

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 de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
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 Médis 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

INTERVENÇÕES PSICOSSOCIAIS E PROMOÇÃO DA SAÚDE: NARRATIVAS DE UMA EXPERIÊNCIA DE FORMAÇÃO

Ana Karine Nóbrega de Araújo

Universidade Potiguar, Curso de Psicologia
Natal – Rio Grande do Norte

Fábia Moraes Barreto

Universidade Potiguar, Curso de Psicologia
Natal – Rio Grande do Norte

Isabella Juciene Aguiar

Universidade Potiguar, Curso de Psicologia
Natal – Rio Grande do Norte

João Bosco Filho

Universidade Potiguar, Curso de Psicologia
Natal – Rio Grande do Norte

Sebastiana Gomes Bezerra

Universidade Potiguar, Curso de Psicologia
Natal – Rio Grande do Norte

Ana Izabel Oliveira Lima

Universidade Potiguar, Curso de Psicologia
Natal – Rio Grande do Norte

RESUMO: A psicologia assumiu no momento de sua institucionalização, a clínica, a escola, a indústria e o magistério como principais espaços de atuação, entretanto, com as transformações sociais, a psicologia é convocada a adentrar em outros espaços de trabalho, entre eles o cenário das intervenções psicossociais e da promoção da saúde. Nesse sentido, este artigo caracteriza-se como um relato de experiência que teve como objetivo narrar e refletir sobre

as experiências vivenciadas no Estágio Básico em Processos Psicossociais e de Promoção da Saúde, realizado durante os meses de março a junho de 2019, em uma Unidade Básica de Saúde em articulação com um Centro de Referência da Assistência Social, de um município de grande porte do Rio Grande do Norte. A realidade encontrada aponta para inúmeros desafios a serem vividos e enfrentados pelos profissionais da psicologia no âmbito das políticas públicas de saúde e da assistência social. Torna-se imprescindível vencer a lógica da atuação em caráter individual, baseado em uma clínica tradicional, e em seu lugar construir ações pautadas na perspectiva da clínica ampliada. Podemos concluir que conhecer a realidade dos serviços de saúde e da assistência social é um dever daqueles que, inseridos no contexto de trabalho e da formação em saúde, precisam identificar limites e possibilidades e a partir destes, pensar estratégias de fortalecimento para o que vem produzindo transformações, e construir novos caminhos visando a superação dos desafios que ainda se impõem a plena efetivação do Sistema Único de Saúde e do Sistema Único de Assistência Social.

PALAVRAS-CHAVE: Políticas públicas. Intervenções psicossociais. Promoção da Saúde. Psicologia.

PSYCHOSOCIAL INTERVENTIONS AND HEALTH PROMOTION: NARRATIVES OF A TRAINING EXPERIENCE

ABSTRACT: Psychology assumed, at the moment of its institutionalization, the clinic, the school, the industry and the teaching profession as the main areas of activity. However, with social transformations, psychology is called to enter other workspaces, including scenario of psychosocial interventions and health promotion. In this sense, this article is characterized as an experience report that aimed to narrate and reflect on the experiences of the Basic Stage in Psychosocial Processes and Health Promotion, held from March to June 2019, in a Unit Health Center in articulation with a Reference Center of Social Assistance, of a large city of Rio Grande do Norte. The reality found points to numerous challenges to be experienced and faced by psychology professionals in the context of public health and social care policies. It is essential to overcome the logic of acting individually, based on a traditional clinic, and instead build actions based on the perspective of the expanded clinic. We can conclude that knowing the reality of health services and social assistance is a duty of those who, inserted in the context of work and health education, need to identify limits and possibilities and from these, think of strategies for strengthening what has been producing. transformations, and build new ways to overcome the challenges that still require full implementation of the Unified Health System and the Unified Social Assistance System.

KEYWORDS: Public policies. Psychosocial interventions. Health Promotion. Psychology.

1 | INTRODUÇÃO

A psicologia, profissão construída histórica e socialmente, assumiu no momento de sua institucionalização, a clínica, a escola, a indústria e o magistério como principais espaços de atuação (DIMENSTEIN, 1998), entretanto, com as profundas transformações sociais, a psicologia é convocada a adentrar em outros espaços de trabalho, entre eles o cenário das intervenções psicossociais e da promoção da saúde.

