



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 |

RODAS DE CONVERSA COM IDOSOS: ESPAÇO DE SIGNIFICAÇÕES E DE ENFRENTAMENTOS EM TEMPOS AUSTEROS

Iris Clemente de Oliveira Bellato

Universidade Federal de Mato Grosso,
Departamento de Psicologia
Cuiabá - MT, irisbellato@gmail.com

Matheus Bassan Alvino Brombim Lopes

Universidade Federal de Mato Grosso,
Departamento de Psicologia
Cuiabá - MT, matheus.brombim@gmail.com

Amailson Sandro de Barros

Universidade Federal de Mato Grosso,
Departamento de Psicologia
Cuiabá - MT, amailsonbarros@gmail.com

RESUMO: Este trabalho foi fruto de um Estágio Básico em Contextos Sociais e Comunitários do curso de Psicologia da Universidade Federal de Mato Grosso, visando a inserção dos estagiários em uma realidade, muitas vezes, carente e de violação de direitos. O estágio foi desenvolvido em um Centro de Convivência de Idosos na cidade de Cuiabá, Mato Grosso. As observações pautaram-se no método de observação participante, a fim de identificar as demandas mais latentes. Assim, as intervenções giraram em torno da significação do processo saúde-doença, através de oficinas com os idosos a fim de compreender suas concepções acerca da saúde em seu sentido mais amplo, abarcando também seus processos de adoecimento. Por meio dos relatos, foi possível observar a

importância que o Centro de Convivência opera na vida de quem o frequenta, enquanto espaço promotor de saúde. Por fim, consideramos de extrema importância oferecer espaços de escuta e de elaboração das vivências dos idosos, levando em consideração que o Centro de Convivência opera como um lugar de fortalecimento de vínculos e afetos de uma população marginalizada e, conseqüentemente, de resistência.

PALAVRAS-CHAVE: Estágio Básico; Psicologia Social; Idosos; Envelhecimento

ABSTRACT: This chapter is a product of a curricular internship in Social and Community Contexts offered by the Psychology Department of the Federal University of Mato Grosso, aiming the insertion of the trainees in a different reality, a reality which constantly suffers from a lack of material resources and rights violations. The internship took place in an Elderly Socialization Center in Cuiabá, Mato Grosso. The method used was the participant observation, in order to identify the most latent demands. Thus, the interventions he interventions revolved around the significance of the health-disease process, through workshops that aimed to give voice to the elderly to signify their understanding of health in its broadest sense, encompassing also its processes of illness. Through the reports, it was clear the importance that the Center operates

in the life of those who attend it, as a space of health promotion. Finally, we consider it extremely important to offer those safe space listening to the elderly, assuming that the Center is socializing space of marginalized people and, consequently, a space of resistance.

KEYWORDS: Curricular internship; Social Psychology; Elderly; Aging

INTRODUÇÃO

A ideia deste capítulo é apresentar uma atividade de estágio básico de psicologia, com 60 horas de carga horária, realizada no primeiro semestre do ano de 2017 em um Centro de Convivência de Idosos (CCI), localizados no município de Cuiabá-MT. O referido estágio apoiou-se nos referenciais teóricos da Psicologia Social Comunitária (FREITAS, 1998; MONTERO, 2012) e em seus pressupostos metodológicos.

O estágio foi desenvolvido seguindo dois momentos: a) momento de familiarização e atuação no campo, e b) momento de supervisão acadêmica. O momento de familiarização e atuação no campo de estágio ocorreu a partir da observação-participante (CORREIA, 2009), e consistiu na inserção dos estagiários no CCI. A familiarização é entendida por MONTERO (2012) como um processo essencial e imprescindível ao trabalho comunitário, pois permite que os agentes externos (estagiários) e agentes internos (idosos) possam se aproximar, se conhecer e aprofundar conhecimentos em um processo compartilhado. Nessa relação, interesses em comum e necessidades sentidas são identificados pelos agentes externos e internos, gerando possibilidades de participação e de desenvolvimento de ações grupais e comunitárias.

