

A IMPORTÂNCIA DO AUXÍLIO PSICOLÓGICO PARA O DESENVOLVIMENTO INFANTIL SAUDAVEL EM SITUAÇÃO VULNERABILIDADE SOCIAL

Data de aceite: 01/04/2024

Beatriz Ornellas Alves

Graduanda em Biblioteconomia e Gestão de Unidades de Informação. Universidade Federal do Rio de Janeiro

RESUMO: Introdução: No Brasil existem diversas realidades onde crianças são expostas diariamente a situações de perigos e traumas. Em locais de comum vulnerabilidade social como comunidades e abrigos, a atenção com a saúde mental infantil é, muitas vezes, negligenciada em vista das necessidades mais latentes enfrentadas por seus familiares/cuidadores. Sendo assim, cabe ao poder público identificar e gerar uma rede de apoio para minimizar o impacto na sociedade. O psicólogo desempenha um papel indispensável nesta articulação, voltando esforços para a melhora do desenvolvimento do paciente, atuando no acompanhamento da saúde mental e auxiliando como intermediador na luta pela garantia de direitos básicos. **Objetivo:** apresentar a importância do papel do psicólogo no desenvolvimento infantil em lugares socialmente vulneráveis. **Método:** os dados apresentados no estudo foram selecionados

a partir de uma revisão da literatura e de entrevistas realizadas perante o Projeto de Auxílio Psicológico Acessível. **Resultado:** Inicialmente, o estudo discorre sobre o papel do psicólogo além dos atendimentos, tendo como campo de atuação as áreas fragilizadas. Apresenta ainda, o profissional no papel de colaborador nos esforços de identificação das dificuldades psicossociais dos indivíduos acompanhados, neste caso, os menores estudantes das comunidades e abrigos com faixa etária entre 07 a 16 anos. **Conclusão:** Observou-se que, apesar das recentes leis de apoio a integração do auxílio psicossocial nas redes públicas, o bom exercício das atividades e do acompanhamento psicológico nas instituições analisadas esbarram na precariedade quanto a infraestrutura e articulações necessárias para concluir com êxito o pleno exercício do objetivo de bem estar social, sendo de suma importância estende a atenção clínica ao menor desde a melhoria da compreensão do mundo até a garantia pelos direitos básicos de seu paciente.

PALAVRAS-CHAVE: vulnerabilidade social, psicólogo, abrigos, comunidade. **Abstract:**

ABSTRACT: Introduction: In Brazil, there are various realities where children are exposed daily to situations of dangers and traumas. In places of common social vulnerability such as communities and shelters, attention to children's mental health is often neglected in view of the more pressing needs faced by their family/caregivers. Thus, it is the responsibility of the public authorities to identify and create a support network to minimize the impact on society. The psychologist plays an indispensable role in this coordination, directing efforts towards improving the patient's development, overseeing mental health, and assisting as an intermediary in the struggle for the guarantee of basic rights. **Objective:** To present the importance of the psychologist's role in the development of children in socially vulnerable places. **Method:** The data presented in the study were selected from a literature review and interviews conducted within the Affordable Psychological Assistance Project. **Result:** Initially, the study discusses the psychologist's role beyond consultations, focusing on areas of vulnerability. It also presents the professional as a collaborator in identifying the psychosocial difficulties of the individuals being followed, in this case, students aged 7 to 16 in communities and shelters. **Conclusion:** It was observed that, despite recent laws supporting the integration of psychosocial assistance in public networks, the effective exercise of activities and psychological support in the analyzed institutions faces challenges due to the inadequacy of infrastructure and necessary coordination to successfully achieve the goal of social well-being. It is of utmost importance to extend clinical attention to the child, from improving their understanding of the world to ensuring the basic rights of the patient.

KEYWORDS: social vulnerability, psychology, shelters, community.

INTRODUÇÃO

Em um quadro de desenvolvimento humano saudável, os cuidados fornecidos nos primeiros anos são indispensáveis para a organização e formação de capacidades emocionais e sociais em um indivíduo. No entanto, na presença de experiências perturbadoras, de violência ou de rompimento e falhas nas relações primárias, é possível que o amadurecimento apropriado do indivíduo seja afetado, podendo ser retardado ou interrompido (Garland, 2015). No cenário brasileiro, é possível encontrar diversas situações onde, crianças são vulneráveis socialmente, sendo expostas a traumas ligados a violência, preconceitos e ausência de direitos básicos.

Neste artigo, é levantado o foco para a comunidade carioca de Senador Camará, na zona oeste do Rio de Janeiro, tal como os abrigos sociais presentes na Baixada Fluminense. Ambos os ambientes, apesar de distintos em conceito, apresentam déficits em seu ambiente para com as necessidades de uma criança. Unidos, muitas vezes, por problemas estruturais e sociais, enquanto dependentes da instabilidade estatal, a saúde mental das crianças habitantes se torna um assunto em segundo plano.

Deste modo, essa obra toma por objetivo analisar os benefícios da atuação do profissional da saúde mental na colaboração para a melhoria da vida da criança que se encontra nos ambientes citados. Transpassando as visões estigmatizadas que circundam a imagem da comunidade carioca, assim como a do abrigo como um local desolador, foi

estudado as camadas que compõe o núcleo do cotidiano de cada um desses ambientes. Articulando a literatura disponível com entrevistas informais realizadas com profissionais atuantes na comunidade e em abrigos.