No contexto das políticas públicas brasileiras, a Assistência Social foi compreendida inicialmente como caridade, sendo percebida como direito apenas a partir da Constituição Federal de 1988, e aplicada como política pública nos anos de 2005 quando se instituiu o Sistema Único de Assistência Social – SUAS, que é organizado por níveis de complexidade: proteção social básica e proteção social especial, visando atuar de acordo com situação vivida pelo indivíduo ou família (GOMES; ANDRADE; MAHEIRIE, 2017; ANSARA; TAFFARELLO, 2015).

No universo da saúde, o Sistema Único de Saúde – SUS, é resultado de um processo de luta histórica, que tem na proposta da Reforma Sanitária brasileira as bases para sua construção. As diretrizes do SUS apontam para a importância de um profissional qualificado para atuar não apenas aos espaços hospitalares, mas

também no contexto da Saúde Coletiva, em especial no cenário da Atenção Básica – AB.

Reconhecendo, portanto, o seu papel nos processos sociais e de desenvolvimento humano, construídos a partir de alternativas sociopolíticas e de emancipação individual, a psicologia vai se inserir no contexto de atuação em saúde e na assistência social, assumindo o compromisso com as transformações sociais essenciais a vida na contemporaneidade.

A articulação entre as duas áreas, saúde e assistência social, torna-se essencial para o fortalecimento das redes de cuidado, bem como para a efetivação de políticas públicas eficazes, capazes de atender as demandas presentes no contexto da sociedade contemporânea, que amplia, a partir de suas estratégias de organização, o potencial de segregação e exclusão de grupos sociais, definidos como “minorias”, mas que compõe um grande contingente da população brasileira.

Frente a esse contexto, a psicologia é desafiada a ressignificar seu processo de trabalho, em especial no cenário das políticas públicas, uma vez que precisa reconhecer os limites da clínica tradicional para a atuação no universo da saúde e da assistência social, e ampliar seu escopo de atuação a partir da perspectiva de uma clínica ampliada, que reconhece os sujeitos em sua condição sócio histórica, portanto, como seres que carregam uma biografia que precisa ser conhecida e acionada no sentido de se planejar ações de saúde.

Diante do exposto, o relato de experiência, que caracteriza o trabalho apresentado, tem por objetivo narrar e refletir sobre as experiências vivenciadas no Estágio Básico em Processos Psicossociais e de Promoção da Saúde, realizado durante os meses de março a junho de 2019, na Unidade Básica de Saúde – UBS em articulação com um Centro de Referência da Assistência Social – CRAS, de um município de grande porte do Estado do Rio Grande do Norte, destacando desafios e lições construídas durante o referido estágio.

2 | A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NO CONTEXTO DE POLÍTICAS PÚBLICAS DA SAÚDE E ASSISTENCIA SOCIAL

Ao reconhecermos o caráter histórico e social que envolve o processo de desenvolvimento da psicologia, podemos perceber que sua construção não aconteceu de modo linear, assim como, nos dias atuais, o seu desenvolvimento está imerso em questões paradoxais que apontam a necessidade de se refletir sobre o papel, as responsabilidades e os compromissos que devem ser assumidos por essa profissão e pelos profissionais que a constroem.

Em sua origem, a psicologia esteve muito atrelada ao cenário da clínica individual, sendo observado um profundo desequilíbrio entre os quatro campos tradicionais da psicologia – clínica (60%) – clínica autônoma; escola e indústria (15%)

e ensino de psicologia (25%), revelando a clínica como um lugar de escolha desses profissionais, que podiam desenvolver suas ações de modo autônomo, atendendo a grupos que podiam claramente custear esse trabalho (BOTOMÉ, 2010).

As profundas transformações econômicas e sociais vividas mundialmente vão repercutir diretamente nos modos de viver dos sujeitos, em especial nos países latino-americanos, que enfrentam de modo intenso as injustiças sociais, guerras e radicalismos que fragilizam a vida em coletividade. É nesse contexto que vai ganhar força e destaque a Psicologia Social e Comunitária, perspectiva de atuação da psicologia que propõe uma ressignificação da realidade, combatendo as desigualdades, valorizando as classes dominadas e alargando o estudo humano além da compreensão de sua limitada realidade (MARTÍN-BARÓ, 2006).