No processo de familiarização realizado no CCI, a observação participante (Correia 2009) foi adotada como técnica para sua condução. De acordo com Correia (2009, p.31), essa técnica “visa compreender as pessoas e as suas actividades no contexto da acção”, incentivando os estagiários a se inserir no campo de estágio sem “luvas na mão”, como se refere Paulo Freire (2000), de forma que possam experimentar a vida cotidiana das pessoas e das comunidades e elaborar projetos de intervenção mais próximos da realidade concreta delas e de seus interesses.

O momento de supervisão acadêmica foi marcado por atividades de leitura sobre a área da Psicologia Social Comunitária que potencializaram reflexões sobre os conteúdos observados e atividades realizadas no campo de estágio, o que contribuiu para a construção da proposta de intervenção executada.

A intervenção pensada e materializada como prática deste estágio básico ocorreu na forma de rodas de conversas com os idosos. A escolha por esta atividade considerou as necessidades do campo de estágio, o tempo real para os estagiários efetivarem a ação dentro do limite temporal do calendário acadêmico e, principalmente, as demandas dos idosos acompanhados no CCI.

O conversar foi adotado a partir da proposta dialógica em Freire (2013) de que essa ação é potencialmente mobilizadora de trocas de conhecimentos, fortalecedora

da grupalidade e dos vínculos sociais e afetivos entre os participantes da roda. Trata-se, por este prisma, de um ato criativo, político-libertador, problematizador e revolucionário. As rodas de conversa assentam-se na horizontalidade, na democratização da fala, na igualdade, na escuta sensível, na confiança e na leitura crítica do mundo anunciado e aprendido (Freitas, 1998, Freire, 2000; Martín-Baró, 2006).

REFERENCIAL TEÓRICO

Entendendo a promoção de saúde como um campo que parte de diferentes pressupostos teóricos, partimos do modelo de saúde antropológico proposto por Backes et al (2009), que usam da antropologia para pensar uma saúde mais integrada e contextualizada com questões de ordem social. Volta-se, portanto, para as relações entre condição de vida e visão dos sujeitos.

Nesse sentido, a promoção da saúde enquanto proposta que leva em consideração tanto os fatores orgânicos quanto os aspectos históricos, políticos e culturais no qual tal sujeito está inserido é a forma mais contextualizada para se pensar o processo saúde-doença. A promoção da saúde, assim, diz respeito a uma maneira de agir em meio às problemáticas objetivas e subjetivas no qual os sujeitos estão inseridos, buscando não focar apenas em práticas preventivas, baseadas em modelos mecanicistas, mas sim em procurar, em conjunto com os atores sociais da comunidade, perspectivas de ação e cuidado que leve em consideração o todo no qual eles estão inseridos.

Tendo isso em vista, Backes et al (2009) se atentam a um ponto fundamental da promoção à saúde que é dar voz e fala aos sujeitos, para que eles falem o processo de significação daquilo que entendem por saúde-doença, ou seja, um ponto “que merece ênfase é o conceito de valor que cada indivíduo dá à saúde e à influência do próprio estado de doença, inclusive a crônica, que desencadeia mudanças de hábitos, levando a uma vida mais saudável (p. 114). O processo de significação dos sujeito é fundamental, como visto, para conceitualizar de uma maneira mais contextualizada aquilo que se sente e pensa sobre os processos somáticos que afligem os sujeitos, levando dessa forma em consideração os fatos objetivos a realidade e subjetivos desses sujeitos.

No que diz respeito à longevidade da população, cada vez mais a expectativa de vida aumenta e, conseqüentemente, alarga-se a proporção dos mais velhos na pirâmide social. O Brasil considerado um país jovem, representado como “país do futuro”, agora, com o aumento da expectativa de vida e da população idosa, precisa se readequar e integrar a terceira idade como parte do seu cenário e assimilar as características peculiares do idoso.