O EFEITO DO TRAUMA

No imaginário social, o trauma é comumente abordado como um evento e/ou fato que aflige profundamente um indivíduo, seja este de maneira física ou mental. Na teoria da psicodinâmica, um episódio traumático se caracteriza a partir daquele que expõe a pessoa a uma quantidade de excitações que superam sua capacidade de compreender e processá-la de maneira adequada (Laplanche e Pontalis, 1996).

Dessa forma, durante o processo de amadurecimento humano, nos primeiros estágios da infância, se faz necessário uma série de cuidados e exigências, uma vez que esta se conceitua por ser a fase de aprendizagem e absorção de valores e experiências que influenciaram seu comportamento. Com esta afirmação em mente, o período da infância também se apresenta como o estágio mais suscetível ao desenvolvimento de traumas diante de situações de violência, negligência ou maus-tratos, dada a sua capacidade diminuída de expressar simbolicamente suas experiências e sentimentos (Garland, 2015). Por consequência, se faz possível a compreensão de que toda e qualquer criança, em especial, aquelas em situação de vulnerabilidade social sejam mais adeptas ao desenvolvimento de traumas.

No campo de estudo da psicologia, vulnerabilidade social “entende-se o resultado negativo da relação entre disponibilidade dos recursos materiais ou simbólicos dos atores, sejam eles indivíduos ou grupos, e o acesso à estrutura de oportunidades sociais, econômicas e culturais oriundas do Estado, do mercado e da sociedade” (Morais, Raffaelli & Koller, 2012, p. 119). Em sintonia com a descrição, no Brasil, se destaca o cotidiano das comunidades cariocas e dos abrigos sociais presentes no Estado. Em meio a exposição a violência, precariedade de recursos, estigmatização e a constante luta pelos direitos, a saúde mental da criança residente é objeto em constante abalo.

Os problemas e a negligência:

Segundo Winnicott (1975), não há como a formação do homem ser separada do ambiente no qual ele foi criado. Segundo suas palavras: Quando se fala de um homem, fala-se dele *juntamente* com a soma de suas experiências culturais. O todo forma uma unidade (Winnicott, 1975, p. 137). Dessa forma, ao pensar sobre o estado da saúde mental infantil de crianças em vulnerabilidade social, em especial, em abrigos e comunidades cariocas, é necessário observar como ela é abordada dentro do contexto cotidiano.

Apesar do crescimento substancial de diálogos sobre a importância do cuidado com a saúde mental e do aumento dos profissionais de saúde, antes de analisar as

consequências de um problema, é necessário observar suas causas. Seguindo o exemplo da comunidade de Senador Camará, através do acompanhamento e entrevista com uma profissional participante de projetos de acolhimento acessível para crianças nas idades de 7 a 14 anos, e também da observação de abrigos sociais localizados na cidade de Nova Iguaçu, na Baixada Fluminense, é possível discutir ambos ambientes que, apesar de distantes em localidade, apresentam problemas semelhantes dentro do campo de agravantes a saúde mental infantil. Dentre os problemas que se apresentam relacionados ao estudo, seguem a exposição da criança a violência e ao preconceito, a precariedade de recursos e estrutura. A partir dessas, é possível encontrar alguns dos problemas que unem os dois ambientes, ambos negligenciados socialmente, e que, ainda assim, promovem abrigo e lar para dezenas de crianças.

Exposição a Violência

Como dito por Baía (2006), a favela carioca pode ser descrita como um mosaico urbano, ilustrando a disparidade social do Rio, onde caos e beleza coexistem lado a lado. Em concordância, as comunidades cariocas carregam grande peso histórico e herança da resistência de um povo que espelham na pele a resistência contra o preconceito e a marginalização. Cada qual com sua identidade e riquezas, mesmo com o esforço de seus moradores, a atual situação em grande parte das comunidades continua sendo a violência. Marcada pela ausência de um poderio estatal consolidado, a maior força é a agência do tráfico, que estende seu controle sobre sua área ou uma comunidade específica. Além da ameaça do comércio de drogas, a população ainda é vítima constante da brutalidade policial, onde sua relação é marcada por uma herança histórica de ações violentas de repressão e ameaças (Cano, 1997).

Como fruto desse ambiente, composto também por embates internos e externos, a criança residente é pega, por muitas vezes, no cerne do conflito. Como por exemplo, é possível citar a operação policial realizada no dia 6 de maio, no ano de 2021, realizada na Favela do Jacarezinho. Resultando em uma investida brutal, resultando em 28 mortes no total, se caracterizando como um dos confrontos mais brutais da história do Rio de Janeiro.

Como fruto desse ambiente, composto também por embates internos e externos, a criança residente é pega, por muitas vezes, no cerne do conflito. Como por exemplo, é possível citar a operação policial realizada no dia 6 de maio, no ano de 2021, realizada na Favela do Jacarezinho. Resultando em uma investida brutal, resultando em 28 mortes no total, se caracterizando como o confronto mais brutal da história do Rio de Janeiro. Como ressalta Zamora (1999), no ambiente da favela, seja pela presença do tráfico e do constante risco de conflitos e guerras internas ou de invasões e violência policial, o cotidiano do residente das comunidades do Rio é constantemente retraído devido aos perigos, reduzindo os espaços de circulação social.