Ao comprometer-se com esta nova postura, o psicólogo passa a desempenhar um papel importante de politização do pensamento, no sentido de promover transformação de ideologias e paradigmas fortemente instituídos na sociedade, uma vez que a sua influência na comunidade se dará para promover uma liberdade de consciência, da realidade, num processo de reordenamento do pensar e fazer humano, criando assim uma nova identidade social como parte do conhecimento de si mesmo, de sua história e de suas potencialidades (MARTÍN-BARÓ, 2006).

Reconhecendo, portanto, seu compromisso com a transformação social, a psicologia assume um compromisso com o espaço coletivo, extrapolando aquele olhar para a clínica individual, produzida exclusivamente nos consultórios. E assim, mesmo com todas as limitações e dificuldades, vai se inserir contextos de intervenções psicossociais e de promoção da saúde, com destaque para os espaços de atuação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS e do Sistema Único de Saúde.

No contexto atual brasileiro, o cenário de organização dos serviços de saúde está orientado pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, atual política pública de saúde brasileira, garantida a partir da Constituição Cidadã de 1998, e orientada a partir das Leis 8.080/90 e 8.142/90, que tem seus desdobramentos em Normas Operacionais Básicas – NOBS, Normas Operacionais da Assistência à Saúde – NOAS, e mais recentemente pelos Pactos pela Saúde, compromissos assumidos nas três esferas de governo, visando o fortalecimento e implantação efetiva do SUS.

Nesse cenário, a Atenção Primária a Saúde – APS, também conhecida como Atenção Básica, é considerado o nível orientador das ações de saúde, devendo coordenar os sujeitos para os demais níveis de complexidade de atenção à saúde, quando a AB não conseguir solucioná-los (BRASIL, 2012).

A inserção do psicólogo no universo da AB embora tenha acontecido em alguns espaços desde os anos de 1990, é com o desenvolvimento da Estratégias Saúde da Família, que se caracteriza como uma nova forma de reorganização dos serviços de saúde, que esses novos profissionais passam a ser convocados para compor equipes de apoio a Estratégia Saúde da Família, já que por diretrizes ministeriais a equipe

da ESF era constituída apenas por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitário de saúde, sendo acrescentado uma equipe de saúde bucal com um dentista e um técnico em Saúde Bucal. A complexidade que envolve os problemas de saúde da população brasileira demandou a inserção de novos profissionais a partir dos Núcleos de Apoio a Saúde da Família, espaço no qual os psicólogos passam a desempenhar seu processo de trabalho.

A partir dessa inserção, inúmeras discussões foram feitas no sentido de se perceber a atuação do psicólogo no contexto das políticas públicas de saúde, em especial no cenário da Atenção Básica – AB, principalmente porque, mesmo sendo problematizadas as ações de caráter clínico no âmbito do NASF, essa se tornava a prática privilegiada por esses trabalhadores. Trabalhar em um Núcleo de Apoio a Saúde da Família – NASF, importante ferramenta de atuação de psicólogos no contexto da Atenção Básica, requer dos psicólogos uma maior disponibilidade para o novo, para ações que muitas vezes eles não foram devidamente preparados para atuar.

Fermino et al (2009) utilizando-se das ideias de Spink (1992) afirmam que até recentemente o campo da psicologia se resumia apenas aos consultórios particulares e atividades no cenário dos hospitais e ambulatórios em saúde mental, sendo as ações realizadas nas Unidades Básicas de Saúde limitadas, necessitando de referenciais norteadores para a atuação, bem como de novos estudos que a caracterizem.

Nesse sentido, ao se inserir no contexto da AB, os profissionais da psicologia vivenciam a necessidade de refletir sobre suas práticas e se qualificar para atender as demandas inerentes ao processo de trabalho em Saúde Coletiva, rompendo com uma lógica individual, voltadas aos consultórios e que muitas vezes desconsideram as realidades de vida das pessoas.

Ainda no contexto complexo que envolve o trabalho do psicólogo na atenção básica, o mesmo se depara com situações que são verdadeiras violações aos direitos humanos, fenômenos que põe em cheque a atuação do psicólogo, que muitas vezes não conseguem entender os direitos humanos como resultados de conquistas de direitos básicos universais, resultado de políticas sociais conquistadas a partir das lutas sociais.

