósseas, musculares (provocados pela atividade profissional desenvolvida), transtornos ansiosos, psicossomáticos, dentre outras patologias como síndrome de dependências. Essa realidade, portanto, pode vir a comprometer tanto a qualidade de vida dos profissionais quanto os serviços prestados aos usuários.

Diante desta demanda houve uma solicitação direta do setor de saúde ocupacional para a Coordenadora do Serviço de Psicologia do HGPV, para que pudessem ser desenvolvidas ações estratégicas no cuidado da saúde dos servidores, com sinais de sofrimentos de ordem psíquica. A partir desta solicitação surgiu a possibilidade de um novo campo de estágio específico da Psicologia Ocupacional, sendo requerido dos discentes do Curso de Psicologia da Faculdade de Tecnologia e Ciências (FTC), campus de Jequié, pensar tais estratégias juntamente com a equipe de psicologia do hospital.

Assim posto, a comissão do setor responsável pela saúde ocupacional do HGPV, realizou uma reunião tendo em pauta discutir demandas institucionais e o cronograma de ações voltadas para a promoção ao cuidado do servidor. Nesta reunião, os estagiários do curso de psicologia foram apresentados aos membros da comissão como agentes de um projeto que pudesse atender melhor os servidores na promoção a saúde mental. Com a oportunidade da palavra, os estudantes pontuaram que para amenizar o sofrimento dos profissionais de saúde e favorecer uma melhor qualidade na atividade laboral, algumas estratégias estavam sendo avaliadas e se revelaram

eficazes para tal demanda.

Dentre estas, a literatura sugere o serviço de Plantão Psicológico, cujo objetivo é favorecer o alívio da angústia ou ansiedade imediata, a fim de promover um acolhimento respeitoso e empático. Assim foi proposta a implantação do Plantão Psicológico como ação inédita na promoção a saúde mental dos seus trabalhadores da referida instituição, como estratégia que se adaptaria melhor sem interferência nas atividades laborais, respeitando o princípio do livre arbítrio da procura pelo serviço.

Enquanto ação terapêutica, o plantão pode ser espaço fértil para os processos de ressignificação de experiências emocionais, na verdade um legítimo espaço de compreensão e construção de significados, no qual se revelam novos horizontes, e um fazer diferente tornando-se possível, emergir novos jeitos de ser. O atendimento psicológico pode ser caracterizado como um encontro dialógico que permite ao cliente (o trabalhador) assumir novos posicionamentos diante de si mesmo e do mundo, legitimando seu modo de ser e de sentir.

Para obtermos êxito em nossas ações, elaboramos um pequeno projeto o qual se fundamenta tal intervenção, aqui levamos em consideração que neste processo de construção fomos estimulados a pesquisa intensiva nos periódicos acadêmicos, para uma fundamentação teórica consistente, que norteasse com exemplos de aplicação sistemática da ação terapêutica com o plantão.

O primeiro passo das atividades foi à divulgação do serviço por todo hospital, sendo executada pela própria equipe de plantonistas, composta por seis estagiários do curso de psicologia. Esta divulgação aconteceu por meio de comunicação oral nos postos de atendimento e clínicas, de mídia escrita com panfletos e cartazes, além da propaganda de boca em boca, com a ajuda de alguns profissionais do hospital.

Esta etapa foi uma atividade que podemos considerar árdua, pois trabalhamos nela por algumas semanas, encontrando muita resistência entre alguns servidores enquanto outros manifestavam entusiasmo com a ideia, pois já que abordagem se tratava de um serviço com exclusividade para o servidor, com intencionalidade da promoção do cuidado à saúde do trabalhador.

O primeiro atendimento aconteceu no mês de abril que foram sequenciados por outros totalizando nove semanas de serviço, com mais de dez clientes atendidos. Nestes atendimentos foram levados em consideração não somente os fatores objetivos, mas, também, os aspectos subjetivos da dor e do adoecer do servidor. A delimitação de até quatro atendimentos por pessoa, foi sistematizada a partir de informações encontradas em pesquisas bibliográficas, a respeito do Plantão Psicológico, estendendo-se ao máximo de cinco atendimentos por cliente.

Para tanto, considerou-se a necessidade de cuidado psíquico das pessoas que buscavam este serviço. Foi percebido neste ambiente, mesmo com a resistência de alguns servidores referente à ação do serviço do plantão, que existe uma carência por parte dos mesmos, de terem um espaço acolhedor para uma escuta especializada, para que pudessem expor suas demandas de sofrimento psíquico.