Precariedade afetiva e de recursos básicos:

Em continuidade a ilustração das dificuldades componentes do quadro de vulnerabilidade social vividas pela comunidade infanto juvenil no Brasil, o quadro implícito a qualidade de vida é instável. Seja em questões estruturais ou afetivas, a precariedade de recursos é visível, subjugando a integridade física e mental do indivíduo sob constantes preocupações e exclusão, seja de oportunidades ou experiências.

Levantando, novamente, o cenário das crianças atendidas pelo projeto de acolhimento na comunidade de Senador Camará, como exemplo, é possível abordar a precariedade em acesso a direitos básicos no decorrer do tempo. Além uma herança da exclusão histórica e da marginalização urbana sofrida pelas populações periféricas, o atual alcance dos residentes das comunidades a funções governamentais como saneamento básico, auxílio judiciário e educação sofrem com as lacunas em sua expressão na sociedade.

Em questões primárias a qualidade de vida, o saneamento básico, por exemplo, se faz mais um dos alicerces ausentes ou insuficientes. Ao observar o documento realizado por moradores Carta da Maré (2020), é possível perceber a dificuldade em conquistar sua qualidade de vida por meio de suas constantes lutas e observações.

“Embora os dados mostrem a grandiosidade territorial e populacional que envolve o Complexo da Maré, as obras por saneamento básico não acompanharam o crescimento da região. Ainda que em algumas comunidades as casas estejam conectadas à rede de esgoto, essas redes não estão conectadas aos troncos coletores cuja função é conectar as redes e as estações de tratamento, com isso o esgoto é canalizado para os valões (rios extremamente poluídos por esgoto e lixo) que seguem sendo despejados na Baía de Guanabara. A realidade na maior parte das comunidades é a canalização do esgoto das casas nas galerias de água pluvial (drenagem superficial, água da chuva, lavagem das ruas), contaminando as águas das galerias subterrâneas que também fluem para a Baía. Muitas ruas possuem esgoto correndo a céu aberto, alagando durante as fortes chuvas e prejudicando o acesso dos moradores aos serviços de educação, saúde, emprego e lazer. Lixões a céu aberto ainda são realidade, abrigando em suas proximidades populações empobrecidas que vivem em situação precária de alimentação e dependem dos materiais encontrados nos lixões para sobreviverem.”

Carta da Maré, 2020

Além da clara problematização da situação contra a integridade e dignidade humana, seus efeitos no psicológico também se fazem perceptíveis, em especial, a saúde infantil. Sob o ambiente de escassez e dificuldade, a discrepância de realidades presenciada ao longo da vivência e crescimento da criança residente da comunidade, é enraizada desde cedo no imaginário do infante. Estabelecendo uma clara distância entre a vivência dos centros urbanos e das comunidades, expondo o jovem, desde cedo, a uma imagem de “não pertencimento”. Da mesma forma, assim é explicitado na obra de WEB Du Bois (1903), quando o mesmo explica a vívida experiência de presencias o “véu” que separava os negros dos brancos nos Estados Unidos, tal como isso perdurava em sua mente, ainda quando muito jovem.

Além da prevalência da precariedade de acesso a direitos básicos estruturais e sociais, é possível destacar o problema da precariedade afetiva, que se traduz nada mais do que a ausência ou escassez de relações ou esforços afetivos estáveis e saudáveis em um ambiente.

Apesar de compor um dos pilares para o desenvolvimento infantil (Souza, 2013), a criança em situação de vulnerabilidade social é exposta, muitas vezes, a falta de atenção provida de afeto, seja por negligência de seus cuidadores ou por necessidade, onde, o foco dos mesmos pode estar em longas rotinas de trabalho, ou nos desafios em garantir os subsídios para sua sobrevivência. Neste caso, se torna possível ilustrar a questão a partir da discussão dos cenários apresentados em abrigos sociais, teoricamente caracterizados sob três características de interação: a reciprocidade, o equilíbrio de poder e a relação afetiva (Bronfenbrenner, 1996).

Por definição, abrigos sociais, tais como os observados no município de Nova Iguaçu, são instituições que se responsabilizam pelo cuidado com o bem estar físico e mental de jovens e crianças vítimas de abusos, negligência ou violação de seus direitos de forma geral pela figura de cuidado responsável pela mesma. Mediante a entrada por meio de ação legal, os menores em questão – afastado provisoriamente de seu meio de cuidado e acolhimento - tem suas necessidades e exigências deixadas as mãos do órgão responsável, tal como da pessoa no comando do espaço.

Apesar de prometer ser um local apropriado para a estadia da criança, alguns fatores presentes nas instituições brasileiras atendem contra a missão a qual se propõe. Segundo Carvalho (2002), algumas características como a razão desbalanceada entre número de crianças por cuidador, a falta das redes de apoio social e afetivo, e também, o atendimento padronizado se mostram incapazes de suprir as necessidades afetivas resguardadas a idade a suas situações pessoais.