No cenário de atuação frente as violações de direitos, mais uma vez, os profissionais são convidados a atuar de modo interdisciplinar e intersetorial, uma vez que a violação dos direitos tem relação direta com as condições de vida das pessoas violadas. Esse espaço também destaca a importância de ações de que não podem vislumbrar apenas resultados pontuais, mas estratégias que possam acionar políticas públicas efetivas para a população. Com isso, mais uma vez, o psicólogo é convidado a repensar suas práticas profissionais, bem como se inserir no campo das políticas sociais, visando trabalhar a ruptura com processos de dominação que excluem os sujeitos em suas identidades pessoais e sociais.

Frente a essa realidade, precisamos destacar a importância da atuação da psicologia no contexto das Política Nacional de Assistência Social, materializada a partir da instituição do Sistema Único de Assistência Social. De acordo com Ansara e Taffarello (2015) o SUAS atua em dois níveis de complexidade, sendo a proteção social básica, que atua visando ações preventivas, e a proteção social especial, que atua quando os direitos já foram efetivamente violados, assumindo assim um caráter protetivo.

A atuação profissional da psicologia no contexto da Assistência Social acontece em diversos espaços institucionais e comunitários. De um modo geral, a sua atuação possibilita a construção de saberes e práticas capazes de elaborar:

(...) proposições de políticas e ações relacionadas à comunidade em geral e aos movimentos sociais de grupos étnico-raciais, religiosos, de gênero, geracionais, de orientação sexual, de classes sociais e de outros segmentos socioculturais, com vistas à realização de projetos da área social e/ou definição de políticas públicas. (CFP, 2007, p.19)

Entre os vários serviços, projetos e programas trabalhados no contexto da assistência social, destacam-se o Centro de Referência em Assistência Social – CRAS e o Centro de Referência Especializada em Assistência Social – CREAS, nos quais a psicologia tem um importante papel social. De acordo com o Conselho Federal de Psicologia (2007, p. 22) “A atuação do psicólogo, como trabalhador da Assistência Social, tem como finalidade básica o fortalecimento dos usuários como sujeitos de direitos e o fortalecimento das políticas públicas”.

Para Ansara e Taffarello (2015), o CRAS, compreendido como um serviço de proteção social básica atua visando prevenir situações de riscos pessoais e sociais por meio de ações que fortaleçam os vínculos familiares e comunitários. Corroborando com essa compreensão, o CFP (2007, p. 29) afirma que

As atividades do psicólogo no CRAS devem estar voltadas para a atenção e prevenção a situações de risco, objetivando atuar nas situações de vulnerabilidade por meio do fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários e por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições pessoais e coletivas.

Por ser compreendido como um espaço de caráter protetivo, no qual as violações ou ameaças já se fazem presentes no contexto de vida dos indivíduos ou famílias, o CREAS, representa um local de referência na oferta de trabalho social especializado, a famílias e indivíduos que explicita situação de risco pessoal ou social, por violação dos seus direitos e conseqüentemente da sua dignidade humana.

Isto posto, conforme orientações do CFP (2013, p. 60) a atuação dos psicólogos, enquanto membro das equipes de atuação do CREAS, deve possibilitar “a ressignificação, pelos sujeitos, de suas histórias, ampliando sua compreensão de mundo, de sociedade e de suas relações, possibilitando o enfrentamento de situações cotidianas”.

3 | NARRATIVAS DE EXPERIÊNCIAS VIVIDAS: UM OLHAR PARA LIÇÕES CONSTRUÍDAS

3.1 O caminho trilhado

O trabalho de imersão no campo aconteceu no período de março a junho de 2019, geralmente no turno vespertino, de acordo com a disponibilidade do serviço e do calendário de trabalho do Estágio Básico. Foram realizadas seis visitas ao campo, sendo três diretamente na UBS; uma junto ao CRAS e duas visitas junto ao Centro de Idosos, espaço de atuação dos serviços campos de estágio.