Na maioria das pessoas que foram abordadas, para falar sobre o serviço do Plantão Psicológico, observou-se uma manifestação positiva entre as falas que seria de grande valia este serviço, pois os servidores precisam de cuidados com sua saúde mental, sua relevância enfatizada pelos atendidos, ocorreu por se tratar de um ambiente de trabalho em que as atividades laborais são exercidas sob muita pressão, com longas jornadas de trabalho, horários pouco flexíveis, problemas de relacionamento interpessoal nas equipes profissionais da saúde, mudanças ocasionadas pelo clima organizacional devido à expansão do Hospital, sendo subdividido como hospital novo e o hospital velho, despertando sentimentos de rejeição e incerteza pela permanência de suas atividades laborais com a possibilidade do corte do posto de trabalho.

Nesse sentido, entendemos o Serviço de Plantão Psicológico como uma atividade de promoção da saúde, já que, a escuta do plantonista visa possibilitar que a pessoa se situe melhor naquele momento e consiga verbalizar sua urgência, clareando para si mesma aquilo de que necessita, podendo, portanto, evitar o acúmulo da ansiedade. Acreditamos que uma pessoa ao ser atendida, no momento de sua necessidade, por iniciativa própria, estimula o cuidado consigo mesma, atingindo, assim, os objetivos da prevenção primária.

Assim, buscaram o serviço do Plantão Psicológico trabalhadores com algumas patologias, como a fibromialgia, doença autoimune (esclerose), depressão, crise de ansiedade e fobia social, com manifestações à queixa de depressão, ansiedade, irritabilidade, descontrole e instabilidade emocional, tanto no ambiente de trabalho como fora dele. Por isso, foi necessário um acompanhamento psicológico de forma breve para a exploração dos sintomas, de forma que pudesse ser elaborado o contexto da reflexão do trabalhador em relação ao seu sofrimento.

Neste contexto, buscamos uma visão holística deste trabalhador como pessoa, para isso a abordagem centrada na pessoa de Carl Rogers foi empregada, no delineamento dessa proposta e nos atendimentos realizados. Entre as principais ideias subjacentes a essa abordagem está a concepção do ser humano integral e que caminha no sentido de sua auto-realização. Referindo-se à tendência ao crescimento experimentada por todas as pessoas, de modo que o psicólogo deve se colocar como um facilitador do processo de autodescoberta, de tomada de consciência e de busca pela mudança.

Rogers (1974) destaca, nesta abordagem, a atitude básica que devem ser desenvolvidas pelo psicólogo ao entrar em contato com a pessoa que busca ajuda: (a) congruência ou autenticidade, que se refere ao fato de o psicólogo tentar, ao máximo, ser ele mesmo naquela situação, pensando sobre os relatos a partir de seu mundo, seus valores, ou seja, considerando seu universo de sentimentos e práticas para que possa se colocar à disposição de uma pessoa em sofrimento; (b) consideração positiva pelo outro, que envolve a aceitação de uma pessoa em sofrimento sem atitudes de pré-julgamento ou de valorização sobre os comportamentos da pessoa que busca ajuda; (c) postura empática, que se refere ao fato do profissional tentar, ao

máximo, colocar-se no lugar do outro, não julgando suas atitudes e comportamentos, mas acompanhando-o ao longo do processo de crescimento pessoal, compartilhando sentimentos, experiências e escolhas.

Essas três atitudes básicas, em linhas gerais, foram responsáveis pela eficácia nos atendimentos, pois mostraram ao trabalhador que buscou ajuda a possibilidade de receber apoio de uma pessoa concreta, capaz de compreender o sofrimento do outro e se colocar à disposição, para ouvi-lo, compreendê-lo e ajudá-lo ou, simplesmente, de estar genuinamente com ele por meio de sua presença autêntica. Para isso buscou-se restituir os indivíduos a congruência que é medida pelo grau de exatidão entre a experiência (o que está acontecendo?), a comunicação (de que estamos falando?) e a consciência (o que estamos percebendo?). Uma construção de ação terapêutica não diretiva.

