

A Psicologia em suas Diversas Áreas de Atuação

Eliane Regina Pereira
(Organizadora)



Atena
Editora

Ano 2019

Eliane Regina Pereira
(Organizadora)

A Psicologia em suas Diversas Áreas de Atuação

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



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

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. 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

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. 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
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Faria – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie di Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. 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
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
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. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª 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 Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
P974	A psicologia em suas diversas áreas de atuação [recurso eletrônico] / Organizadora Eliane Regina Pereira. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-736-9 DOI 10.22533/at.ed.369192310 1. Psicologia. 2. Psicólogos – Brasil. I. Pereira, Eliane Regina. CDD 150
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

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

APRESENTAÇÃO

Descobri aos 13 anos que o que me dava prazer nas leituras não era a beleza das frases, mas a doença delas.

Comuniquei ao Padre Ezequiel, um meu Preceptor, esse gosto esquisito.

Eu pensava que fosse um sujeito escaleno.

- Gostar de fazer defeitos na frase é muito saudável, o Padre me disse.

Ele fez um limpamento em meus receios.

O Padre falou ainda: Manoel, isso não é doença, pode muito que você carregue para o resto da vida um certo gosto por nada...

E se riu.

Você não é de bugre? – ele continuou.

Que sim, eu respondi.

Veja que bugre só pega por desvios, não anda em estradas –

Pois é nos desvios que encontra as melhores surpresas e os ariticuns maduros.

Há que apenas saber errar bem o seu idioma.

Esse Padre Ezequiel foi o meu primeiro professor de agramática.

(Barros, 2010, p. 319-20)¹.

Escolhi Manoel de Barros para iniciar a apresentação deste ebook. Tal escolha se dá, pelo convite de Manoel a que conheçamos os desvios, o gosto por nada e o prazer pela doença das frases/palavras. Ele nos incita a encontrar os ariticuns maduros, a escrever, pensar, e gostar da agramática. Esta é a psicologia que acredito, aquela que se produz nas rupturas, nas frestas, nas discontinuidades, nas transgressões, mas, sempre nos encontramos. Não uma psicologia enclausurada em regras ou em protocolos, mas uma psicologia que se faz ciência no contato com os sujeitos. Que constrói desvios para encontrar a beleza e a potência de vida nos sujeitos e em seus momentos difíceis.

Este ebook é resultado de uma série de pesquisas bibliográficas de cunho qualitativo e/ou quantitativo, pesquisas empíricas e relatos de experiência. Nele os autores descobrem e contam sobre seus caminhos, sobre sofrimento, dor, angústia, mas também sobre possibilidades, desvios e ariticuns maduros.

O livro está organizado em duas partes. A primeira parte intitulada “Reflexões

1. Barros, M. (2010). Poesia Completa. São Paulo: Leya. (6ª reimpressão).

em psicologia” consta trinta e um capítulos que apresentam diferentes temáticas, como: a prática grupal como estratégia de cuidado a jovens analisadas em duas perspectivas diferentes – abordagem centrada na pessoa e psicologia histórico-cultural; a gestação e o desenvolvimento humano ou os cuidados paliativos de neonatos e sofrimento da perda; a pessoa idosa no dia a dia e a prestação de serviço oferecida aos cuidadores; promoção de saúde e intervenções psicossociais; proteção a crianças e adolescentes vítimas de violência intrafamiliar; dependência química e relações familiares; doença crônica; suicídio; constituição da subjetividade; desinteresse escolar e arte no contraturno; motivação, satisfação e produtividade no ambiente de trabalho; inclusão de pessoas com deficiência na escola e no trabalho.

A segunda parte intitulada “Resumos expandidos” é composta de sete capítulos. Nesta parte, os autores apresentam em textos curtos, mas muito interessantes, diferentes temas, como: suicídio, qualidade de vida no trabalho, mediação extrajudicial, sexualidade infantil, psicologia educacional, e manifestações comportamentais.

Desejamos boa leitura a todos e que os conhecimentos aqui apresentados possam provocar um interesse pela agramática, como nos diz Manoel.

Eliane Regina Pereira

SUMÁRIO

REFLEXÕES EM PSICOLOGIA

CAPÍTULO 1 1

CONSTITUIR-SE SUJEITO: PROCESSO DE SUBJETIVAÇÃO DE SUJEITOS JOVENS A PARTIR DE UMA PRÁTICA GRUPAL

Larissa Franco Severino

Eliane Regina Pereira

DOI 10.22533/at.ed.3691923101

CAPÍTULO 2 15

GRUPOS DE ENCONTRO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

Leonardo Farias de Arruda

Emily Souza Gaião e Albuquerque

Brenda Lauana Pereira de Souza

Danielly Scalone Maciel

Débora Simone Araújo Wanderley

Gabriel Tognin de Souza

Maria Aparecida da Silva Januário

Maria Luisa Barros Santos Lucena

Mateus Rafael Uchôa Dantas

Stéphanie Lima Fehine de Alencar

DOI 10.22533/at.ed.3691923102

CAPÍTULO 3 26

PERDAS GESTACIONAIS E NEONATAIS: QUANDO AS MÃES CONTAM

Ana Maria Saldanha Pereira

Eliane Regina Pereira

DOI 10.22533/at.ed.3691923103

CAPÍTULO 4 45

DA GESTAÇÃO AO PRIMEIRO ANO DE VIDA: OS FATORES DE INFLUÊNCIA NO DESENVOLVIMENTO HUMANO

Bruna Médís Baruci

Cássia Regina de O. Dela Rovere

Eliandra Dias de Souza

Fabiana Toppan Rocha

Radila Fabricia Salles

DOI 10.22533/at.ed.3691923104

CAPÍTULO 5 75

CUIDADOS PALIATIVOS COM A FAMÍLIA DE PACIENTES NEONATOS: UM ESTADO DA ARTE

Letícia Candido da Cunha

Francini Pullig Fabre

Mariana de Abreu Arioli

Lurdes Victoria Acuña do Amaral

Cloves Antonio de Amissis Amorim

DOI 10.22533/at.ed.3691923105

CAPÍTULO 6	86
INTERVENÇÕES PSICOSSOCIAIS E PROMOÇÃO DA SAÚDE: NARRATIVAS DE UMA EXPERIÊNCIA DE FORMAÇÃO	
<p>Ana Karine Nóbrega de Araújo Fábia Moraes Barreto Isabella Juciene Aguiar João Bosco Filho Sebastiana Gomes Bezerra Ana Izabel Oliveira Lima</p>	
DOI 10.22533/at.ed.3691923106	
CAPÍTULO 7	99
SERVIÇOS DE PROTEÇÃO PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES: REVISÃO INTEGRATIVA	
<p>Paula Orchiucci Miura Estefane Firmino de Oliveira Lima Kedma Augusto Martiniano Santos Mirella Cordeiro Moreira da Costa</p>	
DOI 10.22533/at.ed.3691923107	
CAPÍTULO 8	114
PERTURBAÇÕES DE PERSONALIDADE E QUALIDADE DE VIDA NUMA AMOSTRA CLÍNICA DE UTENTES PORTUGUESES DOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS	
<p>Bruno José Oliveira Carraça Daniel Maria Bugalho Rijo Cátia Clara Ávila Magalhães</p>	
DOI 10.22533/at.ed.3691923108	
CAPÍTULO 9	127
PERCEPÇÃO DE PSICÓLOGAS SOBRE SERVIÇOS PSICOLÓGICOS PARA CUIDADORES DE IDOSOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	
<p>Rui Maia Diamantino Felipe Santos de Almeida Arly Patrícia Reis Almeida</p>	
DOI 10.22533/at.ed.3691923109	
CAPÍTULO 10	143
A PSICOLOGIA POSITIVA NO DIA A DIA DA PESSOA IDOSA	
<p>Eliane de Holanda Silva</p>	
DOI 10.22533/at.ed.36919231010	
CAPÍTULO 11	152
O ESTRESSE COMO FATOR DE RISCO PARA O USO DE ÁLCOOL, TABACO E OUTRAS DROGAS ENTRE UNIVERSITÁRIOS	
<p>Luiz Roberto Marquezi Ferro Aislan José de Oliveira Ana Paula Jesus da Silva Flávia Fernanda Ferreira de Andrade</p>	
DOI 10.22533/at.ed.36919231011	
CAPÍTULO 12	165
RELAÇÕES FAMILIARES E A DEPENDÊNCIA QUÍMICA	
<p>Gabrielly Aparecida Borges dos Santos</p>	
DOI 10.22533/at.ed.36919231012	