Chamando a atenção para uma ambientação geral das situações dentro de abrigos, a instituição em si, não pode ser julgada inteiramente ruim. Apesar de não substituir os alicerces e segurança providos em um lar familiar, um abrigo com os cuidados apropriados, uma instituição de abrigo com estruturas bem fundadas é capaz de desempenhar um papel saudável no estabelecimento saudável da criança.

Contudo, no Brasil, através de um estudo geral realizado por Yunes, Miranda, Cuello e Adorno (2000) é um cenário comum que instituições designadas ao cuidado de infantes acabem tendo seus esforços limitados pela precarização estrutural, seja ela causada por motivos diversos.

A partir das informações acima, é possível perceber que em ambientes de institucionalização infantil a presença da atenção afetiva, seja por um cuidador ou pela expansão de espaços disponíveis para o estabelecimento de relações – como a escola, atividades extracurriculares, entre outras – é um fator exponencial no desenvolvimento e preservação do emocional da criança. Em adição e comparação, observando o estudo

realizado por Tizard, Cooperman, Joseph e Tizard (1972) cujo foco se voltava para a relação entre a qualidade do trabalho desempenhado pelos cuidadores e o desenvolvimento da linguagem das crianças sob o cuidado de tal. Além disso, foi possível notar que, quanto mais atividades afetivas – como brincadeiras, conversas entre outras atividades – fossem realizadas entre o cuidador e o protegido, melhor eram seu desempenho no desenvolvimento da própria linguagem e expressão. Dessa forma, é possível compreender o papel da atenção e afeto além daquelas para com as necessidades básicas, compreendendo as necessidades que circundam o conjunto de fatores que diz respeito ao desenvolvimento infantil dentro do contexto social de vulnerabilidade.

Preconceito e exclusão social

Em adição as realidades expressas acima, é indispensável abordar sobre os aspectos sociais negativos que contribuem para a degradação da saúde mental infantil sob situações extremas. A partir dos cenários apresentados, seja ele a comunidade e/ou o abrigo social, a exclusão social criada a partir de estigmas e preconceitos formados sob narrativas individualistas¹ São fatores comuns presentes no cotidiano do público infantil residente dessas camadas da sociedade.

Ao falar da comunidade observada na zona oeste, já é algo comum ao imaginário social, a lembrança do lugar abastado e pobre, assim como eram seus predecessores, os cortiços² Na obra literária de Aluísio de Azevedo (1997), o ambiente suburbano, lares dos mais pobres e miseráveis, subalternos de trabalhos humildes e da exploração, era descrito como cerne do vício, da malandragem, da vagabundagem e luxúria. Como descrito pelo autor: *“E naquela terra encharcada e fumegante, naquela umidade quente e lodosa, começou a minhocar, a esfervilhar, a crescer, um mundo, uma coisa viva, uma geração, que parecia brotar espontânea, ali mesmo, daquele lameiro, e multiplicar-se como larvas no esterco”*.

Nos dias de hoje, apesar das grandes conquistas sociais e culturais alcançadas pelas comunidades ao longo dos anos a favela, ainda herdeira dos espaços marginais ao centro urbano que, antes pertenciam aos cortiços, as favelas cariocas se tornaram o novo alvo da visão estereotipada do “mal da sociedade” e “lar dos vagabundos e bandidos”. Como dito por Zaluar & Alvito (2004), as representações sociais popularizadas sobre as favelas sempre remetem a pobreza e a marginalidade, consagrando seus moradores com a marca da exclusão, saturada pelo medo do “pobre, preto e favelado” ou do famoso “malandro”.

Dentro do contexto de abrigos sociais, desde o início de sua trajetória, pessoas em situação de acolhimento sempre tiveram o estigma do lugar em que habitavam ligado à sua pessoa. A partir desse ciclo, como pensado por Buffa, Teixeira, & Rosseti-Ferreira, 2010, as crianças em situação de acolhimento se tornam o grupo mais vulnerável a estigmatização e ao preconceito.

¹ individualistas – que fogem a realidade.

² Cortiços: são habitações coletivas de aluguel destinadas à parcelas da população de baixa renda (Piccini, 1999)

Na relação imagem x sociedade, é possível resgatar alguns valores agregados a pessoas institucionalizadas. Do que diz respeito as fases históricas dos abrigos sociais no Brasil, Marcílio (1998) distribui em três: 1. caritativa datada do período colonial até meados do século XIX, protagonizada pela ação de acolhimento em instituições fundamentalmente religiosas, como Santas Casas de Misericórdia; 2. filantrópica que se estende do final do século XIX a meados da década de 1960, onde as crianças eram internadas em instituições totais (GOFFMAN, 1974), para transformá-los em bons trabalhadores e cidadãos; e, por fim, a fase 3. do Estado-protetor (início na década de 1980), marcada por mudanças na política de atenção a crianças e adolescentes.

A partir da análise de cada fase, é possível perceber o nominativo abandono para se referir aquela criança deixada para uma instituição, o que, por herança, ainda ocorre nos dias de hoje. Apesar de que, segundo o censo do Levantamento Nacional de Abrigos para Crianças e Adolescentes (Silva, 2004) aponta que 58% das crianças presentes em instituições possuem contato com seus núcleos domésticos. Tal discrepância de comportamento perante a imagem da criança institucionalizada, demonstra o efeito da estigmatização na imagem infantil.