A primeira visita nos possibilitou obter informações sobre a caracterização da instituição e de seus serviços; conhecer a(s) comunidade(s) para as quais a instituição presta serviço; identificar os demais dispositivos da rede e fazer uma reflexão crítica sobre tal realidade. Para tanto, usamos o método da observação e entrevista de acordo com um roteiro semiestruturado.

Nesse momento foi possível identificar que a Unidade Básica de Saúde campo de prática, localizada em um município de grande porte do estado do RN, não tem registro oficial de seu surgimento, mas é estimado que tenha mais de 40 anos de funcionamento. Começou seu serviço como ambulatório no mesmo local, vivenciando reformas que a ampliaram, e hoje sua estrutura física conta com uma recepção, salas da direção, de enfermagem, do médico, da pediatria, de odontologia, de curativos, espaço para descanso de motoristas e um local para esterilização.

Importante destacar que a Unidade atua como Unidade Básica de Saúde com uma Equipe da Estratégia Saúde da Família e de Saúde Bucal compondo os seus serviços, por isso existem alguns profissionais que desempenham suas funções na unidade, mesmo não compondo as equipes básicas da ESF, como por exemplo pediatra, que atende duas vezes por semana ao público infantil.

Em virtude da ESF, a equipe conta com o apoio de uma equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF, que presta serviço junto a unidade uma vez por semana, com atividades que nem sempre são realizadas a partir das necessidades da unidade, mas sim da disponibilidade dos profissionais do NASF.

A Unidade de Saúde também é referenciada pelo Centro de Referência da Assistência Social – CRAS, que junto as demandas da Unidade, constrói estratégias de cuidado frente as populações vulneráveis que muitas vezes não chegam aos serviços de saúde. Esse importante processo de articulação fez com que ampliássemos nosso campo de estágio, articulando ações da UBS com as atividades desenvolvidas sob responsabilidade do CRAS.

A realidade observada aponta para importantes avanços no contexto do trabalho, em especial pelos esforços dos seus trabalhadores, entretanto alguns problemas foram identificados, uns de ordem mais estrutural, dependendo da Gestão Municipal para sua resolução, bem como problemas que envolve o processo de trabalho da

equipe no desempenho de suas funções. É visível que ainda persiste no cenário de atuação uma lógica ambulatorial, médico centrada, que se organiza de forma fragmentada, com pouca ênfase no trabalho em equipe e interprofissional, o que fragiliza o cuidado em sua integralidade.

Percebe-se também uma grande dificuldade por parte dos profissionais em estabelecer fluxos de comunicação e de ações que desperte na população um olhar para o serviço de saúde, não apenas centrado nos atendimentos médicos quando estão doentes, mas reconheçam a unidade como uma importante ferramenta de promoção da saúde. Estudos relacionando as falhas de comunicação entre usuários de serviços e os trabalhadores destes, apontam para três grandes problemas, destacando-se falhas nos sistemas de comunicação, principalmente em espaços que os mesmos são pouco usados ou inexitem; falhas na emissão das mensagens mesmo quando os canais existem e funcionam com regularidade; falhas na recepção, quando a mensagem não é compreendida pelo receptor da mensagem (SILVA et al, 2007).

Entre as demandas mais particulares, percebe-se também a necessidade de trabalhar com adolescentes sobre a saúde sexual e reprodutiva, uma vez que na unidade destacam-se casos de gravidez na adolescência, situação comum e pouco discutida pelo serviço. Outra questão que merece destaque é o número de idosos cadastrados na unidade, cerca de 400 idosos, que fazem uso da unidade apenas para renovação de receitas, e consultas quando apresentam problemas mais graves de saúde.

A segunda visita à unidade básica de saúde (UBS) teve como objetivo apresentar e discutir a proposta de intervenção junto a Unidade de Saúde. Nesse momento apontamos nosso olhar para o primeiro momento e sugerimos algumas ações, a serem discutidas com os profissionais, uma vez que compreendemos que eles têm maior clareza das necessidades do serviço. Foram propostas rodas de conversas com adolescentes, realização de programas de rádio e ações com idosos, entretanto, devido ao tempo e as limitações do campo, optou-se por trabalhar com os idosos, e para tanto buscamos articulação o CRAS, no sentido de acionar o grupo de idoso matriciados pelos profissionais desse serviço.