CAPÍTULO 13	176
REPERCUSSÕES PSICOSSOCIAIS DO ADOECIMENTO CRÔNICO EM HOMENS: IMPLICAÇÕES PARA A ATUAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE	
Anderson Reis de Sousa Álvaro Pereira Evanilda Souza de Carvalho Ailton Santos Selton Diniz dos Santos Mateus Vieira Soares Isabella Félix Meira Wellington Caribé Santana	
DOI 10.22533/at.ed.36919231013	
CAPÍTULO 14	196
SOFRIMENTO PSÍQUICO E MAL-ESTAR SOB UM VIÉS PSICANALÍTICO	
Iane Pinto de Castro	
DOI 10.22533/at.ed.36919231014	
CAPÍTULO 15	207
SUICÍDIO E OUTRAS MORTES AUTOINDUZIDAS: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA	
Evandro Yan Duarte Guilherme Monteiro da Silva Maria Paula Alves Corrêa Paulo Henrique Marques dos Santos Talis Shindy Masuda Victor Antonio Kuiava	
DOI 10.22533/at.ed.36919231015	
CAPÍTULO 16	215
ALGUMAS LEITURAS INTRODUTÓRIAS SOBRE SUICÍDIO, MORTE, RELIGIOSIDADE E ESPIRITUALIDADE	
Ariço Chaves Nantes	
DOI 10.22533/at.ed.36919231016	
CAPÍTULO 17	229
A FORMAÇÃO DA SUBJETIVIDADE DO CEGO À LUZ DA PSICANÁLISE	
Talita Franciele de Oliveira Medeiros	
DOI 10.22533/at.ed.36919231017	
CAPÍTULO 18	242
MITO E DESENVOLVIMENTO PSICOLÓGICO: A SAGA DO HERÓI NO PROCESSO DE INDIVIDUAÇÃO	
Kadidja Luciana Tavares Augusto Bryan Silva Andrade	
DOI 10.22533/at.ed.36919231018	
CAPÍTULO 19	260
ARTE E CONTRATURNO ESCOLAR: (IM) POSSIBILIDADES DE VIVÊNCIA ESTÉTICA	
Tatyanne Couto Flor Eliane Regina Pereira	
DOI 10.22533/at.ed.36919231019	

CAPÍTULO 20	273
DESINTERESSE ESCOLAR: CAUSAS E EFEITOS DENTRO DA VERSÃO PSICANALÍTICA	
Veruska Soares de Andrade	
Alvaro Luis Pessoa de Farias	
Divanalmi Ferreira Maia	
Marcos Antonio Torquato de Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.36919231020	
CAPÍTULO 21	285
PSICOLOGIA E APRENDIZAGEM: ASPECTOS NEUROCIENTÍFICOS E COGNITIVOS	
Eduardo Luiz Muniz Medeiros	
João Marcos Ferreira Gonçalves	
Jônatas Waschington Pereira Araújo	
Vinícius Flávio Medeiros Gomes	
João Paulo de Paiva Ramos	
DOI 10.22533/at.ed.36919231021	
CAPÍTULO 22	299
AS NUANCES DO FENÔMENO BULLYING NO ENSINO PÚBLICO DA REGIÃO METROPOLITANA DE SÃO LUÍS: ANÁLISE DE UM PROJETO PARA A APRENDIZAGEM SEM MEDO	
Ítalo Fábio Viana da Silva	
Jéssica Pinheiro Nunes	
Silvia Regina Moreira Vale	
Clemilda Meireles Gomes	
Josué Nascimento Garcia	
DOI 10.22533/at.ed.36919231022	
CAPÍTULO 23	308
AUXILIARES DE APOIO À INCLUSÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM PSICOLOGIA COMPORTAMENTAL	
Paulo de Tarso Xavier Sousa Junior	
DOI 10.22533/at.ed.36919231023	
CAPÍTULO 24	316
A INCLUSÃO DE PESSOAS COM AUTISMO NO MERCADO DE TRABALHO: UMA REVISÃO	
Talita Martins Golf Ueno	
Tatiane Carvalho Castro Marin	
DOI 10.22533/at.ed.36919231024	
CAPÍTULO 25	328
A IMPORTÂNCIA DO OLHAR DA PSICOLOGIA NO PROCESSO DE INCLUSÃO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NO MERCADO DE TRABALHO ATRAVÉS DE UMA METODOLOGIA INOVADORA DENOMINADA EMPREGO APOIADO	
Ligia Regina Pauli	
Regina Maria Joppert Lopes	
Yvy Karla Bustamante Abbade	
DOI 10.22533/at.ed.36919231025	
CAPÍTULO 26	339
A IMPORTÂNCIA DOS SENTIDOS DO TRABALHO NA MOTIVAÇÃO, SATISFAÇÃO E PRODUTIVIDADE	
Sarah Caroline Albuquerque Ferraz Santos	
DOI 10.22533/at.ed.36919231026	

CAPÍTULO 27 348

BURNOUT E ATIVIDADE FÍSICA COMO *COPING* PARA MÉDICOS PLANTONISTAS: UM ESTADO DA ARTE

Gracielen Bordignon
Thais Weiss Brandão

DOI 10.22533/at.ed.36919231027

CAPÍTULO 28 358

PSICOLOGIA JURÍDICA: ANÁLISE EPISTEMOLÓGICA

Adelcio Machado dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.36919231028

CAPÍTULO 29 371

PASTORAL DA JUVENTUDE NO REGIONAL NORTE 2 DA CNBB: UMA ANÁLISE SWOT A PARTIR DA CATEGORIA DOS *STAKEHOLDERS*

Denny Junior Cabral Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.36919231029

CAPÍTULO 30 382

O PSICÓLOGO POR SI SÓ É COACH? UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Rosimeri Vieira da Cruz de Souza
Rafael Zaneripe de Souza Nunes
Caroline Zaneripe de Souza
Karin Martins Gomes
Amanda Castro
Ana Marlise Scheffer de Souza

DOI 10.22533/at.ed.36919231030

RESUMO EXPANDIDO

CAPÍTULO 31 404

A GESTÃO DE PESSOAS DENTRO DAS CARACTERÍSTICAS DOS CONFLITOS PESSOAIS, COM ENFOQUE NA PSICANÁLISE E INTELIGÊNCIA ESPIRITUAL