O PAPEL DO PSICÓLOGO E ATORES NA ABORDAGEM DA SAUDE MENTAL:

Atualmente, a saúde mental tem sido uma pauta repercutida em diversas áreas, da mesma forma, o papel do psicólogo também tem sido repensado e discutido além das clínicas tradicionais. Na prática cotidiana, é possível ilustrar a afirmação acima a partir da adesão da obrigatoriedade da presença do psicólogo nas escolas, como mostra a seleção de profissionais de psicologia e de serviço social de acordo com a Lei 13.935. Na pauta promulgada em 16 de janeiro de 2024, que amplia o poder de atuação dos profissionais de saúde e educação, criando um projeto político-pedagógico nas redes públicas de ensino. Possibilitando ao Estado identificar, catalogar e acompanhar os problemas sociais que regem a convivência educacional.

Essa ação se dá de forma simples, pois cada ator tem seu papel fundamental na dinâmica diária de convivência nos centros educacionais, cabendo ao professor identificar a dificuldade do aluno, direcionando-o para a psicopedagoga, que vai observar se essas dificuldades são tão somente educacionais ou ultrapassam as barreiras do aprendizado. Caso essa hipótese seja confirmada, o aluno é direcionado para o profissional de psicologia que poderá analisar por meio de metodologias específicas o cenário de dificuldade daquele aluno, classificando ou não o problema psicológico. Podendo inclusive extrair informações nas quais ele identifique a raiz do problema. Sendo confirmada que este problema é derivado de resultados devido a maus tratos ou quaisquer outras situações que impliquem a convivência externa aos muros da escola, o profissional de serviço social também deverá ser notificado. Cabendo a ele conjugar ações em parceria com o conselho tutelar,

os cuidadores ou até mesmo a justiça para que as causas do problema que geraram a primeira identificação de dificuldade ainda em sala de aula sejam resolvidas.

Com essas ações, observa-se um ciclo onde multiprofissionais, cada qual atuando dentro da sua própria realidade, conseguem oferecer resultados nas relações sociais e institucionais. Dentro deste convívio e para o resultado assertivo que fecha o elo desta configuração está o profissional de psicologia. Diferente de quaisquer outros atores neste cenário, somente o psicólogo é capaz de utilizar métodos adequados, analíticos e reproduzíveis capazes de extrair experiências com as quais ele consiga identificar ou classificar as necessidades e/ou dificuldades atribuídas ao seu psicológico e realizar o processo de tratamento e acompanhamento com a criança através de abordagens científicas e revisadas para atender à necessidade do paciente. Tais informações são de suma relevância ao Estado, cabendo a este o papel de acompanhamento, acolhimento e resolução, quando tais problemas implicam em má conduta de terceiros.

Apesar de o objetivo da Lei 13935, promulgada em 11 de dezembro de 2019, ser tão somente desenvolver ações de melhoria na qualidade do processo de ensino-aprendizagem, a Lei 14819, promulgada em 16 de janeiro de 2024, “extremamente recente”, apoia-se na construção de estratégias para a integração e da articulação permanente das áreas de educação, assistência social e de saúde e no desenvolvimento de ações de promoção, prevenção e atenção psicossocial no âmbito das escolas. Com isso, observa-se que estamos consolidando uma política nacional de atenção dentro das comunidades escolares, criando uma abordagem multidisciplinar e intersetorial visando ações que unam a política nacional de saúde mental à política nacional de atenção básica e ao programa saúde nas escolas. Visando, dentre outros, o principal resultado: relatórios que sejam compartilhados com vistas na execução de políticas públicas para o melhor exercício da cidadania e respeito aos direitos humanos. Tendo como seu primeiro objetivo promover a saúde mental na comunidade escolar.

AS METODOLOGIAS MAIS UTILIZADAS PARA O ATENDIMENTO DE CRIANÇAS EM VULNERABILIDADE SOCIAL

Em continuação ao pensamento estabelecido acima, o apoio psicológico se faz indispensável, uma vez que, munido de informações e práticas únicas para o atendimento especializado da criança. Desde o processo de introdução até o desenvolvimento de um plano de ação em cima das necessidades e exclusividades apresentadas pelo paciente, o atendimento infantil feito pelo psicólogo pode ser abordado de muitas maneiras. Porém, como não cabe a esse estudo debruçar-se sobre todas as metodologias possíveis, lançaremos luz sobre a abordagem mais utilizada.

Em especial às crianças em situações adversas, como as que foram apresentadas previamente, a abordagem deve ser realizada com cautela, visando o conforto da criança.

Dessa forma, metodologias como a abordagem da Terapia Cognitivo Comportamental-TCC, podem ser uma das ferramentas no processo de acompanhamento. Baseado no princípio que as bases do comportamento são influenciadas pelo pensamento, o TCC faz a compreensão de seu paciente a partir de estratégias dinâmicas, voltadas para a observação do comportamento. Dessa forma, ao realizar o processo de acolhimento com crianças inseridas em ambientes conturbados, essa abordagem permite que a compreensão de seu psicológico transpasse a necessidade do diálogo, permitindo que instrumentos como a brincadeira e atividades de gincana sejam utilizadas como ponte entre as necessidades da criança e a avaliação feita pelo profissional (Souza, 2001). A partir do embasamento teórico e empírico, o psicólogo pode realizar a interpretação e compreensão do estado psicológico da criança de maneira não invasiva de um modo preciso, replicável e documentável.