Percebemos a falta de equilíbrio emocional e a predominância de sentimentos desagradáveis como ansiedade, medo, estresse, fragilidade, desesperança, insegurança e angústia, que tendem a desestabilizá-los e que geralmente ocasionam incapacidades temporárias no local de trabalho. Levando-nos a referenciar o conceito de Rogers sobre a Tendência Atualizante, a qual propõe um aspecto básico da natureza humana que leva uma pessoa em direção a uma maior congruência e a um funcionamento realista. É esta tendência, que é evidente em toda vida humana e orgânica; expandir-se, estender-se, tornar-se autônomo, desenvolver-se, amadurecer a tendência a expressar e ativar todas as capacidades do organismo, na medida em que tal ativação valoriza o organismo ou o Self.

Aqui destacamos algumas situações que necessitou de uma elaboração a respeito desta tendência, como a do trabalhador diagnosticado com fibromialgia, tratando-se de uma síndrome invisível, inexplicável e imprevisível, onde a qualidade de vida tende a ser baixa, inclusive, no trabalho, necessitando de jornada de trabalho flexível, ritmo mais lento e suporte médico disponível. Entendemos, também, que a baixa autoestima somada à fobia social facilita pensamentos distorcidos sobre a realidade de um evento social, o que eleva consideravelmente a ansiedade. Desta forma, as emoções desagradáveis surgem quando a pessoa supõe que outras pessoas podem ou estão a desaprovando, rejeitando ou excluindo.

Quando a pessoa tem sua autoconfiança alterada, como consequência da baixa autoestima, ela entra num círculo vicioso: passa a produzir menos e com menor qualidade e aí começa a ser mais cobrado, desencadeando outros sintomas relacionados com quem vive sob pressão o tempo todo. Rogers (1983) sugere que em cada um de nós há uma tendência inerente em direção a sermos competentes e capazes quanto o que estamos aptos a ser biologicamente.

Trazemos assim uma correlação entre as angústias pontuadas pelos clientes no plantão e suas experiências vividas, fazendo parte da constituição da vulnerabilidade do estado psíquico, pois essas experiências, para que sejam corretamente representadas na consciência, precisam passar por um crivo que é a autoimagem que a pessoa faz

de si. A autoimagem é fluida e está sempre se modificando. É construída por meio das relações com os outros e com o mundo, ou seja, é formada a partir das experiências pessoais (ROGER; KINGET, 1977).

E essa construção ocorre praticamente a todo instante, é como se a cada momento a imagem de si se confirmasse com o que está acontecendo no organismo, e se isso não acontece, ou seja, se a autoimagem encontra-se estática, isso constitui um desajuste. Ainda, de acordo com Rogers; Kinget (1977), a pessoa não é livre psicologicamente quando se vê forçada a recusar ou alterar as suas experiências com a finalidade de conservar ou a estima daquelas pessoas que lhes são importantes ou a sua autoestima.

Isso acontece porque certas mensagens punitivas e julgadoras, das pessoas que são positivamente consideradas, chamadas de pessoas-critério, atingem o indivíduo de uma forma bastante negativa podendo ele reagir de forma a abandonar a expressão desse sentimento, expressá-lo de forma indireta ou disfarçá-lo. Buscou-se compreender a pessoa (o trabalhador) com sua subjetividade sobre a luz destes conceitos exposto acima, fundamentados na Abordagem Centrada na Pessoa, colocando-se em prática na escuta psicológica a fim de realizar atitudes facilitadoras, tentando criar uma atmosfera de um ambiente em que o cliente se sentiu livre para expressar sua dor, com o intuito de ajudá-lo ao crescimento.

Podemos perceber, como a teoria se concretiza de forma clara ao ponto que o fenômeno de fato se revele, mesmo que não seja em uma clínica com modalidade de atendimento tradicional. Com isso, através da escuta, reconhecemos dentre as falas dos clientes a inconsistência da autoimagem e a eleição de pessoas critérios em suas experiências. Foi fundamental ouvir atentamente o que o cliente está trazendo sem criticá-lo, e olhá-lo com atenção, enxergando o não visto e também olhando a situação pelos olhos do cliente, experimentando seu mundo.

Parafraseando suas falas por alguns momentos, isso possibilitou que o cliente pudesse ouvir melhor o fluxo de suas experiências, por isso, os contatos verbais e quando preciso até não verbais, apresentam-se como fundamentais para que o processo se desenvolva em direção ao crescimento do cliente. Essa escuta compreensiva em que o plantonista procurou ouvir o significado pleno, ao ser comunicado pelo cliente, pôde levá-lo a uma maior compreensão de si mesmo. Compreendemos este fenômeno como duplo movimento de ouvir e ser ouvido, pois na medida em que ocorre uma escuta de si mesmo, não deixa de haver uma escuta do outro, da relação por ela estabelecida no atendimento.