Osnei Francisco Alves
Eliete Cristina Pessôa

DOI 10.22533/at.ed.36919231031

CAPÍTULO 32 416

IDEAÇÃO SUICIDA: UMA TRISTE REALIDADE ENTRE OS MÉDICOS E ESTUDANTES DE MEDICINA

Thalia Roberta Correia Campagnollo
Maiara Carvalho Panizza
Mariana Ribeiro da Silva
Winy Vitória de Lima
Rafael Bottaro Gelaleti
Érica Alves Serrano Freitas

DOI 10.22533/at.ed.36919231032

CAPÍTULO 33	423
CONCEITO E IMPORTÂNCIA DAS AÇÕES DE QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO (QVT): UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Marta Gislayne Gomes Leite	
Fernanda Tamyris de Oliveira Lopes	
DOI 10.22533/at.ed.36919231033	
CAPÍTULO 34	427
A PSICOLOGIA NO DIREITO SUCESSÓRIO: MEDIAÇÃO EXTRAJUDICIAL INTERDISCIPLINAR	
Camila Deprá	
Cristian Garcia Scolari	
DOI 10.22533/at.ed.36919231034	
CAPÍTULO 35	432
SEXUALIDADE INFANTIL: EVENTO PRECOCE OU CONSTITUTIVO?	
Mirella Hipólito Moreira de Anchieta	
Rafael Ayres de Queiroz	
Bárbara Castelo Branco Monte	
Mara Aguiar Ferreira	
Selênia Maria Feitosa e Paiva	
Daniel Mattos de Araújo Lima	
DOI 10.22533/at.ed.36919231035	
CAPÍTULO 36	439
MANIFESTAÇÕES COMPORTAMENTAIS DO TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO EM VITIMAS DE ABUSO SEXUAL	
Patricia Laysa Silva Soares Campelo de Carvalho	
Nelson Jorge Carvalho Batista	
DOI 10.22533/at.ed.36919231037	
CAPÍTULO 37	445
RELATO DE EXPERIÊNCIA EM PSICOLOGIA ESCOLAR/EDUCACIONAL EM UMA ESCOLA PRIVADA EM TERESINA-PI	
Juniane Oliveira Dantas Macedo	
Liliana Louísa de Carvalho Soares	
Patrícia Melo do Monte	
DOI 10.22533/at.ed.36919231037	
CAPÍTULO 38	452
OS POVOS KARAJÁ XAMBIOÁ E OS REFLEXOS DA CULTURA NO COMPORTAMENTO SUBJETIVO: A TRANSDISCIPLINARIDADE PRESENTE	
Helena Mendes da Silva Lima	
Maycon Douglas Silva Ribeiro	
DOI 10.22533/at.ed.36919231038	
SOBRE A ORGANIZADORA	464
ÍNDICE REMISSIVO	465

A FORMAÇÃO DA SUBJETIVIDADE DO CEGO À LUZ DA PSICANÁLISE

Talita Franciele de Oliveira Medeiros

Graduação em Psicologia (Unifamma)
Universidade Metropolitana de Maringá); Pós
graduanda em Neuropsicológica (Unifamma);
Pós graduanda em Aconselhamento Bíblico
contemporânea (Faculdade Sul-americana).

RESUMO: Essa pesquisa de cunho bibliográfico objetiva, prover um olhar ao indivíduo que apresenta a cegueira congênita, buscando compreender o seu desenvolvimento a partir de pressupostos referentes ao tema que estejam relacionados aos estudos de assentamento biológicos, bem como de base metapsicologia e psicanalítica. Visa-se compreender, mediante quais maneiras o cego irá se adaptar e interagir, partindo de suas relações com o mundo interno e externo. Segundo Ormelezi (2006 *apud*. ALMEIDA e ARAÚJO, 2013), a cegueira congênita se manifesta do nascimento até os cinco anos de idade, pois é nessa faixa etária que a maturação visual se aperfeiçoa, ou seja, em que a importância visual da criança se iguala à do adulto. A partir dos pressupostos da Psicanálise Amiralian (1997), destaca que a característica específica da cegueira é a qualidade de apreensão do mundo externo. O sujeito cego utiliza-se de meios não usuais dentre os indivíduos possuidores de visão para estabelecer relações com o mundo dos

objetos, pessoas e coisas que as cercam. A autora (2003) ainda declara que ao refletirmos o psiquismo como a preparação imaginativa das experiências vividas, o cego congênito, apresentará experiências somáticas simbólicas, ou seja, ingressará em contato com o ambiente externo, partindo de seu conjunto sensorial, sendo que seu psiquismo conterà como base essas experiências. Desta forma constata-se que compreender se o comprometimento perceptivo do sujeito cego altera a construção de sua subjetividade. Concluindo-se que os outros sentidos, atuarão segundo Santin e Simmons (2005), não sendo substitutos ou assumindo o lugar da falta de visão, mas tornando possível a formação da subjetividade do cego.

PALAVRAS-CHAVE: Cegueira Congênita; Construção da subjetividade; Psicanálise.

ABSTRACT: This objective bibliographical research proved a glance at the individual presenting a congenital blindness, seeking the development of his assumptions about the origin of the subject, being subordinate to the studies of biological settlements, as well as of base metapsychology and psychoanalytic. It aims to understand, through the forms of oego, to adapt and interact, starting from its relations with the internal and external world. According to Ormelezi (2006 *apud* ALMEIDA and ARAÚJO, 2013), congenital blindness manifests itself

from birth to five years of age, because it is in this age group that visual maturation improves, that is, in which the visual importance of the child is equal to that of the adult. From the assumptions of Amiralian Psychoanalysis (1997), he emphasizes that the specific characteristic of blindness is the quality of apprehension of the external world. The blind person uses unusual means among the individuals possessing vision to establish relationships with the world of objects, people and things that surround them. The author (2003) further states that when we reflect the psyche as the imaginative preparation of lived experiences, the congenital blind person will present symbolic somatic experiences, that is, he will come into contact with the external environment, starting from his sensorial set, his psyche these experiences. In this way it is verified that to understand if the perceptive commitment of the blind subject changes the construction of its subjectivity. Concluding that the other senses will act according to Santin and Simmons (2005), not being substitutes or assuming the place of the lack of vision, but making possible the formation of the subjectivity of the blind.

KEYWORDS: Congenital Blindness; Construction of subjectivity; Psychoanalysis.

INTRODUÇÃO

A proposta desta pesquisa tem por objetivo apresentar uma melhor compreensão de como o cego consegue se adaptar e interagir, partindo de suas relações com o mundo interno e externo, sem que o sujeito com cegueira congênita, desde seu nascimento nunca lhe tenha apresentado alguma referência visual, que pudesse lhe proporcionar se sua compreensão do meio através do sentido da visão. Podendo assim, assimilar, perceber, desenvolver, e vice-versa em suas relações, mesmo com sua limitação, partindo de outros caminhos.

Neste capítulo será descrito dentro do tema, dois subtemas, com a proposta, de trazer uma explicação completa composta de subsídios mais, profundos sobre o tema central. Os dois subtemas que compõem este capítulo são: 1. O funcionamento perceptivo do sujeito com cegueira congênita; 2. A concepção psicanalítica a respeito da percepção e suas representações intrapsíquicas. Compreendendo de forma introdutória como se constitui a subjetividade do cego segundo a teoria psicanalítica bem como analisar como a falta da visão influencia na formação do desenvolvimento do sujeito cego.

Será utilizado como método de pesquisa as pesquisas bibliográfica e descritiva ambas têm por objeto, buscar, conhecer, analisar as contribuições culturais ou científicas do passado, sobre um assunto, tema ou problema, para se pesquisar.