Tal metodologia é capaz de gerar relatórios que, posteriormente podem ser repassados para instituições representativas do Estado e que posteriormente, unidas, poderão gerar um “raio-x” das dificuldades psico-sociais regionais, possibilitando aos agentes estatais visualizar todo um panorama e criar ações afirmativas para sua mudança e melhoria. (Lei 13.935)

O PAPEL DA PSICOLOGIA PARA CRIANÇAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL

Sob a análise das experiências e constantes no cotidiano de crianças em situação de vulnerabilidade, a presença de um psicólogo é indispensável. Como já abordado, em situações gerais, como a escola, o profissional desempenha um papel singular no acompanhamento de auxílio com o que diz respeito a saúde mental do jovem. Contudo, ao tratar de situações extremas, os problemas apresentados podem transpassar os muros da clínica e ciência teórica. Sendo assim, o psicólogo tem a oportunidade de desempenhar um papel multiprofissional, atuando desde o acolhimento, até na identificação e auxílio na resolução de problemas.

Dessa forma, chegando, enfim, ao cerne da discussão proposta por este trabalho, que o pode ser discutido a função do psicólogo dentro de ambientes de jovens em situação de vulnerabilidade social. Além da proporção de um ambiente aberto e especializado para o desenvolvimento, estudo e acolhimento do sofrimento e dos sentimentos lidados por essas crianças, o profissional desempenha papel chave em mediador dentre as redes de apoio já existentes e disponíveis na rotina do infante, permitindo uma elaboração de ambientes para que, apesar dos problemas, possam fortalecer sua base para prover uma rede de apoio estruturada voltada para as necessidades psicológicas latentes às situações vividas.

Em primeiro plano, é importante ressaltar que discutir saúde mental em ambientes socialmente vulneráveis, é falar sobre interpretação e cuidado aos contextos de cada paciente. Abordando a entrevista realizada com Juliana, uma das psicólogas atuantes em projetos de acolhimento acessível na comunidade de Senador Camará, na Zona Oeste do

Rio de Janeiro. Segundo suas experiências como moradora e profissional, esta pontua a importância de ter a consciência do contexto social no qual o indivíduo está inserido, e das diferentes abordagens que o psicólogo pode ter de realizar para ajudar seu paciente:

Pergunta: Qual a sua visão sobre o papel da psicologia para o desenvolvimento de crianças em situação de vulnerabilidade social?

Juliana: *“isso vai depender de cada sujeito ali né, o papel do psicólogo no desenvolvimento infantil vai depender do contexto. Eu acho que sempre pode ser um ajudante na compreensão do mundo e do indivíduo e no trabalho dos responsáveis e das instituições para criar uma subjetividade ali né (...).E para essas crianças de situação de vulnerabilidade, fragilidade né (sic)... Além da saúde mental, o psicólogo faz parte da saúde integral. A gente precisa se sentir seguro, se alimentar, precisamos ter acesso ao saneamento básico, precisamos ter condições de conseguir se desenvolver. Coisa que as vezes não é possível por conta da violência de alguns territórios(...) então eu acho que para pessoas nessa situação, né (sic), e que nem conseguem ter acesso para uma saúde básica integral, a gente já parte de outro ponto de partida do que seria com uma criança que já tem todos esses aparatos, né.”*

Como dizia Descartes, corpo e mente, além de definirem a natureza humana, estão em constante relação. Sob a luz de sua frase, a visão da entrevistada toma forma. Na atuação no cuidado para com a saúde mental da criança, o estresse corporal – seja por fome, traumas físicos ou psicológicos, maus tratos, entre outros – impossibilita o total desenvolvimento do acompanhamento, uma vez que, o amago dos problemas vivenciados por crianças em situações degradantes, raramente se limitam ao contexto da psique.

Dessa forma, se faz necessário por parte do psicólogo fugir as barreiras clínicas, saindo da zona de conforto em busca de acolher, não somente aos problemas sentimentais enfrentados pelo paciente, e sim, os problemas da sociedade como um todo, em busca de melhorar a situação em sua ampla capacidade. Como também dito pela profissional: *“Então, a partir dessas situações de vulnerabilidade, o papel do psicólogo vai ser articular, reivindicar nos órgãos de rede pública e assistência social que aquele indivíduo consiga seus direitos. E a partir desses direitos, construir outras questões de saúde”*

A partir dessa visão, o profissional é visto como uma peça de conexão entre as adversidades dos pacientes e de órgãos responsáveis, como postos de saúde, assistentes sociais entre outros. Como publicado pela Prefeitura de Belford Roxo em seu quadro de transparência no ano de 2023, que, junto aos psicólogos atuantes em redes escolares, articularam suas funções em prol da diminuição da violência nas escolas. Dessa forma, os profissionais atuantes foram orientados a trabalhar estimulando o diálogo, a autoestima e a confiança, ao mesmo tempo que podiam auxiliar a prefeitura na compreensão da saúde mental infantil do município.