Mais do que uma construção social, a construção subjetividade se dá no campo semântico das significações e da linguagem e, conseqüentemente das narrativas. “As palavras dispostas no tempo e no espaço, dentro das convenções de uma língua,

formam as narrativas pelas quais o homem se apreende como tal e apreende seu mundo.” (JUSTO et al, 2010, p. 43). Assim, constituímos nossas vidas por meio de narrativas e participamos da constituição de narrativas de terceiros. Ao enfatizar os idosos como protagonistas sociais e sujeitos narrativos, os autores mencionados apontam que, atualmente, a imagem de idosos reclusos em asilos ou no âmbito doméstico vem, cada vez mais, cedendo espaço para novos meios de circulação, como em centros de convivência, universidades abertas e cursos de alfabetização, clubes, ruas, comércios, etc.

Segundo WICHMAN et al., (2013, p. 822) Com o avanço da idade, que culmina muitas vezes com a aposentadoria, os idosos começam “a explorarem outros campos de desejos, anseios, projetos antes adormecidos, além de compartilharem suas experiências e saberes.” Neste cenário, os centros de convivência têm ganhado cada vez mais espaço e se mostram como um espaço de interação e inclusão social para os idosos, desempenhando um papel importante no resgate da autonomia e dignidade. E, além disso, este espaço de convivência se mostra como ferramenta importante na construção e elaboração de narrativas próprias dos idosos, sobre eles mesmos, suas vidas e o processo de envelhecimento.

Justo et al (2010) apontam que, apesar desse avanço, ainda falta muito para que a participação e visibilidade no campo social seja protagonizada pelos idosos, sendo que muitas vezes se referem a eles com uma atitude benevolente, demonstrando uma tolerância desqualificadora e despotencializadora. Ademais, não se pode falar de uma “velhice” no singular, tendo em vista que o processo de envelhecer é particular e tem diferentes facetas, é necessário levar em consideração aspectos sociais, econômicos, históricos e culturais, como já mencionado. Sendo a psicologia uma profissão que tem os ouvidos voltados às vivências particulares na mesma medida que deve ter sempre em mente o seu compromisso social, nossa prática profissional muito pode contribuir neste contexto.

O posicionamento do psicólogo em relação ao seu papel social não é um assunto recente, sendo questionado desde a regulamentação da profissão em meados de 1960. Tendo isso em vista e levando em consideração a conjuntura política em que o Brasil estava imerso na década de 60, algumas considerações devem ser levantadas. A profissão de psicólogo só é regulamentada em 27 de agosto de 1962, pela Lei Federal nº 4.119/62, justamente em consonância com o início de “um período de vinte anos de regime autocrático-burguês” (YAMAMOTO, 2007, p. 31), fato que se mostra relevante aos interesses que essa psicologia (recém regulamentada) se alinhava.

Nesse sentido, tanto a produção acadêmica quanto a prática psicológica teriam que ser congruentes ao regime cívico-militar instituído, influenciando diretamente no papel do psicólogo enquanto ator social. É apenas nos anos seguintes, anos que constituiriam os últimos do golpe militar de 1964 que o psicólogo (e também sua prática) consegue ter mais autonomia para atuar, iniciando assim um movimento crítico em relação ao seu papel e atuação na sociedade.

Desta forma, consegue-se pensar na inserção desse psicólogo, agora com respaldo teórico para sua prática, na comunidade. Para isso, tem-se em vista a visão de Freitas (1998) sobre tal inserção do psicólogo na comunidade, que deve ser encarada como uma relação entre dois pólos, de um lado o psicólogo, com toda sua bagagem vivencial e teórica relacionada a esse campo profissional e de outro a comunidade, “os setores da população, com sua dinâmica e características próprias, inserida em um contexto sócio-político-geográfico, e vivendo em um tempo histórico determinado.” (p. 176)

Praça (2004) traz a visão de Contini, de que a formação do profissional da psicologia, ainda hoje, se embasa em um modelo conservador de promoção de saúde, tendo sua base em teorias patologizantes e descritivas do comportamento. “Essa situação tem contribuído para uma consolidação da identidade do psicólogo marcada exclusivamente pelo seu caráter terapêutico, dificultando a construção de um outro profissional que possa atender diferentes situações, como as institucionais e comunitárias” (CONTINI apud PRAÇA, 2004, p. 33).