A visita seguinte aconteceu no Centro de Referência de Assistência Social – CRAS e objetivou apresentar e discutir a proposta de intervenção – Tendas do Conto – junto ao grupo de idosos que são referenciados por esse serviço, para que pudéssemos avaliar a viabilidade, bem como discutir possíveis datas e mudanças das ações.

Recebido o apoio do CRAS para a realização da atividade, a quarta visita aconteceu no espaço de encontro dos idosos, e teve como objetivo conhecer o grupo e apresentar a proposta de intervenção – a Tenda do Conto, agendarmos a data, horário e local da Tenda. O momento foi rico de diálogos e demonstrou o desejo das idosas presentes em narrar suas histórias.

A nossa quinta visita aconteceu no espaço de convivência do grupo de idosos, e teve como objetivo a realização da Tenda do Conto, seguida de um lanche coletivo. A Tenda contou com o apoio da Educadora Social, que nos acompanhou durante todo o momento da tenda.

Inicialmente foi montado o cenário com objetos levados por nós, juntamente com os materiais levados pelas idosas, compondo uma mesa de memórias. Cenário montado, fizemos uma rápida introdução, explicando mais uma vez qual o papel da tenda do conto, quais as regras estabelecidas para a tenda e em especial destacando que nesse momento não existia obrigatoriedade de falar, viesse a cadeira apenas que estivesse se sentindo à vontade para tal. Após os esclarecimentos iniciais, foi feito o primeiro convite *“A Tenda está posta, a cadeira está vazia, venha fazer seu conto de dor, de amor ou de alegria...”*.

A cadeira vazia começou a ser ocupada pelas idosas que estavam presentes, e cada uma delas nos apresentou com lindas histórias de vidas, narrativas potentes que mobilizou emoções, compartilhamento e sonhos. Nesse momento, os aspectos apresentados nas falas, caracterizavam as participantes não apenas na sua condição de idosas, mas muito mais em sua condição de seres humanos que vivem intensamente as possibilidades oferecidas pela vida.

Ao final das narrativas, foi feito uma reflexão sobre a importância das narrativas para a promoção da saúde, para a construção de vínculos e para que possamos viver experiências de autocrítica frente a vida. Nesse sentido, a tenda do conto vem sendo compreendida e utilizada como um potente instrumento para o trabalho em saúde mental, bem como para a efetivação de estratégias de educação em saúde.

3.2 Grandes lições

Frente a experiência vivida, podemos afirmar que ainda é desafiante a inserção do profissional da psicologia no contexto das políticas públicas, em especial quando observamos o cenário da saúde e da assistência social. Muitos ainda são os caminhos a serem trilhados, especialmente quando observamos que a cobrança feita, seja pela sociedade de um modo geral, seja pelo gestor ou até mesmo pelos demais profissionais do serviço, aos trabalhadores da psicologia aponta para um lógica individual, pautado numa clínica tradicional, negando a esse profissional um outro lugar, no qual esteja em pauta a transformação de sujeitos sociais.

Para além da superação da dicotomia clínica tradicional versus serviços de saúde pública e assistência social, afinal, ambos compõem um conjunto de ações que contribuem para a transformação da realidade, é necessário que se perceba a importância do trabalho coletivo em saúde.

É essencial que nesse cenário da Atenção Básica possamos romper com o paradigma flexneriano, que caracterizado por seu modelo da disjunção/fragmentação, estabelece limites e armadilhas que cercam os atos de pensar e conhecer em saúde. De acordo com Bosco Filho (2013) esse modelo estabelece intensas fraturas nos

modos de compreender o processo saúde/doença das populações. Inserida na trincheira das disjunções e oposições inconciliáveis (ou isso ou aquilo) estabelecidas pelo pensamento redutor da ciência clássica, as ciências da saúde, a partir do modelo clínico, assumem o conhecimento científico em sua linearidade, portanto, como balizador das suas intervenções frente aos processos de adoecimentos humanos.

Alguns cenários poderiam ser amplamente beneficiados se pudessemos estabelecer um olhar ampliado para saúde, rompendo com um modelo de clínica médica e em seu lugar estabelecendo as bases de uma clínica ampliada, a qual reconhece que a vida acontece no território, devendo, portanto, os serviços de saúde construir suas ações a partir da vida em sociedade.