O FUNCIONAMENTO PERCEPTIVO DO SUJEITO COM CEGUEIRA CONGÊNITA

Quando paramos para pensar e analisar, em um estudo mais aprofundado sobre quais maneiras, o sujeito que possui a cegueira congênita irá conseguir compreender e se desenvolver por meio de suas relações em que está inserido, tem-se a ideia de que, sendo essas relações tanto interna como externa, o ponto de partida, para a formação e desenvolvimento de sua subjetividade.

Segundo Ormelezi (2006 *apud*. ALMEIDA e ARAÚJO, 2013), a cegueira congênita se manifesta do nascimento até os cinco anos de idade, pois é nessa faixa etária que a maturação visual se aperfeiçoa, ou seja, em que a importância visual da criança se iguala à do adulto. Quando se perde a visão até essa idade, não existirá a possibilidade de retenção de imagens visuais, porquanto a criança não terá como base, uma memória visual para suas construções mentais.

Partindo dessas informações introdutórias mediante este esclarecimento biológico, o autor acredita-se que na caminhada do sujeito que nasce cego, não tenha a premência, de ideias de perda, ou seja, não existem ideias de tragédia e de aflições, não existe um mundo empobrecido, pois para tais todos podem aprender. Não existe um sentimento de acanhamento em relação às maneiras de realização. O autor também frisa que não há um confronto com as coisas que podem para os que têm a visão parecer impossíveis de acontecer.

Para Martins (2006 *apud*. ALMEIDA e ARAÚJO, 2013), nos cegos congênitos não há uma experiência de ruptura ou perda, pois as privações que por meio da cegueira é provocada, são observadas na relação com as experiências de quem vê, admitindo um maior ajustamento pessoal, ao encontro das capacidades que existem com a cegueira.

Ainda segundo Martins, salienta que os cegos de nascença, expõem uma espécie de lapso que assim os separam de quem vê, e esse esta frequentemente, e faz parte, no cotidiano de quem experiência, em comparação com os outros, já na percepção que eles têm em relação às facilidades que a visão permite na aprendizagem dos elementos da realidade, e na realização de algumas tarefas.

Segundo Santin e Simmons (2005) o conceito da cegueira, não se é considerado como um déficit, mas sim como uma diferença, e é importante para poder compreender como uma criança que nasceu totalmente cega conhece o mundo, aonde obtém informações sobre ele, e constrói a sua realidade.

As autoras ainda enfatizam que a partir desse ponto de vista, fica implícita a ideia de um sistema integrado de processamento de informações, gerado por insumos singulares. Mesmo sendo reconhecidas as limitações que ocorre na análise de um processo dinâmico, para elas se faz necessário isolar aspectos do desenvolvimento, para sim poder evitar suposições simplistas. Sendo que, o que se torna necessário é focalizar os elementos importantes sendo eles: Sensoriais, cognitivos e afetivos, para apresentar esta construção diferente do mundo.

Segundo Santin e Simmons (2005), os primeiros meses de vida de um bebê cego, o som que ele ouve sem a visão não lhe proporcionar uma compreensão adequada das informações. As autoras descrevem dois exemplos que mostra esta incompreensão, sendo elas; a questão da locação, como também a fonte das informações e a causa delas são inacessíveis para o bebê. Pois este bebê não possui o poder de repetição de estímulos, proposta por Piaget em seus estudos, podendo o bebê ter a compreensão de examinar, explorar e verificar as informações.

Para as autoras o ambiente permanece indistinto, e mudará a partir do momento que a criança consiga movimentar-se para conhecer suas características. Até o momento em que a criança possa dirigir-se à fonte sonora por si mesma, não começará a explorar ativamente o mundo. Já para as crianças cegas mostram que no primeiro ano de vida só se dirigirá para o som meses depois que um bebê vidente ou que objetem visão se dirige para um estímulo visual.

Quanto se fala da postura da criança cega, ocorre de forma normal dentro dos limites, de acordo com Santin e Simmons (2005), neste contexto o processo de movimentos ocorrerá um atraso no que diz respeito, a estender as mãos, como também o engatinhar e caminhar. Este atraso que ocorre no desenvolvimento dos movimentos de bebês cegos é totalmente compreensivo, pois, em vista do fato de que este bebê, tem que aprender a conhecer seu ambiente de maneira incomum e difícil; terá que aprender a se dirigir para um estímulo já é diminuído, e é a audição que fornecerá esta exploração ao mundo que para eles é desconhecido e confuso.

Segundo Santin e Simmons (2005), a visão não precisa ser descartada da vida da criança cego somente à contribuição ao funcionamento sensorial total desta criança. A visão tem um papel primordial da vida do ser humano, é a visão que nos une ao mundo dos objetos, proporcionando informações aonde podemos verificar imediatamente como também nos possibilita a apreensão dos elementos de forma completa e integral.

Quando a falta de visão os outros sentidos que nos restará serão a audição, tato, olfato e paladar, que irá funcionar e trará a compreensão sem obter as informações e a integração que a visão proporciona. Sendo assim as informações e dados de origem não acontecerá de forma intermitente, não seguirá uma sequência como o esperado e será recebido de forma fragmentada.

De acordo com Santin e Simmons (2005), mesmo que haja os efeitos dos outros sentidos não existe uma compensação sensorial, geralmente as crianças cegas não tem a percepção de seu ambiente e necessitam de estímulos chamados adicionais.

Segundo Santin e Simmons (2005), entre os sentidos uma das modalidades sensoriais em que a criança a audição é o único sentido de distância que o cego dispõe, funcionando de forma diferenciada, sem a o sentido visual. Mas, o bebê mesmo tendo o som, ainda não tem noção e nem controle de quando o som esta presente ou não.

As autoras trazem que na integração visual, o tato sem a presença da visão irá

sofrer limitações semelhantes a que a audição sofre, pois o sentido tátil é estimulado e proporcionado pela visão, como por exemplo: A escolha de uma cor, o padrão decorativo, a forma e a localização, como também para informar e traçar entre outros, para o bebê cego não é disponibilizado pela falta da visão.

Quando percebemos através do tato é necessário para integração que a visão possibilita. O tato aparece apenas por acaso no recém-nascido, pois para o bebê o ambiente ainda é desconhecido, somente depois quando já se dá mais integração com o mundo que o sentido tato é mais comum e parente.

Santin e Simmons (2005) ressaltam que nos primeiros meses de vida do bebê, a única informação que é presente é a do “eu” o quanto ele é preciso. Sucedendo esta percepção de si mesmo permanente, mas interrompida pela visão, esta compreensão acontece de forma confusa de informações através da audição e do tato. A boca para o bebê será o principal órgão sensorial para ele e sua atenção por muito tempo ficará focalizada por conta da ausência de outros estímulos alternativos.

De acordo com as autoras a exploração ativa para descoberta do desconhecido acontecerá somente quando a criança se deslocar para querer conhecer este mundo externo que para ela é desconhecido, sendo que isso só irá acontecer através das informações fornecidas pela audição.

Para Santin e Simmons (2005), a mobilidade para as crianças cegas, é extremamente necessário pois para estabelecer uma ligação primária com o mundo exterior, senão houver esta ligação a criança fica impedida de desenvolver a auditivo e tátil. Para criança cega a evidência de estrutura e espaço é bem limitada, quando ela se movimenta, está buscando conhecer o desconhecido que é para ela.

De acordo com as autoras o aumento da mobilidade por conta de necessidade de adquirir mais informações, mas ao mesmo tempo a ausência de motivação é frequentemente, pois este estímulo de querer conhecer mais é a visão que proporciona, e esta ausência de motivação é mais evidente nos últimos meses do primeiro ano do bebê. O medo, a desconfiança de explorar um ambiente imprevisível, são fatores que retardam a mobilidade e o comportamento de exploração no desenvolvimento deste bebê.