Leme, Bussab e Otta (1989) à partir de uma leitura de Moscovici, conceituam a representação social como um apanhado de conceitos e explicações que tem sua base na vida cotidiana, no curso de comunicações interindividuais. Nas palavras das autoras, é uma “versão contemporânea do senso comum” (p. 30). As representações sociais, portanto, são um recorte simbólico de atos e situações que nos são comuns, que estão presentes no cotidiano. Este, entretanto, é um processo ativo de reconstrução de dados em um contexto de preceitos, reações e regras que a linguagem se apropria e traz para o campo das associações, metáforas e o inclui no espaço simbólico.

Toda representação tende a tornar familiar o não familiar. Na dinâmica da familiarização, os objetos e eventos são reconhecidos, compreendidos com base em encontros anteriores, em modelos. Aqui a memória predomina sobre a lógica, o passado sobre o presente, a resposta sobre o estímulo. (LEME, BUSSAB & OTTA, 1989, p. 30)

Assim, é possível compreender o porquê da lógica clínica e patologizante ainda prevalecer sobre o imaginário coletivo acerca do papel do psicólogo e sua atuação.

No que tange a atuação do psicólogo, Yamamoto (2007) tece críticas contundentes sobre a elitização da clínica psicológica e como a área de atuação profissional se estendeu ao campo social comunitário. Embasado no modelo de profissional liberal da profissão médica, houve grande preferência dos psicólogos pela atuação clínica durante os primeiros vinte anos após a regulamentação da profissão, afastando-os do setor público, que garantiria uma abrangência maior quanto à promoção de bem-estar social. Para além da questão da abrangência, há uma crítica sobre a limitação da abordagem clínica centrada somente no indivíduo, sem levar em conta os aspectos de sua conduta que são determinados socialmente.

O compromisso social entra em debate e passa a fazer parte do lema da atuação do psicólogo à partir do movimento de um grupo de profissionais Ignácio Martin-

Baró, Martiza Montero e Quintal de Freitas como referências, que passa a criticar e rebater as concepções não-históricas e individualizantes vigentes na psicologia até então. É neste contexto social, histórico e político que se começa a elaborar as bases teórico-práticas para uma psicologia pensada a partir da realidade brasileira e latino-americana.

De acordo com Martin-Baró (2006), a construção de uma psicologia própria da América Latina deve perguntar se, com a bagagem psicológica disponível, pode-se dizer e sobretudo agir de forma que contribua significativamente a dar respostas para os problemas mais latentes de nossos povos, e ressalta a importância de que os cientistas sociais não se atenham tanto em explicar o mundo mais do que transformá-lo.

Neste movimento de crítica aos modelos importados, dá-se início à psicologia da libertação, que traz alternativas pensadas para nosso contexto social, incluindo

ações e reflexões destinadas a combater as formas desiguais de poder e eliminar as expressões de injustiça e de opressão, buscando liberar os grupos e indivíduos submetidos a elas. Isto, por sua vez, supõe uma posição ética no que diz ao *respeito para com o outro, aceitando-o* em sua diversidade; epistemológica, no sentido de reconhecer a este outro como um produtor de conhecimento, e política, reconhecendo os direitos individuais e coletivos das pessoas com as quais se trabalha e às quais se estuda (MONTERO, 2004, sn., tradução livre)

Assim, pensa-se numa psicologia libertadora, que dê voz aos sujeitos e grupos historicamente oprimidos, e que, nas palavras de Martin-Baró (2006), “não se trata de que nós pensemos por eles, de que transmitamos nossos esquemas ou de que resolvamos seus problemas; trata-se do que pensamos teoricamente com eles e desde eles” (p. 12, tradução livre).

Tendo em consideração o que já foi trazido até aqui sobre representação social do psicólogo, que perpassam tanto as práticas teórico-práticas desse profissional que se insere no campo comunitário quanto o imaginário dos atores sociais que ali se encontram, propõe-se demonstrar algumas dificuldades encontradas no exercer desse profissional nesse contexto.