A atuação do psicólogo no cenário da Atenção Básica e da Assistência Social, requer ferramentas que contribuam com a reflexão sobre uma atuação articulada, intersetorial e interdisciplinar. Nesse sentido, percebeu-se também que os problemas em saúde não podem ser resolvidos exclusivamente pelos trabalhadores da saúde, é necessário que os mesmos possam dialogar com outros setores como educação, ação social, planejamento, administração entre tantas outras secretarias, para que assim suas ações possam adentrar nos determinantes dos problemas, e não apenas nas suas causas superficiais.

O trabalho intersetorial precisa ser discutido e assumido como condição essencial por todos que estão no contexto das políticas públicas. É preciso entender que muitas vezes, ao se resolver apenas sintomas ou problemas locais, a situação jamais será resolvida, tornando o problema crônico e sem respostas efetivas para a sua solução. De acordo com Silva e Tavares (2016) o trabalho intersetorial é um importante instrumento para a operacionalização do conceito ampliado em saúde e na realização de ações que tenham por base os pressupostos da promoção da saúde. É uma chave para o trabalho na Estratégia do Saúde da Família.

A ação de intervenção desenvolvida durante o estágio básico nos fez pensar que o envelhecimento, antes considerado um fenômeno isolado em alguns países, hoje, faz parte da realidade da maioria das sociedades. No Brasil, de acordo com as estatísticas da Organização Mundial de Saúde, entre 1950 e 2025, a população de idosos crescerá 16 vezes comparada à sua população total. Esta nova realidade demográfica e epidemiológica brasileira, aponta para a urgência de modificações e inovação nos modelos de atenção à saúde da população idosa, o que requer estruturas criativas, com propostas e ações amplas e diferenciadas, afim de que o sistema de saúde ganhe efetividade e o idoso possa usufruir totalmente os anos proporcionados a mais pelo avanço da ciência.

Reconhecendo, portanto, a importância da utilização de estratégias que contribuam para a ressignificação de valores e práticas socioculturais, e que permitam o desenvolvimento de capacidades individuais e coletivas, nos cuidados em saúde, de modo que os sujeitos possam se integrar em sociedade de forma autônoma, utilizou a tenda do conto como estratégia de intervenção, uma vez que o

modo operacional da tenda possibilita a construção da autonomia dos sujeitos frente as suas histórias de vida, bem como contribui para a ampliação da capacidade das pessoas de comunicação interpessoal, habilidades sociais positivas, protagonismo positivo; reconhecer e expressar sentimentos e emoções; estabelecer e manter vínculos afetivos e resolver conflitos.

A Tenda do Conto caracteriza-se como uma metodologia participativa, sendo considerada como uma prática integrativa de cuidado em saúde e de intervenção psicossocial. É um espaço vivo no qual os sujeitos, a partir de seus objetos de pertencimento, reconstrói lembranças e vivência experimentações no próprio corpo (SILVA et al, 2014).

Para os autores supracitados, no espaço da Tenda do Conto a escuta e a construção de vínculos ocupam um lugar de destaque na promoção do cuidado e são considerados como mecanismos terapêuticos. Em sua prática, não existem professores que ensinam e alunos que aprendem, mas existe uma troca de saberes possibilitando que a um só tempo os participantes sejam construtores da realidade.

Importante destacar, que a Tenda do Conta se insere no contexto de trabalho da promoção da saúde apoiadas numa perspectiva da clínica ampliada, para a qual a percepção do usuário se encontra além de sua patologia, de suas queixas e da normatização social do processo saúde/doença. Aos sujeitos, dar-se a oportunidade de opinar sobre o seu cuidado, se permitindo o vínculo afetivo para que possa se constituir num “encontro” e produzir novos processos de subjetivação (SILVA et al, 2014).

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quando se termina uma atividade na dimensão do Estágio Básico em Processos Psicossociais e Promoção da Saúde, é impossível não olhar pelo retrovisor e pensar sobre todo o movimento envolvido para a sua realização. É bem verdade que muitos foram os desafios enfrentados, entretanto, acreditamos que nossa aprendizagem foi superior, até porque compreendemos que, mesmo quando algumas coisas não funcionavam, essas serviram como lições para repensarmos as nossas práticas.