Nos atendimentos percebemos também algo em comum nos clientes, a evidência de sinais de alto nível de estresse e crises de ansiedade, que estavam diretamente relacionados com a incerteza de como ficariam com as mudanças estabelecidas na organização do trabalho, com a reinauguração do Hospital. De acordo com Rogers (1997) para que experiências ameaçadoras possam ser adequadamente simbolizadas na consciência e integradas na estrutura do self, tem de haver uma

diminuição das condições de valor que o indivíduo se impõe a si mesmo e um aumento na incondicionalidade do seu olhar próprio.

O olhar positivo incondicional é uma genuína aceitação do outro que se mantém constante independentemente daquilo que o cliente revela sobre si, um respeito pela forma como este conduz o processo terapêutico (temas abordados, ritmo do processo, decisões, etc.), o reconhecimento do seu direito à diferença e à autonomia. A percepção desta atitude resulta no enfraquecimento ou dissolução das condições de valor e aumenta o olhar próprio incondicional: as experiências antes ameaçadoras podem então ser abertamente perceptivas, exploradas e integradas no conceito de si.

Por fim, foi vivenciado momentos de troca simultânea entre o terapeuta e os clientes que foram em busca dos atendimentos do Plantão nesta instituição hospitalar, pois para alguns um único plantão foi suficiente e para outros foram necessários mais de três retornos. No entanto, o Plantão Psicológico proporcionou uma maior abertura e receptividade por parte do cliente para vivenciar suas questões emocionais e seus sentimentos emergentes. Isto, se deu principalmente, pelo fato de o cliente procurar espontaneamente por ajuda psicológica, no momento de grande sofrimento, percebendo o quanto este serviço poderia ajudá-lo a refletir sobre questões que o afligia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os momentos vivenciados no Estágio de Plantão psicológico possibilitaram a aproximação do sofrimento do outro. Através dos acolhimentos realizados e dos casos expostos em supervisão, percebeu-se essencial, o cuidado como um dos fatores primordiais na escuta que é o sigilo e os julgamentos.

Diante dessa realidade, o Psicólogo da Abordagem Centrada na Pessoa atua na tentativa de atingir e resgatar a pessoa, compreendendo-o e aceitando-o incondicionalmente, buscando “junto” com o outro alcançar uma responsabilidade que somente a pessoa tem consigo mesma. Construindo através da sua autenticidade, um caminho a ser percorrido em direção a auto compreensão, no intuito, que este se aceite enquanto indivíduo, crescendo, aprendendo e reconhecendo cada vez mais sua experiência de vida.

Estabelecer esse processo e, principalmente, chegar a essa perspectiva de congruência realmente não é fácil, ainda mais quando se trata de clientes internos, como os trabalhadores do Hospital, onde a escolha e a vontade são de certa maneira limitadas, por causa das normas institucionais. Entretanto, diante de uma situação de relação empática entre Terapeuta\Cliente, mesmo que por um momento, o cliente poderá dividir sua dor com alguém, tendo a oportunidade de perceber-se por inteiro e de conhecer-se melhor.

Esta experiência enquanto plantonista nos levou ao encantamento por tal

abordagem terapêutica, justamente por sua fundamentação ao encontro dialógico e verdadeiro entre cliente\terapeuta, permitindo uma reflexão o quanto você afeta o outro e é afetado pelo o outro. Tal reflexão punctionou no site terapêutico de forma interventiva a indagação aos clientes “O que me pertence? E o que pertence ao outro!”. Pois foi percebido nos encontros o quanto este outro possui o lugar de representatividade na vida das pessoas, na forma de ser e de representar suas emoções, evidenciando o quanto elegemos pessoas critérios em nossas ações, relevando os prejuízos ao verdadeiro eu, ou os conflitos entre o eu ideal e o eu real.

Foi percebida, uma grande dificuldade do bom funcionamento de uma rede articulada para os encaminhamentos dos casos que necessitam de um acompanhamento psicoterápico mais específico. Mas, acreditamos que existe tempo hábil para o desenvolvimento de melhorias referente a sistematização do serviço, considerando que foi o primeiro semestre de atuação do plantão.