Como trazido por Ansara e Dantas (2010), que se baseiam na psicologia da libertação de Martín-Baró, um importante aspecto que ronda a atmosfera da comunidade é o sentimento de fatalismo. O fatalismo é caracterizado como um mecanismo de perpetuação do *status quo* da sociedade vigente, diz respeito a uma ideologia que se caracteriza com o sentimento de impotência de atuação - e também transformação - da realidade concreta. Segundo as autoras, “o fatalismo, portanto, é um esquema ideológico, que se origina nas estruturas sociopolíticas e se enraíza psiquicamente, garantindo desse modo a reprodução da dominação social e a manutenção da ordem estabelecida.” (ANSARA & DANTAS, 2010, p. 97)

O fatalismo opera como uma importante ferramenta mantenedora das relações produtivas e sociais do sistema capitalista, haja visto que segundo essa ideologia a realidade social não é questionada e, em consonância, nem modificada, permanecendo

inalterada e servindo diretamente aos interesses das classes dominantes.

E é nesse contexto social que o psicólogo comunitário embarca, em meio a um contexto em que esses sujeitos são, constantemente, estimulados a aceitarem sua realidade como natural e fixa, sem perspectiva de mudança. A primeira impressão que é designada a esse profissional quando entra em contato com essa realidade é uma expectativa:

[de que ele] solucione problemas pessoais (familiares, conjugais e emocionais) ou relacionados a carências sociais (saúde, educação, emprego e moradia), o que contribui para obscurecer seu papel na comunidade, vinculando-o à prática clínico-assistencialista que oferece soluções mágicas e resultados imediatos.(ANSARA e DANTAS, 2010, p. 100)

Esta visão designada ao psicólogo, portanto, opera na mesma lógica da concepção fatalista de não se sentirem atores da transformação que querem que ali ocorra, designando a agentes externos a comunidade a solução dos anseios ali presentes. Entretanto, “vale ressaltar que a ruptura do fatalismo não envolve apenas a mudança individual ou a transformação das condições sociais” (Ibidem, p. 98), ou seja, é necessário uma modificação mais profunda, uma modificação entre a percepção e ação desse sujeito na sociedade, para que só assim ocorram mudanças reais e objetivas na realidades desses sujeitos.

E é nesse sentido que Ansara e Dantas (2010) trazem a noção de transformação vista pela psicologia da libertação

A Psicologia Comunitária e da libertação questiona a atuação profissional que se baseia no “fazer pelos outros” e propõe uma ação coletiva que envolva os integrantes e os recursos da própria comunidade, a partir da realidade concreta. (ANSARA & DANTAS, 2010, p. 101)

Ou seja, a transformação das condições materiais nas quais a comunidade se encontra tem que ser superadas em conjunto, entre os atores sociais ali presentes e esse profissional que agora comporá a comunidade. Deve-se também ser ressaltado que com o avanço das políticas neoliberais, que direciona a culpa da estagnação econômica para as camadas mais populares, a desigualdade social cada vez mais é acentuada, intensificando a marginalização e precariedade das condições dessa comunidade, fator que deve ser levado em consideração do processo de conscientização dos sujeitos que ali se encontram. Portanto, os desafios aos quais o psicólogo comunitário irão encarar são muitos, desde políticas públicas que não são efetivamente postas em práticas até o sentimento fatalistas que permeia a realidade, mas cabe a ele, em conjunto com a comunidade, pensar em estratégias que permitam almejar novas condições materiais e objetivas para de fato mudar a realidade que foi designado a comunidade.

É preciso ter em vista que diversos fatores perpassam a vida diária na comunidade, é preciso estar atento e ter sensibilidade para observar as demandas latentes. Dentre elas, a questão de saúde-doença como um fator importante na constituição do sujeito. Tendo isso em vista, é importante situar historicamente o

processo saúde-doença, levando em consideração a realidade concreta da comunidade. Segundo Scliar (2007) o que pode ser entendido por saúde, ou seja, o sentido que é atribuído a esse conceito, reflete necessariamente o contexto social, econômico, político e cultural de determinado período histórico. Dessa forma, ao se falar de saúde (e nesse caso, falar-se também de doença) deve-se levar em consideração todas as problemáticas que envolvem o que se é dito, sendo que a conceitualização de tais fenômenos perpassam a realidade concreta daqueles que a vivem e a conceitualizam. Isso significa que

saúde não representa a mesma coisa para todas as pessoas. Dependerá da época, do lugar, da classe social. Dependerá de valores individuais, dependerá de concepções científicas, religiosas, filosóficas. O mesmo, aliás, pode ser dito das doenças. Aquilo que é considerado doença varia muito (SCLIAR, 2007, p. 30)

Nesse sentido, faz-se necessário se atentar para a maneira como tenta-se passar, por meio de ideologias que não levam tais fatores em consideração, o que é saúde e também o que é doença, sendo que muitas vezes a conceitualização de saúde-doença é vista numa lógica atemporal e fixa, em que independe o contexto social no qual os sujeitos se encontram.