Segundo Santin e Simmons (2005), em seus primeiros três anos de vida, a criança cega é, por um lado, completamente dependente do mediador vidente e, por outro lado, não faz parte e não compreende a visão de concepção que o mediador tem do mundo.

Sendo que, quando a criança cega em seus dois anos de idade, identifica uma cadeira na qual um animal estiver deitado como sendo o próprio animal, o mediador talvez não entenda como explicar para a criança esta cena, deixando de trazer informações simples, como; o tamanho do animal, o seu cheiro entre outros de extrema importância para criança identificar. Parece, portanto, que o processo de se estabelecer compreensão, atributos e relações definidoras de conceitos é mais um dos desafios para a criança cega e menos passível de orientações.

Pode resultar, então, que, embora a criança cega esteja continuamente envolvida na solução de desafios e problemas, este processo, que é essencial ao desenvolvimento futuro, sendo que a sensação de gratificante seja menos imediata. Pois a cada fase do desenvolvimento da criança geralmente ocorrerá confusão no processo, quando ela tenta resolver o conflito entre suas experiências privadas que já está habituada e pública suas relações e o novo.

Segundo Santin e Simmons (2005) as dificuldades que a criança encontra, tanto de formas específicas, quanto relativas, à construção de um modelo de mundo, irá refletir diretamente na linguagem da criança cega em seu desenvolvimento.

De acordo com as autoras a linguagem transmite o conhecimento em que a criança tem sobre o mundo. Sendo que as primeiras palavras e frases, demonstram sua compreensão, do que tem entendido por atos, relações e funções vividas e transmitidas pela linguagem do mediador. A linguagem da criança cega geralmente expressará algumas características sem sentido. Isso ocorre, pois o locutor que está falando transmite um sentido que a criança frequentemente não aprende o significado, ou em qual momento se pode usar esta palavra ou expressão.

Mediante de Santin e Simmons (2005) esta linguagem inicial da criança expressa o conhecimento de mundo que ela tem, mais esta fala é conhecida pela linguagem de outras pessoas. Algumas crianças desenvolvem uma sensibilidade e uma percepção do som que podem ajudar a estimular a sua capacidade de memorização. Podendo favorecer na exploração da curiosidade de conhecer mais.

As autoras esclarecem, a uma dependência incomum das crianças cegas com mediador e a linguagem é de extrema importância para a integração de suas experiências sensoriais, pois sozinha ela não pode construir um modelo de mundo, pois o mediador a ajuda a dar forma à realidade. Com isso a criança através de seu desenvolvimento com a ajuda do mediador vai obtendo mais confiança e motivação para explorar este e construir e compreender este mundo.

Segundo Santin e Simmons (2005) este ambiente desconhecido para a criança cega, não é tão atraente, pois ela não possui o controle dele e nem todos os significados. Mesmo que a criança cega sabe que os outros sentidos estão funcionando com mais facilidade e realizam com maior rapidez atividades que exigem mobilidade. Conforme o seu desenvolvimento aumenta, sua percepção da realidade irá se tornando diferente, havendo modificações. Com isso mais limitações são impostas à exigência de manifestação de sua competência, leva a criança a ficar mais dependente. Todos esses fatores sendo eles: o sentimento de incompetência, uma dependência necessária, a superproteção e a baixa capacidade de mobilidade encorajam um comportamento da criança de forma passiva.

De acordo com Santin e Simmons (2005), as crianças cegas em sua maioria preferem escolher formas de entretenimento que lhes proporcionem segurança, de natureza passiva, lhes exigindo pouca mobilidade e pouca interação humana e exploração ativa.

Suas atividades mais frequentes são voltadas a ouvir discos, brinquedos musicais, programas de televisão, são as atividades que lhes trazem mais prazer, geralmente crianças até um ano de idade podem passar um período longo nestas atividades.

Para as autoras mesmo quando as atividades passivas são mantidas em nível mínimo e quando a exploração ativa é estimulada, as reações iniciais da criança cega ao ambiente lhe são interpretadas na linguagem dos videntes ou dos mediadores. Carecendo de controle suficiente sobre a construção de sua realidade, ela pode encontrar dificuldade em desenvolver uma percepção fundamental de si mesma como um ser único. Sem este forte senso de individualidade, a criança cega encontrara menos capacidade de estabelecer compromissos emocionais profundos.

Segundo Santin e Simmons (2005), diante do envolvimento emocional de forma ambivalente e por cauda dele em alguns momentos, esta integração social com uma criança cega será na grande maioria é forçadamente complicada. Pois as pessoas estranhas e até mesmo os parentes podem mostrar reações extremadas, tais como rejeição, ou superproteção.

De acordo com as autoras na grande maioria pode se observar que as pessoas que não são tão próximas da criança e até mesmos parentes evitam esta integração com a criança, pois a criança demonstra desinteressada, não abrindo espaço para a comunicação e troca de informações. Observa-se esta dificuldade até mesmo nos pais da criança, mesmo que lhes é passado instruções e motivações para esta integração, geralmente os pais colocam dizendo, que a criança se mantém somente em uma posição e na mesma brincadeira, não falam muito, no caso dos bebês, se colocarem ele no berço o bebê fica deitado por horas, não lhe dando nenhum trabalho. Algo que é evidente e faltante são os sutis indícios visuais, que incidem a interação e mantem os relacionamentos emocionais e abrange a percepção social da criança cega.

A CONCEPCÃO PSICANALITICA A RESPEITO DA PERCEPCÃO E SUAS REPRESENTAÇÕES INTRAPSIQUICAS

Freud no texto O Ego e Id, publicado em 1923, apresenta, o aparelho psíquico, e como essas percepções são formadas e compreendidas inicialmente. Freud inicia destacado, a importância do inconsciente nos processos conscientes, se atentando sobre esta ligação inconsciente/ consciente como procede.

Segundo Freud (1923/1916) a consciente é a superfície do nosso aparelho psíquico, sendo ela a primeira a ser experiência a partir do mundo externo. Quando os processos inconscientes e conscientes se localizam na superfície da consciência perceptiva, sendo todas essas percepções sensoriais vindas, externamente e as internamente, que ele chama de sensações e sentimentos, sendo relevantes para a

passagem dos processos inconscientes para o consciente.

Freud (1923/1996) destaca que todas as percepções que se recebem externas (percepções sensoriais) e internas (sentimentos, sensações), são conscientes desde o início. Quando o autor fala dos processos internos, que ele chama de processos de pensamento é vistos como deslocamentos de energia mental (psíquica), realizadas em um lugar do aparelho psíquico e, a partir do momento em que essa energia está em ação, os pensamentos já existentes são direcionados para a superfície da consciência, sendo o pré-consciente o caminho para a consciência.

Freud enfatiza que entre o consciente e o inconsciente, existe o pré-consciente, aonde tudo que não chegou à consciência, para se tornar consciente, passa pelo pré-consciente. Esses pensamentos que foram deslocados para consciência, são resquícios, que através desta energia, as chamadas catexias, provocam a lembrança. Outras percepções que surgem, são os processos perceptivos verbais, sendo a primeira a entrar em ação pela energia, as lembranças. Antes que qualquer outra percepção surja, a verbal sempre aparecerá por primeiro, pois o indivíduo tenta verbalizar suas lembranças, com a finalidade de trazer para si, algo que está inconsciente, por meio dos resíduos que há em seu pré-consciente, tornando conscientes os fatos de uma forma visível. (Id e ego).