Logo, se torna uma experiência desafiadora e estimulante em função do crescimento do projeto e, conseqüentemente, um campo de aprendizado profissional de uma escuta clínica, atenta e profunda. Muitas vezes, com desafios que não estão escritos nos livros, mas que a partir da implicação com os clientes, com descobertas partilhadas em meio a dores, angústias mas, também, em meio as alegrias e satisfação. Sentimentos inerentes a todo aquele que se propõe a sair de uma zona de conforto para novos desafios.

Concluimos assim, que é de suma importância que as instituições sejam elas, públicas ou privadas, tenham acesso a profissionais como o psicólogo, para atuarem na criação de espaços para minimizar ou até mesmo curar o sofrimento psíquico e melhorar a qualidade de vida do trabalhador, dentro e fora das organizações. Por meio de estratégias que busquem auxiliar o trabalhador a se tornar uma pessoa capaz de construir alternativas, modificando seu cotidiano, suas relações e com capacidade de decidir sobre novas situações nos diversos âmbitos de sua vida profissional, pessoal e social.

REFERÊNCIAS

CURY, V.E. (1999). **Plantão Psicológico Em Clínica-Escola**. In M. MAHFOUD (Org.). *Plantão Psicológico: Novos Horizontes*. São Paulo: Editora Companhia Ilimitada, 2004a. P.115-133.

DEJOURS, C. (1992). **A Loucura Do Trabalho: Estudo De Psicopatologia Do Trabalho**. (A. I.Paraguay E L. L. Ferreira, Trad.; 5ª Ed.). São Paulo: Cortez-Oboré.

MAHFOUD, M. (1987). **A Vivência De Um Desafio: Plantão Psicológico**. In R. L. Rosenberg (Ed.), *Aconselhamento Psicológico Centrado Na Pessoa* (Pp. 75- 83). São Paulo, SP.

MAHFOUD, M. (Org.) **Plantão psicológico: novos horizontes**. São Paulo: Companhia Ilimitada, 2012.

MAHFOUD, M. **A Vivência de um Desafio: plantão psicológico**. In: ROSENBERG, R. L. (org.). *Aconselhamento psicológico centrado na pessoa*. São Paulo: EPU, 1987. p. 75-83.

MENDES, A.M & CRUZ, R.M. (2004). **Trabalho E Saúde No Contexto Organizacional**: Vicissitudes Teóricas. In: A. Tamayo (Org.), *Cultura E Saúde Nas Organizações* (Pp. 39-55). Porto Alegre: Artmed.

MOZENA, H. **Plantão psicológico**: estudo fenomenológico em um serviço de assistência judiciária. 2009. Dissertação de Mestrado - Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, SP, 2009.

PALMIERI, T.H. ; CURY, V.E. (2007). **Plantão Psicológico Em Hospital Geral**: Um Estudo Fenomenológico. *Psicol. Reflex. Crit.* [Online]. Vol.20, N.3, Pp. 472-479. ISSN 0102-7972.

RAMOS, C.; SILVA; G. G.; SOUZA; S. (Org). **Práticas Psicológicas Em Instituições**: Uma Reflexão Sobre Os Serviços-Escola. São Paulo: Editora Vetor, 2006.

REBOUÇAS, M. S. S; DUTRA, E. **Plantão psicológico**: uma prática clínica da contemporaneidade. *Rev. Abordagem Gestalt, Goiânia*, v. 16, n. 1, jun. 2010.

ROGERS, C. R. (1997) **Torna-Se Pessoa**. 5ª Ed. São Paulo: Martins Fontes.

ROGERS, C. R. (1983). **Um Jeito De Ser**. 4ª Ed. São Paulo: EPV.

ROGERS, C. R & KINGET. M. (1977). **Psicoterapia E Relações Humanas**: Teoria E Prática Da Terapia Não-Diretiva. 2ª Ed. Belo Horizonte: Inter livros.

ROGERS, C. R. & ROSENBERG, Rachel Léa. **A Pessoa Como Centro**. São Paulo: EPU. O Homem E Suas Idéias. São Paulo: Martins Fontes.

ROSENBERG, R. L. Introdução: biografia de um serviço. In: ROSENBERG, R. L. (org.). **Aconselhamento psicológico centrado na pessoa**. São Paulo: EPU, 1987.

ROGERS, C. R. (2005). *Psicoterapia E Consulta Psicológica*. 3ª Ed. São Paulo: Martins Fontes.