MÉTODOS

A proposta de intervenção surgiu a partir de demandas observadas no decorrer da nossa presença em campo. O projeto interventivo, desse modo, surgiu em conjunto com uma dinâmica de grupo executada por estudantes da Medicina, que estiveram presentes em apenas duas atividades pontuais no CCI. Em tais atividades, os estudantes de medicina trabalharam temas relacionados à saúde e doença nos processos de saúde, se pautando em doenças físicas especificamente, a partir do modelo biomédico. Nestes encontros percebemos a demanda dos idosos sobre o assunto, que veio permeado por vivências e emoções. Assim, propomos a realização de dinâmicas de grupo para abordarmos sobre a promoção em saúde e tudo que ela envolve.

Conforme proposto por Afonso (2010), a Oficina não se caracteriza como um grupo psicoterapêutico nem um grupo de ensino, mas “pretende realizar um trabalho de elaboração sobre a interrelação entre cultura e subjetividade” (p. 34). Deste modo, não propomos uma terapia em grupo nem uma aula sobre saúde e doença, mas sim um espaço para que os usuários do CCI pudessem falar de suas vivências e de suas construções pessoais e subjetivas acerca do processo saúde-doença. Nosso papel, enquanto coordenadores, não é o de assumir uma postura de quem detém o saber, mas “assumindo o lugar de dinamizador e facilitador do processo grupal” (AFONSO, 2010, p. 36).

As dinâmicas se deram em dois encontros, nos quais algumas questões disparadoras acerca desses processos foram lançadas, convidando os participantes

a partilharem e significarem suas experiências e contaram com cerca de 20 idosos, tendo duração média de uma hora e meia cada. As falas trazidas no resultado foram anotadas durante a realização da dinâmica.

RESULTADOS

1ª Roda de Conversa

Tema-Gerador: Processos de saúde-doença e mecanismos de enfrentamento

A primeira dinâmica contou com cerca de 20 pessoas, propusemos uma roda sobre os processos de saúde-doença, visando proporcionar um espaço de fala para os idosos. Neste dia, cerca de vinte idosos participaram da roda. É importante ressaltar que nem todos participaram verbalmente da dinâmica. Tentamos proporcionar um espaço em que eles se sentissem livres para falarem de suas experiências caso quisessem - e os silêncios também foram respeitados. Após a dinâmica de descontração, suscitamos um debate sobre saúde e doença, perguntando sobre situações da vida e deixando-os livres para trazerem suas histórias. Os nomes aqui trazidos, por motivo de sigilo aos participantes, foram ficcionados.

Dois aspectos centrais pareceram perpassar a fala dos participantes: a fé em Deus e a importância do CCI na vida deles, como espaço promotor de saúde. A fé se tornou muito clara nas falas de dona Flor, que disse pedir a Deus saúde e força para reagir aos problemas e seguir vivendo. O discurso religioso também apareceu na fala de dona Tulipa, que após ser diagnosticada com câncer de mama, disse ter fé em Deus e confiança nos médicos e que, dessa maneira, “não se entregou” ao câncer, e que hoje está curada. Ao final da dinâmica, quando perguntamos se alguém gostaria de fazer algum encerramento, dona Flor sugeriu que fizéssemos uma oração, e todos concordaram. Assim, pudemos observar a importância que a fé e a religiosidade operam na vida destas pessoas e o quanto é importante para elas se aterem à esta crença nas horas difíceis, pois crer em Deus as ajuda a superar os obstáculos e passar por situações de dor.