Conhecer a realidade dos serviços de saúde e da assistência social é um dever daqueles que, inseridos no contexto de trabalho e da formação em saúde, precisam identificar limites e possibilidades e a partir destes, pensar estratégias de fortalecimento para o que vem produzindo transformações, e construir novos caminhos visando a superação dos desafios que ainda se impõe a plena efetivação do SUS e do – SUAS.

No caso específico da psicologia, é essencial e urgente que os seus trabalhadores e os estudantes em formação, possam compreender essa nova dinâmica do fazer em saúde e na assistência social, que exige do psicólogo a superação do modelo pautado no atendimento individual, no qual é delegado a psicologia a responsabilidade

por resolver problemas, para solucionar as dificuldades vivenciados pelas pessoas, sem, no entanto, se perceber outras possibilidades, como por exemplo, prevenir que os problemas aconteçam, ou mesmo contribuir com a promoção de sujeitos mais conscientes de si e, portanto, capazes de intervir de modo mais objetivo em seus contextos de vida.

Nesse sentido, podemos perceber o quanto o estágio foi importante, não só porque nos coloca no campo do respeito as regras legislativas, como também representou um importante momento para a reflexão, enquanto estudantes, sobre as nossas responsabilidades como futuros profissionais, que atuando para além dos espaços protegidos dos consultórios, precisam construir aberturas para vivências cotidianas de negação de direitos, bem como a violação dos mesmos. Percebemos também que o processo de formação para a atuação nessas áreas requer muito conhecimento que extrapola o campo psi, exigindo do profissional leituras da realidade, a partir de reflexões críticas, éticas e políticas.

REFERÊNCIAS

ANSARA, Soraia; TAFFARELLO, Ingrid Matzembacher Stocker. O trabalho psicossocial em rede: uma experiência no município de Cajamar. **Pesquisas e Práticas psicossociais**, v. 10, n. 1, São João Del-Rei, jan-jun 2015. p. 101-114.

BOSCO FILHO, João. **As Lições do Vivo: Complexidade e ciências da vida**. Natal: EDUFRN, 2013. p. 339-360.

BOTOMÉ, Silvio Paulo. A quem nós, psicólogos, servimos de fato? In: YAMAMOTO, Oswaldo H.; COSTA, Ana Ludmila F. (Orgs.). **Escritos sobre a profissão de psicólogos no Brasil**. Natal: EDUFRN, 2010. p. 169-203.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação Câmara de Educação Superior. Resolução N° 5, de 15 de março de 2011. Diário Oficial da União, Brasília, 16 de março de 2011 – Seção 1 – p. 19.

BRASIL. Ministério da Saúde. Curso de autoaprendizado. **Redes de Atenção à Saúde no Sistema Único de Saúde**. Brasília, MS, 2012.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP). **Práticas profissionais de psicólogos e psicólogas na atenção básica a saúde**. Brasília, CFP, 2010.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP). **Referências Técnicas para a Prática de Psicólogos (os) no Centro de Referência Especializado da Assistência Social – CREAS**. Brasília, CFP, 2013.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP). **Referência técnica para atuação do(a) psicólogo(a) no CRAS/SUAS**. Brasília, CFP, 2007.

DIMENSTEIN, Magda Diniz Bezerra. O psicólogo nas Unidades Básicas de Saúde: desafios para a formação e atuação profissionais. **Estudos de Psicologia**, v.3, n.1, Natal, 1998, p. 53-81.

FERMINO, Juliana M. et al. Atuação de psicólogos no Programa de Saúde da Família: o cotidiano de trabalho oportunizando repensar a formação e as práticas profissionais. **Aletheia** 30, p.113-128, jul./dez. 2009.

MARTÍN-BARÓ, I. Hacia una psicología de la liberación. In: **Revista Electrónica de Intervención Psicosocial y Psicología Comunitaria**. vol. 1, Año 2, p. 7-14. 2006.

SILVA, Denise Alves José da; TAVARES, Maria de Fátima Lobato. **Saúde em Debate**, v.4, n. 3, Rio de Janeiro, 2016, p. 193-206.

SILVA, Vladimir Félix et al. **A tenda do conto como prática integrativa de cuidado na atenção básica**. Natal: Edunp, 2014.

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