SELIGMANN-SILVA, E.; et al. O mundo contemporâneo do trabalho e a saúde mental do trabalhador. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 35, n. 122, p. 187-191, 2010.

OMS - Organização Mundial da Saúde. About WHO. Genebra: OMS. Disponível em: http://www.who.int/topics/mental_health/es/ . Acesso em: 10 maio 2011.

ZANELLI, J. C. **Estresse Nas Organizações De Trabalho**: Compreensão E Intervenção Baseadas Em Evidências. Porto Alegre: Artmed, 2010.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Autismo 100, 101, 102, 104, 109, 111

B

Bolsa Família 8, 184, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213

C

Classe Social 47, 103, 104, 172

Comunidade Quilombola 8, 189, 190, 191

Consequências Psíquicas 7, 120, 122, 124, 129

Criança 6, 13, 17, 18, 24, 26, 27, 30, 34, 38, 39, 52, 53, 54, 55, 56, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 70, 72, 100, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 109, 111, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 157, 158, 160, 163, 164, 222

D

Desamparo 8, 128, 156, 158, 164

Desigualdade 1, 44, 45, 171, 192, 202, 217, 218, 222, 225

Direitos 6, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 50, 51, 52, 53, 54, 56, 61, 62, 63, 93, 97, 109, 110, 144, 149, 154, 158, 164, 165, 170, 175, 177, 183, 184, 185, 187, 189, 190, 191, 206, 207, 212, 213, 214, 215, 217, 218, 220, 221, 222, 223, 225, 226, 231

E

Educação Especial 5, 7, 64, 100, 101, 105, 109

Enfermagem 5, 7, 119, 120, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 133, 158, 175, 188

Enfrentamentos 2, 5, 8, 25, 50, 165

Ensino Superior 104, 114, 120, 128, 199

Escola 5, 7, 1, 2, 3, 4, 12, 13, 18, 40, 65, 71, 77, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 129, 133, 141, 142, 155, 177, 181, 199, 202, 231

Espaço de Acolhimento 8, 143, 146, 149, 151

Exclusão Social 8, 45, 103, 104, 189, 190

L

Liberdade 9, 24, 25, 27, 30, 33, 34, 39, 43, 114, 156, 158, 182, 199, 203, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 222, 225

Luto 7, 120, 124, 129, 130

M

Medidas Socioeducativas 6, 23, 24, 27, 30, 31, 34, 37, 38

Mulher 8, 160, 205, 206, 209, 210, 212, 213, 215, 218, 220, 221, 222, 224, 226

P

Pessoa Idosa 179, 183

Política de Assistência 5, 6, 40, 41, 42, 43, 47, 48, 49, 207, 212

Prática Esportiva 5, 227

Processos Educacionais 7, 87, 88

Psicologia 5, 6, 7, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 11, 16, 21, 22, 23, 24, 33, 34, 38, 39, 52, 61, 63, 68, 69, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 97, 98, 99, 112, 115, 116, 117, 119, 130, 132, 133, 134, 135, 136, 143, 154, 155, 157, 164, 165, 166, 168, 169, 170, 171, 175, 176, 189, 191, 192, 193, 194, 195, 197, 198, 200, 202, 203, 227, 228, 230

Psicologia Educacional 5, 7, 76, 78, 87

Psicopedagogia 5, 6, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 72, 73, 74, 75

S

Saúde Mental 5, 7, 11, 12, 13, 18, 47, 50, 70, 91, 132, 133, 135, 136, 137, 142

Sistema Regular de Ensino 7, 100, 101, 104

Situação de Rua 8, 43, 146, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188

Sociedade 2, 5, 3, 4, 6, 7, 16, 26, 27, 33, 41, 44, 45, 46, 47, 48, 51, 61, 70, 81, 88, 92, 93, 94, 102, 107, 109, 113, 154, 155, 168, 170, 171, 175, 177, 178, 183, 188, 190, 191, 192, 201, 202, 206, 209, 213, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225

Sociologia 68, 203

Sono 7, 58, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119

Subjetividade 6, 8, 6, 7, 9, 10, 11, 20, 62, 84, 139, 154, 159, 167, 172, 189, 192, 204, 226

T

Transição Escolar 7, 91, 92, 95, 97, 98

V

Violência 5, 6, 14, 16, 24, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 50, 51, 63, 92, 103, 120, 122, 129, 146, 178, 179, 180, 183, 193, 195, 196, 202, 203, 219, 225

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-565-5