Outro ponto latente nos discursos é a importância que o CCI representa na vida dos usuários, como espaço de interação, criação de vínculos e promoção de saúde. Dona Tulipa disse que o CCI a ajudou no processo da superação do câncer, pois é um espaço em que ela pode ir e conversar e, segundo ela “eu fico doente de ficar em casa”. Dona Flor disse que, após começar a frequentar o CCI, sua vida melhorou 90%, pois ela participa do EJA, faz ginástica e conversa com outras pessoas. Dona Rosa, que passa por um processo difícil em casa, visto que seu marido Girassol tem Alzheimer e depende totalmente dela, diz que também gosta de frequentar o CCI. O Sr. Girassol a acompanha nas atividades da maneira que lhe é possível, e o CCI parece desempenhar, também para ele, um lugar importante. Dona Rosa diz que o leva até o Centro com ela para que ele não fique apenas em casa, deitado.

A senhora Bromélia mora sozinha, e diz que gosta muito de frequentar o Centro de Convivência. Em casa, ela diz que faz artesanatos para se distrair e gosta de ir ao CCI para conversar e frequenta as aulas do EJA “só pela festa” que é estar junto aos seus colegas. Segundo ela, “quando chego em casa abaixo a crista”. Dona Orquídea, que mostrou-se um pouco irritada na dinâmica, dizendo que trabalha muito e está sempre cansada. Apesar de tanto trabalho e de ter pouco tempo para dedicar a si, ela diz que gosta do CCI e das amigadas que tem ali, mostrando que mesmo em meio a tantas tarefas, encontra tempo para ir ao equipamento e ter atividades de lazer.

Dona Lavanda, ao trazer sua história sobre suicídio e suas dores, pontuou também a relevância do Centro de Convivência em sua vida. Em seu relato, disse passar por um período muito difícil de depressão, e toda vez em que ela se aproximava da janela uma voz a mandava se jogar. Lavanda relata que, no começo, tinha receio de frequentar as atividades pois achava que não faria amigadas e as pessoas não gostariam dela. Hoje, ela frequenta o CCI e tem amigos, gosta do espaço e frequenta o EJA.

Sobre o processo de saúde-doença, dona Margarida, que tem artrose e possui dificuldade para andar, diz: “saúde para mim ficou lá...”, referindo-se a um tempo passado. Depois de um tempo, ao pensar sobre este processo, reelaborou “é, mas minha saúde já melhorou bastante”. Momentos de silêncio atravessavam as falas, os olhos percorriam a sala e, às vezes, encontravam suporte no olhar do outro. Criou-se um clima um pouco pesado, mas também amigável, visto que todos ali se ouviam e se identificavam com o discurso do outro.

2º Roda de Conversa

- Tema-Gerador: encerramento e feedback dos idosos.

A segunda dinâmica contou com aproximadamente 15 pessoas, todas mulheres, a maioria não havia participado da dinâmica anterior. Neste dia, o clima estava mais leve, a proposta era fazermos um encerramento e ouvirmos deles o que acharam do período em que estivemos presentes. Um clima descontraído tomou lugar na sala e, mais uma vez, as histórias de vida apareceram. Neste momento, não tomamos anotações das falas, apenas nos propusemos a conversar e manter um diálogo aberto. Desta vez, histórias descontraídas que faziam ressoar gargalhadas; histórias sobre casamento, sobre como gostavam do espaço do CCI e das relações ali estabelecidas, bem como do processo de ensino-aprendizagem o qual elas participam no Educação para Jovens e Adultos (EJA). Dona Jasmim chegou a dizer que gostaria de reprovar, para seguir frequentando as aulas e mantendo as amigadas que tinha ali. O EJA, além de ser um espaço importante de ensino formal para os idosos que frequentam o CCI, exerce também um importante espaço de convivência e compartilhamento de saberes pautados em suas experiências de vida.

Sobre nossa presença em campo, todas as idosas foram unânimes em dizer que gostaram muito de nossa presença, do espaço de fala que proporcionamos e destacaram a importância dos mesmos, pois muitas delas moram sozinhas e, ali, encontram ouvidos dispostos a ouvi-las e, por isso, mostraram-se interessadas quanto a ida de novos estagiários para prosseguirem com as rodas de conversa.