Em relação ao que diz respeito sobre a abordagem clínica e psicológica em si, o profissional tem seu direcionamento para os cuidados em acolher e receber a criança,

focando no ensino e aprendizado das emoções diante das situações vivenciadas em seu cotidiano. Dessa forma, o procedimento deve ser cauteloso e leve, visando ser, majoritariamente, um lugar de descanso e abertura para que o infante se sinta confortável.

No olhar da psicóloga entrevistada, ela ressalta a importância de considerar o contexto social inserido, além dos problemas, mas como as redes de apoio existentes na vida da criança – família, escola entre outros – e trabalhar junto a esses, ajudando na integração do paciente.

Segundo a mesma: “(...) acho que sempre pode ser um ajudante na compreensão do mundo e do indivíduo e no trabalho dos responsáveis e das instituições para criar uma subjetividade ali né. E que ajude ela a desenvolver a suas potencias. Nessa área, acho que tem várias frentes né? Dentro da escola, com os responsáveis... mas o papel vai depender da criança e da visão dela perante aquilo. Mas no geral o papel é de estar junto, né, e respeitando também o contexto de cada uma dessas crianças.”

Nesse processo, é ideal que todo o processo realizado seja feito de modo que não seja invasivo no espaço do paciente em questão. Nesse caso, a junção entre brincadeiras e a exploração da própria subjetividade e significação da realidade pode ser uma das opções. Como dito por Winnicott (1977, p. 162) “*Conquanto seja fácil perceber que as crianças brincam por prazer, é muito mais difícil para as pessoas verem que as crianças brincam para dominar angústias, controlar idéias ou impulsos que conduzem à angústia se não forem dominados.*”

A partir do olhar do autor, é possível observar a brincadeira como uma importante ferramenta no processo de significação da realidade para a criança, se caracterizando como uma forma simbólica de identificar e “tratar” daquilo que ainda não tem capacidade para expressar em palavras. Dessa forma, o uso de gincanas e brincadeiras pode contribuir para o desenvolvimento da confiança, sensibilidade e também de laços afetivos, ao se comunicar e interagir com outras crianças. Além disso, o ato de brincar também pode permitir ao psicólogo que identifique traços de personalidade e de características emocionais exclusivas a personalidade daquele paciente em específico, seja por resultado de traumas ou não, a percepção de como a criança brinca é sua maneira de traduzir suas experiências, como afirma Winnicott (1977).

CONCLUSÃO

Este artigo teve por principal objetivo analisar o papel do psicólogo dentro de instituições de abrigo social e comunidades cariocas atuando no acompanhamento não clínico de crianças entre 7 a 16 anos. Neste âmbito, foi identificado que o papel do psicólogo atua como um fator positivo no desenvolvimento emocional de crianças em situação de vulnerabilidade social. Sob o recorte apresentado, foi possível analisar situações já cotidianas ao imaginário social sob suas repercussões na população infantil da

comunidade de Senador Camará e dos abrigos sociais da Baixada Fluminense. Entretanto, um fator crítico chamou a atenção durante o estudo: a atuação do profissional por muitas vezes esbarra nas dificuldades de amparo e infraestrutura oferecidas pelos núcleos que compõe o cotidiano da criança em questão. Em outras palavras, o resultado positivo das metodologias aplicadas muitas vezes são impactadas pela precariedade do ambiente onde se encontram. Como prova disso, relembramos aqui a fala da profissional Juliana, que, em outras palavras, conforta-se no fato de “fazer o melhor com aquilo que tem” (Cortella, 2015)

A partir da observação de seu cotidiano e aflições, o papel do psicólogo deve ser adaptado. Dentro dos conjuntos de problemas que circundam o cotidiano dos ambientes em questão, o profissional tem a possibilidade de contribuir em diversos núcleos. Quanto a abordagem frente as questões de violência, preconceito e precariedade, o profissional se faz necessário no processo de acolhimento, compreensão e no auxílio da construção da capacidade de simbolização e subjetividade das crianças para com a realidade a qual estão inseridas. Desse modo, frente a questões primárias aos problemas apresentados, o psicólogo também possui a oportunidade de trabalhar frente a questões sociais, e atuar com outros órgãos competentes para identificar e auxiliar na resolução de problemas estruturais básicos presentes nos ambientes citados.

Como objetivo secundário, porém, o mais importante o presente artigo apresentou cenários para futuras discussões sobre o papel do psicólogo, fomentando cenários nos quais possam ser analisados sob a luz das diretrizes e das leis 14.819 e 13.935, ainda muito recentes para serem amplamente discutidas. Seus resultados poderão ser somados ao atual artigo em um futuro próximo. Deixo aqui o convite a outros profissionais que desejem analisar os atuais e futuros cenários e dar continuidade ao presente artigo.

REFÊRENCIAS

Laplanche, J., & Pontalis, J. B. (1996). *Vocabulário da Psicanálise*. São Paulo, Brasil: Martins Fontes.