Partindo de Freud (1996/1914), em seu texto sobre as características especiais do sistema inconsciente, o mesmo frisa a distinção entre dois sistemas psíquicos que recebe um novo significado. Quando se observa que os processos sendo um dos sistemas o inconsciente, este irá apresentar características que não tornará a aparecer em seguida no sistema (consciente) acima dele. O inconsciente sendo o núcleo se consiste em representações instituais que busca descarregar sua catexia, sendo ela impulsos carregados de desejos, coordenados entre si e lado a lado, sem se influenciarem mutuamente, e isentos de contradições mútua.

Freud aponta que quando dois impulsos estão carregados de desejos, com as finalidades e visivelmente incompatíveis, se tornam de forma simultâneas compatíveis, pois, um não irá cancelar o outro, mas, os dois se combinaram para compor uma finalidade intermediária meio-termo. Neste sistema não se encontra lugar para negação, dúvidas ou quaisquer graus de certeza, tudo será introduzido pelo trabalho da censura entre o inconsciente e o pré-consciente.

Segundo Freud (1996/1914) a intensidades das catexias (energias), são mais ágeis, pelo processo de deslocamento de uma ideia, pode transferir a outra toda sua quota de energia. Por meio do processo de condensação, podem receber e ter toda energia não somente por uma ideia mais por várias ideias.

Freud propõe e denomina esses dois processos, considerando marcos distintos do dominante processo psíquico primário. Já no sistema pré-consciente denota como o processo secundário.

Ainda Freud acentua que quando se permite que um processo primário siga sua trajetória em vinculação aos elementos que pertencem ao sistema pré-consciente,

esta vinculação é vista pelas pessoas da época como uma atitude equivocada de Freud, pois os processos inconscientes são intemporais, significando, não são ordenados temporalmente, não alteração com a passagem do tempo, não obtém nenhuma referência ao tempo, sendo esta referência ao tempo, ligada ao sistema consciente. Para Freud os processos inconscientes poupam a atenção à realidade, estando sujeitos ao princípio do prazer, ou seja, se destinando apenas as regulações do prazer e desprazer.

De acordo com Freud (1996/1914) os processos denominados inconscientes se tornam expressados por nós, mediante as condições de sonhos e neuroses, sendo essa condição muitas das vezes, não compreendida e até incapazes de conduzir a sua existência, pois o sistema inconsciente se encontra antecipado, sobrecarregado pelo pré-consciente que alcançou acesso ao consciente e a motilidade.

Freud salienta que os processos do sistema pré-consciente não têm a preocupação se exibem processos que, já são conscientes ou aqueles que somente são capazes de se tornarem conscientes. Se houver uma disposição de uma inibição de ideias catexiadas, haverá descarga de energia. Quando um processo passa de uma ideia para outra, a primeira conserva, uma parte de sua energia, e apenas parcela é submetida ao deslocamento. Esse deslocamento e juntas às condensações da mesma forma que acontece no processo primário, eles serão excluídos ou restringidos.

Através dessas descobertas Freud, em parceria com Breuer, em seu texto sobre as características especiais do sistema inconsciente (1996/1914), levou-os a prever, a existência de dois estados diferentes de energia (catexias) na vida mental, sendo elas: a energia que acha tonicamente vinculada, e outra, no qual é livremente móvel, comprimindo no sentido da descarga de energia.

Freud destaca que essa distinção, representa a compreensão interna do sistema, cabendo ao sistema pré-consciente efetuar a possibilidade dessa comunicação, entre os diferentes conteúdos ideacionais, de modo que possa influenciar uns aos outros, com a finalidade de dar uma ordem ao tempo, e estabelecer uma ou várias censuras, ao princípio de realidade que se encontra em seu domínio.

Para Freud (1996/1914) a lembrança consciente tende a depender inteiramente do pré-consciente, sendo de forma clara distinguindo dos traços de memória nos quais, se predomina as experiências do inconsciente. Correspondendo de forma provável a um registro especial que Freud e Breuer propõem e depois rejeitam, para explicar a relação entre ideias conscientes e inconscientes.

Por meio desta relação Freud pode compreender, qual é o conteúdo, e quais as ligações deste sistema, durante o desenvolvimento do indivíduo e suas relações internas e externas.

Partindo deste ponto Caropreso (2006) registra que há várias versões do aparelho psíquico na obra freudiana, que se compõe: pelo aparelho de linguagem, o aparelho neuronal, as duas versões do aparelho psíquico; são teorias, exclusivas

sobre a memória. Tendo a memória um papel importantíssimo nesta teoria, e partido do instante em que Freud desvincula as noções de psíquico e de consciência, sugerindo independência dos processos de representações, que constitui a memória em relação à consciência, a autora esclarece que será preciso explicar esta relação entre ambas.

De acordo com Caropreso (2006), em seus estudos sobre a metapsicologia freudiana, aponta para as dificuldades que Freud encontrou para a elaboração de uma teoria sobre a memória e sua relação com a consciência e a percepção. A autora propõe que estas relações, entre memória, percepção e consciência, sejam analisadas a partir de algumas obras de Freud.

Freud (1891 *apud* CAROPRESO, 2006) inicia a análise sobre a teoria da memória em um texto sobre a concepção das afasias, onde o autor se propõe a repensar sobre a estrutura e o funcionamento das representações. Formula uma hipótese segundo a qual os estímulos sensoriais sobrevêm à periferia do sistema nervoso, sofrendo alterações na passagem da medula ao córtex. Sendo as informações sensoriais relacionadas no córtex, estão envolvidas em uma série de processos associativos, consistindo no correlato neurológico das representações.

Segundo Freud (1891; *apud* CAROPRESO, 2006), algo que é visto psicologicamente de forma simples, sempre corresponde a algo complexo do ponto de vista neurológico, consistir no correlato neural de uma representação, sempre um processo associativo, consistindo na última etapa de uma série de reorganizações sucessivas, que as informações sensoriais sofreriam desde sua entrada na medula.

De acordo com a hipótese que Freud coloca os correlatos das representações, não tendo uma relação simples com a informação sensorial vindas do mundo externo, constituindo a primeira inovação de Freud, que traz outra hipótese, a respeito da sobre associação, responsável pela aquisição da linguagem (CAROPRESO, 2006).

Freud (1891 *apud* CAROPRESO, 2006), compreende que as funções da linguagem são prejudicadas nas afasias, pois envolve toda a área cortical, sendo os processos associativos responsáveis pela linguagem associada aos outros, se sobre associam. Essas relações entre os processos associativos e sobre associativos, na aquisição da linguagem, se constituem em uma série de processos que Freud chama de aparelho de linguagem, sendo este aparelho os concomitantes neurológicos das representações (palavras).

Freud (1891 *apud*. CAROPRESO, 2006, p. 13) “[...] sustenta ainda no texto das concepções das afasias a doutrina da concomitância defendida pelo neurologista Inglês Hughlings Jackson””. Freud identifica psíquico ao consciente, sendo que, toda representação produzida por estímulos externos e internos são necessariamente conscientes, o processo cortical associativo deixaria uma modificação permanente. E a modificação deixará no aparelho psíquico, podendo representar a possibilidade de uma recordação, sendo que a recordação é consciente (FREUD 1891 *apud*. CAROPRESO, 2006).

Segundo Caropreso (2006), o problema das relações entre memória, percepção e consciência surge na obra de Freud a partir do momento em que ele deixa de identificar o psíquico ao consciente, através de dois modelos. O primeiro modelo é apresentado no texto *Projeto de uma psicologia*, no qual Freud (1895 *apud*. CAROPRESO, 2006) elabora uma primeira hipótese, sobre essa relação segundo a qual as excitações externas seriam representadas antes de se tornar conscientes. A memória, sempre seria anterior à consciência.