CONCLUSÃO

A inserção do estagiário de psicologia em contextos comunitários não é uma tarefa fácil, pois, a representação que é presente no imaginário das pessoas é que a única função que o psicólogo pode desempenhar - independente do contexto - é de atendimento clínico. A inserção da psicologia em um contexto outro que não a clínica faz como que tenha-se que repensar as práticas psi, levando em consideração que muitas vezes trabalhamos com um público que sofre constantemente com abuso e violação de direitos fundamentais.

Como já mencionado na introdução, as políticas de austeridades estão cada vez mais evidentes e essa população, carente e que tem seus direitos fundamentais violados, serão os mais afetados. Deste modo, destaca-se a importância das dinâmicas efetuadas e dos espaços de enfrentamento criados no referente estágio que baseamos esse trabalho na medida em que ofereceram um espaço de fala para os idosos que participavam do CCI: um espaço possível de elaboração, escuta e partilha das vivências pessoais que ressoam no coletivo. Levando-se em consideração o cenário político e social atual, é fundamental entendermos estes espaços públicos enquanto espaços de circulação de histórias e afetos e, conseqüentemente, de resistência.

REFERÊNCIAS

AFONSO, Lúcia et al. **Oficinas em dinâmica de grupo: um método de intervenção psicossocial**. Belo Horizonte: Edições do Campo Social, 2002.

ANSARA, S.; DO AMARAL DANTAS, B. S. Intervenções psicossociais na comunidade: desafios e práticas. **Psicologia & Sociedade**, v. 22, n. 1, 2010.

BACKES, M. T. S., ROSA, L. M. D., FERNANDES, G. C. M., BECKER, S. G., MEIRELLES, B. H. S., & SANTOS, S. M. D. A. D. Conceitos de saúde e doença ao longo da história sob o olhar epidemiológico e antropológico. **Revista enfermagem**. UERJ, v. 17, n. 1, 2009.

CORREIA, M. C.. A observação participante enquanto técnica de investigação. **Pensar enfermagem**, v. 13, n. 2, 2009.

FREIRE, Paulo. *Pedagogia da autonomia: Saberes necessários à prática educativa*. São Paulo: Paz e Terra, 2000. **Coleção leitura**, 1992

FREITAS, M. de F. Q. Inserção na comunidade e análise de necessidades: reflexões sobre a prática do psicólogo. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre, v. 11, n. 1, p. 175-189, 1998.

JUSTO, J. S.; ROZENDO, A. S.; CORREA, M. R. O idoso como protagonista social. **Os meios de comunicação social e o empoderamento da 3ª idade**, p. 39, 2010.

Lei orgânica da assistência Social n. 8.742. (1993). acesso em 31 de março, 2017, em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8742.htm

LEME, M. A. V. da S.; BUSSAB, V. S. R.; OTTA, E. A representação social da Psicologia e do Psicólogo. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 9, n. 1, p. 29-35, 1989.

MARTÍN-BARÓ, I. Hacia una psicología de la liberación. **Psicología sin fronteras: revista electrónica de intervención psicosocial y psicología comunitaria**, v. 1, n. 2, p. 1, 2006.

MONTERO, M.. Relaciones Entre Psicología Social Comunitaria, Psicología Crítica y Psicología de la Liberación: Una Respuesta Latinoamericana. **Psykhé**, Santiago , v. 13, n. 2, p. 17-28, nov. 2004

PRAÇA, K. B. D.; NOVAES, H. G. V.. A representação social do trabalho do psicólogo. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 24, n. 2, p. 32-47, 2004.

SCLIAR, M. História do conceito de saúde. **Physis**, v. 17, n. 1, p. 29-41, 2007.

YAMAMOTO, O. H. Políticas sociais, “terceiro setor” e “compromisso social”: perspectivas e limites do trabalho do psicólogo. **Psicol. Soc.**, Porto Alegre , v. 19, n. 1, p. 30-37, Apr. 2007

WICHMANN, F. M. Assmann et al. Grupos de convivência como suporte ao idoso na melhoria da saúde. *Rev. bras. geriatr. Gerontol*, v. 16, n. 4, p. 821-832, 2013.

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