Garland, C. (2015). Abordagem psicodinâmica do paciente traumatizado. In C. L. Eizirik, R.W. Aguiar, & S.S. Schestatsky, (Orgs.). *Psicoterapia de orientação analítica: fundamentos teóricos e clínicos*. (3a. ed.). Porto Alegre, Brasil: Artmed

Morais, N. A., Raffaelli, M. & Koller, S. H. (2012). Adolescentes em situação de vulnerabilidade social e o continuum risco-proteção. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 30(1), 118-136.

Winnicott, D. W. (1975). *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro, Imago

Baía, P. R. S. (2006). A tradição reconfigurada: mandonismo, municipalismo e poder local no município de Nilópolis e no bairro da Rocinha na região metropolitana do Rio de Janeiro. Tese de doutorado não publicada, Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento, Sociedade e Agricultura, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, 160pp

Cano, I. (1997). *Letalidade da ação policial no Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro: ISER.

Winnicott, D. W. (1977). Por que as crianças brincam. In: D. W. Winnicott. *A Criança e o seu Mundo* (pp. 161-165). Rio de Janeiro: Zahar.

Zamora, M. H. (1999). *Textura áspera: confinamento, sociabilidade e violência nas favelas cariocas*. Tese de doutorado não publicada, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, 209pp.

DUBOIS, W.E.B. 2021. *As almas do povo negro* (Tradução de Alexandre Boide). São Paulo: Veneta

Bronfenbrenner, U. (1996). *A ecologia do desenvolvimento humano* Porto Alegre: Artes Médicas. (Original publicado em 1979)

Carvalho, A. (2002). Crianças institucionalizadas e desenvolvimento: possibilidades e desafios. In: Lordelo, E., Carvalho, A. & Koller, S.H. (Eds.), *Infância brasileira e contextos de desenvolvimento*, vol. I, pp.19-44. São Paulo: Casa do psicólogo.

Yunes, M.A., Miranda, A.T., Cuello, S.S. & Adorno, R.S. (2000). A história das instituições de abrigo às crianças e concepções de desenvolvimento infantil [Resumo]. In: Sociedade Brasileira de Psicologia (Ed.), *Resumos de comunicações científicas, XXXII Reunião Anual da Sociedade Brasileira de Psicologia* (pp.213-214). Florianópolis: SBP.

Tizard, B., Cooperman, O., Joseph, A. & Tizard, J. (1972). Environmental effects on language development: a study of young children in long-stay residential nurseries. *Child Development*, 43, 337-358.

AZEVEDO, Aluísio. **O Cortiço**. OBJETIVO, , 267 p.

Zaluar, A., & Alvito, M. (2004). *Um século de favela*. Petrópolis: FGV.

ROSSETTI-FERREIRA, M. C. Olhando a pessoa e seus outros, de perto e de longe, no antes, aqui e depois. In: COLINVAUX, D.; LEITE, L. B.; DELL'AGLIO D. D. (Org.).

Psicologia do desenvolvimento: reflexões e práticas atuais. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006. p. 19-62.

Marcílio, M. L.(1998) *História social da criança abandonada*. São Paulo: Hucitec.

Goffman, E. (1974). *Manicômios, prisões e conventos* (D. M. Leite, Trad.). São Paulo: Perspectiva. (Originalmente publicado em 1961).

Silva, E.R. (2004). *O direito à convivência familiar e comunitária: Os abrigos para crianças e adolescentes no Brasil* Brasília: IPEA/CONANDA.

BRASIL. Lei Nº 13.935, de 11 de dezembro de 2019. Dispoe sobre a prestação de serviços de psicologia e de serviço social nas redes publicas de educação básica. Brasília. DF: Diário Oficial da união. 2019

BRASIL. Lei Nº 14.819, de 16 de Janeiro de 2024. Institui a Política Nacional de Atenção Psicossocial nas Comunidades Escolares. . Brasília. DF: Diário Oficial da união. 2019

SOUZA, C. R.; BAPTISTA, C. P. Terapia cognitivo-comportamental com crianças. **Psicoterapias cognitivo-comportamentais: um diálogo com a psiquiatria**, p. 523-534, 2001.

DESCARTES, René. Discurso do método. Coleção Os pensadores, vol. XV. Trad. J. Guinsburg e Bento Prado Jr. São Paulo: Abril Cultural, 1973. p. 33-80.

CASA FLUMINENSE; DATA_LABE; REDES DA MARÉ. Carta de Saneamento da Maré 2020: Contribuições da Maré para o Desenvolvimento de Políticas Socioambientais no Contexto das Eleições Municipais de 2020 e Parte Integrante da Agenda Rio 2030. Ed. Rio de Janeiro: Associação Casa Fluminense, 2021

EDUCAÇÃO DE BELFORD ROXO REÚNE PSICÓLOGOS PARA ADOTAR MEDIDAS PREVENTIVAS À VIOLÊNCIA. Prefeitura de Belford Roxo. (<https://prefeituradebelfordroxo.rj.gov.br/2023/04/11/educacao-de-belford-roxo-reune-psicologos-para-adotar-medidas-preventivas-a-violencia/>). Acesso em: 29/02/2024

CORTELLA, Mario Sergio. **Por que fazemos o que fazemos?**. Editora Planeta do Brasil, 2016.