Segundo a autora, pouco tempo depois, na carta a Fliess a carta 39 (datada de 1896), Freud propõe uma segunda hipótese, pelo qual, a consciência estaria diretamente ligada ao sistema perceptivo, constituindo as percepções imediatamente conscientes antes mesmo de ser representada. Segundo este modelo à memória seria posterior à consciência perceptiva (CAROPRESO, 2006).

Caropreso (2006) destaca que na teoria do aparelho psíquico apresentada em *A interpretação dos sonhos*, publicada em 1900, Freud retoma e desenvolve a hipótese. De acordo com as hipóteses sobre a estratificação do sistema de memória, formuladas por Freud na carta 52 e no capítulo 7 de *A interpretação dos sonhos* aonde a relação entre estímulos de origem exógena que alcançassem o sistema perceptivo, como também, aqueles conteúdos que se tornassem conscientes, seriam então, ainda mais indiretos, do que se havia pensado no texto sobre o *Projeto de uma Psicologia*.

A autora coloca que no *Projeto de uma Psicologia* os estímulos perceptivos, para que se tornassem conscientes, sofreriam uma série de reorganizações sucessivas que de acordo com os vários princípios associativos que ajustariam aos diferentes sistemas de memória (CAROPRESO, 2006).

Segundo Caropreso (2006), a partir dos artigos metapsicológicos publicados em 1915, a hipótese proposta na carta 39 de Freud a Fliess é retomada em alguns momentos, passando a ser adotado na teoria do aparelho psíquico, sendo esta teoria a prevalecer a partir de 1919. A autora coloca que, segundo Freud, esse distanciamento e rememoração entre a percepção e a representação desaparecem, a partir de 1919, com o ajuntamento e assimilação entre as duas extremidades do aparelho psíquico. Esta proposta traz como consequência várias alterações para a teoria sobre a memória, a percepção e a consciência as quais Freud, não chegou a desenvolver (CAROPRESO; 2006).

Segundo Amilalian (1997), a característica específica da cegueira é a qualidade de apreensão do mundo externo. O sujeito cego utilizar-se de meios não usuais dentre os indivíduos possuidores de visão, para estabelecer relações com o mundo dos objetos, pessoas e coisas que as cercam. Estas condições impostas pela ausência da visão se traduzem em um peculiar processo perceptivo, que reflete na estrutura cognitiva e na organização e constituição do sujeito psicológico.

Amilalian (1997) marca a importância da linguagem, dizendo que a linguagem é a função humana primordial e a condição fundamentalmente propiciadora do

desenvolvimento. Pois através da linguagem, verbaliza-se a percepção do mundo que vem e nos cerca, contribuindo para o conhecimento da própria linguagem e para a obtenção de objetos, que se deseja e também necessita.

De acordo com a autora, verbalizar se os sentimentos - o que conduz a um aumento da função controladora do ego sobre os afetos e impulsos - e verbalizar os pensamentos - aumentando a possibilidade de distinção entre desejos e fantasias de um lado e a realidade do outro. Para os cegos, “[...] a linguagem e a fala, além de servirem para estas mesmas funções, são usadas também para outros fins” (AMILALIAN, 1997, p. 63).

A autora encontra usos para a fala em diferentes atividades sendo elas: “[...] para se orientar, para relacionar características que diferenciam as pessoas, para descobrir alguma marca pela qual um objeto possa ser reconhecido” (AMILALIAN, 1997, p. 63).

Nunes e Lomônaco (2004) apontam para a importância da audição, sendo um dos aspectos fundamentais para compreensão do cego, pois o que ele não vê a sua compreensão chegará a partir do que ele ouve, estabelecendo constantes ajustamentos, tanto sobre daquilo que o cego conhece através das suas percepções, como pelo que está a sua volta.

Os autores destacam a importância do tato nesta formação, mesmo sendo um processo um pouco mais lento para se entender a informação devido ao seu caráter sequencial. Mas partindo de suas experiências pela linguagem, o cego poderá através do tato, ter a percepção do que ele ouve tanto de objeto e pessoas, sendo muito importante para seu conhecimento do meio.

Os autores também enfatizam que “[...] o olfato, a gustação (paladar) e o sistema cenestésico, que é responsável pela orientação espacial, movimento e equilíbrio, são importantíssimas fontes de conhecimento para o cego” (NUNES; LOMÔNACO, 2004, p. 121). Isso remete e confirma diante do que foi descrito até aqui, que a falta de visão, por si só, não é um impedimento para o desenvolvimento do cego, pois a ausência desta modalidade perceptiva impõe outros caminhos, considerado que, a obtenção do conhecimento irá depender de uma organização sensorial.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa pesquisa se propôs inicialmente desafiar a autora e se estende a você leitor, a uma realidade pouco estudada e falada. Diante do desejo de conhecer e a necessidade de oportunizar um público específico e de igual importância como um todo.

Mediante um processo de investigação e análise evidência, todo um arcabouço teórico introdutório, riquíssimo e fascinante, onde a experiência a partir de leituras bibliográficas dispõe e cria um olhar para além de uma deficiência, desmistificando

e ilimitado o ser humano de sua capacidade de desenvolvimento. Está pesquisa descreve um caminho muito amplo ainda a ser trilhado, espero ter proporcionado e gerado através deste conteúdo, um vislumbre para além.

“Amar é descobrir que a deficiência do próximo, faz parte do perfeito mosaico humano”(Américo).

REFERENCIAS

ALMEIDA, Tamires Silva; ARAUJO Filipe Vasconcelos. **Diferenças experienciais entre pessoas com cegueira congênita e adquirida: Uma breve apreciação** (2017): Disponível em: <<http://interfaces.leaosampaio.edu.br/index.php/revista-interfaces/article/view/24>>.

AMIRALIAN, Maria Lucia T. M. **Compreendendo O Cego: Uma visão Psicanalítica da cegueira por meio de desenhos Estórias** (1997): Disponível em: <[http://www.deficienciavisual.pt/txt-compreendendo- cego.htm#11](http://www.deficienciavisual.pt/txt-compreendendo-cego.htm#11) >.

AMIRALIAN, Maria Lucia de Toledo Moraes. **Deficiências: Um novo olhar. Contribuições a partir da psicanálise winnicottiana. Estilos clin.** São Paulo, v. 8, n. 15, p. 94-111, jun. 2003. Disponível em:<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282003000200008&lng=pt&nrm=iso>.

CAROPRESO, Fátima. **A relação entre a memória, a percepção e a consciência na metapsicologia freudiana** (2006): Disponível em: <http://www.psicanaliseefilosofia.com.br/adverbun/vol1_1/relacao_memo_perc_cons.pdf >.

FREUD, Sigmund. **A História do movimento Psicanalítico, artigos sobre a metapsicologia e outros trabalhos** (1913-1916). In *V. As características especiais do sistema lcs*. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. **O Ego e Id e outros trabalhos** (1923-1925). In *O Ego e o Id*. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

NUNES, Sylvia da Silveira; BITENCOURT, José Fernando. **Desenvolvimento de conceitos em cegos congênitos: caminhos de aquisição do conhecimento** (2004): Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/pee/v12n1/v12n1a09.pdf>>.

SANTIN, Sylvia; SIMMONS, Nesker. **Problemas das Crianças Portadoras de Deficiência Visual Congênita na Construção da Realidade** (2005): Disponível em: <<http://www.ibc.gov.br/?itemid=95>>.

SOBRE A ORGANIZADORA

ELIANE REGINA PEREIRA - Psicóloga formada pela Universidade do Vale do Itajaí (1995), com mestrado e doutorado em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina (2007, 2011). Atualmente é docente da Universidade Federal de Uberlândia, no Instituto de Psicologia, integrante do Núcleo de Psicologia Social e da Saúde e Docente do Programa de Pós-Graduação em Psicologia, na linha Processos Psicossociais em Educação e Saúde. Líder do grupo de pesquisa Psicologia, Políticas Públicas e Relações Estéticas (CNPQ). Integra o GT da ANPEPP - A psicologia sócia histórica e o contexto brasileiro de desigualdade social (2017 atual). Atua na área da Psicologia da Saúde, com ênfase em Psicologia Social e nos Processos de Criação em contextos de saúde. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0023990232502452>

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abordagem centrada na pessoa 15, 16, 17, 18

Abuso de drogas 152, 153

Ansiedade 11, 15, 16, 17, 20, 21, 22, 23, 24, 32, 41, 77, 81, 84, 131, 134, 161, 162, 163, 186, 188, 190, 201, 205, 225, 273, 274, 301, 323, 385, 393, 401, 402, 417, 421, 440, 442, 448

Atenção básica em saúde 127, 132, 140, 141

Atenção psicológica 127, 130, 131, 132, 133, 134, 137, 138, 139, 140, 141

B

Bem-estar 11, 71, 78, 79, 143, 145, 146, 148, 149, 150, 151, 153, 154, 163, 168, 178, 186, 187, 192, 198, 223, 226, 227, 322, 346, 362, 368, 386, 400, 423, 424, 425, 453

Blog 26, 29, 30, 31, 40, 41, 42

C

Comportamento 18, 19, 45, 47, 48, 52, 53, 54, 60, 62, 63, 64, 65, 68, 69, 70, 72, 74, 143, 149, 150, 153, 158, 165, 172, 177, 202, 207, 210, 211, 225, 226, 233, 234, 252, 255, 268, 281, 292, 295, 301, 302, 307, 308, 310, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 319, 320, 321, 322, 323, 332, 336, 342, 343, 346, 351, 356, 358, 359, 360, 361, 362, 365, 366, 367, 374, 375, 383, 385, 386, 387, 393, 394, 395, 397, 398, 399, 400, 404, 411, 412, 416, 417, 433, 440, 448, 452, 454, 455, 457, 459

Cuidados com o cuidador 127

Cuidados paliativos 75, 76, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 190

D

Dependência química 165, 166, 167, 169, 170, 172, 173, 174, 175, 200, 356

Depressão 9, 15, 16, 17, 20, 23, 24, 54, 65, 74, 77, 81, 84, 129, 138, 147, 149, 150, 162, 163, 186, 188, 190, 194, 211, 217, 225, 279, 337, 385, 386, 393, 417, 419, 421, 440

Desenvolvimento infantil 45, 47, 52, 61, 66, 70, 71, 72, 433, 436, 437

Direitos da criança 99, 100, 106, 112

E

Epidemiologia 191, 207

Espiritualidade 28, 36, 108, 177, 190, 193, 215, 224, 225, 226, 227, 377, 405, 406, 409, 410, 413, 414

Estresse 77, 78, 79, 129, 131, 134, 150, 152, 154, 155, 156, 157, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 190, 211, 223, 268, 348, 349, 350, 351, 352, 353, 354, 355, 356, 393, 421, 439, 440, 441, 442, 443

Extensão universitária 15, 16, 17

F

Família 11, 39, 40, 46, 54, 55, 57, 60, 61, 64, 67, 68, 71, 72, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 85, 87, 89, 90, 92, 95, 98, 99, 105, 107, 108, 109, 111, 128, 129, 130, 134, 137, 138, 140, 141,

142, 144, 147, 148, 160, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 177, 179, 180, 181, 185, 186, 188, 198, 220, 221, 227, 253, 267, 273, 275, 278, 279, 280, 282, 306, 311, 314, 323, 324, 325, 331, 332, 333, 336, 414, 419, 429, 443, 445, 447, 448, 450
Fatores de risco 45, 49, 50, 52, 57, 58, 65, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 74, 82, 84, 105, 111, 152, 153, 154, 161, 177, 189, 207, 210, 217, 219, 221, 349

G

Gestação 26, 27, 28, 29, 37, 45, 46, 50, 53, 54, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 65, 69, 70, 73, 74, 77
Gravidez assistida 45, 46

I

Idoso 93, 95, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 140, 141, 142, 143, 144, 148, 149, 217, 431
Intervenções psicossociais 86, 87, 89

L

Luto 13, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 36, 38, 39, 42, 43, 44, 76, 79, 83, 138, 185, 193, 336, 401, 427, 428, 429, 431, 445, 448, 450

M

Mal-estar 131, 196, 197, 199, 200, 201, 203, 204, 205, 223, 275, 343
Maternidade 26, 30, 35, 44, 57, 81, 83, 322, 449
Morte 27, 28, 29, 33, 36, 42, 43, 44, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 138, 177, 181, 182, 198, 204, 208, 211, 215, 216, 217, 218, 219, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 250, 252, 254, 279, 340, 351, 353, 407, 410, 417, 428, 429, 430, 431, 432, 433, 442, 448, 450
Multidisciplinar 35, 42, 76, 79, 102, 110, 127, 131, 140, 165, 171, 187, 296, 298

P

Parto 26, 31, 32, 33, 34, 35, 39, 45, 46, 47, 48, 55, 58, 59, 60, 61, 73, 82, 84
Perda gestacional 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 36, 38, 39, 41, 43, 44
Perda neonatal 26
Personality disorders 114, 115, 116, 117, 118, 119, 121, 122, 123, 124, 125, 126
Políticas públicas 86, 87, 88, 90, 91, 94, 95, 97, 100, 101, 110, 112, 131, 138, 141, 163, 260, 261, 268, 278, 280, 314, 380, 458, 459, 463, 464
Prevenção 42, 76, 91, 99, 109, 110, 112, 131, 171, 178, 207, 208, 210, 211, 212, 228, 301, 305, 307, 312, 341, 345, 348, 352, 353, 366, 416, 420, 450
Primary health care 111, 112, 114, 117, 121, 127, 128
Promoção da saúde 86, 87, 88, 89, 93, 94, 95, 96, 134, 171
Psicanálise 112, 196, 197, 198, 199, 200, 204, 205, 206, 219, 229, 241, 259, 273, 274, 275, 276, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 384, 386, 404, 405, 406, 432, 434, 437, 438
Psicologia positiva 143, 144, 146, 147, 149, 150, 151, 395

Q

Quality of life 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 191, 349, 356, 423

R

Recém-nascido 48, 50, 59, 60, 73, 75, 78, 80, 81, 84, 85, 233, 457

Relações familiares 109, 165, 170, 171, 174, 175

Religiosidade 108, 177, 193, 215, 224, 225, 226, 227, 228

Revisão de literatura 80, 82, 99, 273, 348, 422, 423, 424

S

Sofrimento psíquico 185, 186, 196, 197, 198, 199, 202, 203, 204, 276

Suicídio 207, 208, 210, 211, 212, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 224, 225, 226, 227, 228, 410, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 428

U

Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) 75, 80

Universitários 152, 153, 154, 155, 159, 160, 162, 163, 192, 372, 419

V

Violência na família 99

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-736-9



9 788572 477369