

Conhecimento e Diversidade em Psicologia: Abordagens Teóricas e Empíricas

Rui Maia Diamantino
(Organizador)



 **Atena**
Editora

Ano 2019

Conhecimento e Diversidade em Psicologia: Abordagens Teóricas e Empíricas

Rui Maia Diamantino
(Organizador)



 **Atena**
Editora

Ano 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: Geraldo Alves
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



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

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

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Faria – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie di Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

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

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
C749	Conhecimento e diversidade em psicologia [recurso eletrônico] : abordagens teóricas e empíricas / Organizador Rui Maia Diamantino. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. Formato: PDF. Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader. Modo de acesso: World Wide Web. Inclui bibliografia. ISBN 978-85-7247-732-1 DOI 10.22533/at.ed.321192319 1. Psicologia – Pesquisa – Brasil. I. Diamantino, Rui Maia. CDD 150
Elaborado por Maurício Amormino Júnior CRB6/2422	

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

APRESENTAÇÃO

Esta publicação apresenta a diversidade da Psicologia não somente quanto ao objeto de interesses de pesquisa como, também, nas abordagens que embasam as investigações. Nesse sentido, a filosofia heideggeriana comparece com colaborações diversas tais como a filosofia em si e as questões contemporâneas articuladas ao âmbito do trabalho nas organizações. Quanto a estas, a discussão sobre o diagnóstico organizacional, presente em um dos estudos, faz o contraponto com o olhar fenomenológico, enriquecendo a discussão sobre a natureza do trabalho.

Verifica-se, também, a busca de embasamento em Piaget e Kohlberg, cada qual na sua perspectiva em torno do desenvolvimento moral. Visa-se, com isso, discutir aspectos da educação, sendo que, de Piaget e seus princípios da formação do pensamento, propõe-se uma discussão sobre o objeto abstrato da matemática.

A avaliação psicológica também é tratada aqui no campo do comportamento da estética cirúrgica buscando uma interface com a Medicina, qual seja, os aspectos psicológicos que estão implicados nos processos de mudanças da imagem corporal e a necessidade de avaliação prévia e *a posteriori* dos possíveis efeitos dos procedimentos cirúrgicos. Esse é um tema bastante atual e que abrange uma esfera multidisciplinar.

O estudo da infância e das políticas públicas também comparecem neste volume, propondo contribuições para a sociedade e a cidadania desde os anos iniciais dos indivíduos, centradas na importância do brincar (que é coisa muito séria na Psicologia). A Psicologia na educação é aqui considerada como capaz de produzir potência nos ambientes onde se processa o aprendizado, respeitando a condição da criança em seu desenvolvimento físico e mental.

A atuação hospitalar, vista como meio de atendimento humanizado e não apenas centrada no modelo biomédico, ou seja, visando os sintomas do corpo como indicativo de adoecimento, é discutida sob o ponto de vista de duas experiências que mostram a importância da subjetividade no campo do acolhimento em saúde. Em ambos os relatos, o atendimento hospitalar vai além do ponto de vista fisiológico da demanda hospitalar para focar as lentes sobre o sujeito que sofre, sobretudo psiquicamente.

Finalmente, destaca-se a contribuição sobre o conceito e a representação em ciência por estudantes que iniciam sua vida universitária, experiência colhida na Universidade de Buenos Aires. Trata-se de uma substancial discussão que traz aportes diversos e cotejos de caráter epistemológico a partir da questão sobre o que afinal, é ciência.

Com esta diversidade de temas, reafirma-se o caráter amplo da Psicologia, sua abrangência de saberes e práticas. Que essa diversidade possa ser de proveito ao leitor e à leitora deste volume.

Bons estudos, boa leitura!

Rui Maia Diamantino

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
COMPREENSÕES SOBRE O INFINITO MATEMÁTICO	
Cristina Cavalli Bertolucci	
DOI 10.22533/at.ed.3211923191	
CAPÍTULO 2	14
DEL CAMBIO CONCEPTUAL A LA RE-ESTRUCTURACIÓN REPRESENTACIONAL: ESTUDIO DE CASO A PARTIR DE LA NOCIÓN DE CIENCIA QUE POSEEN LOS INGRESANTES A LA UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES	
Mariela Genovesi	
DOI 10.22533/at.ed.3211923192	
CAPÍTULO 3	29
EXISTÊNCIA E FINITUDE DA MORTE COMO HORIZONTE DE SINGULARIZAÇÃO À TÉCNICA COMO FIM DO TEMPO	
Paulo Victor Rodrigues da Costa	
DOI 10.22533/at.ed.3211923193	
CAPÍTULO 4	36
A PSICOLOGIA FENOMENOLÓGICO-HERMENÊUTICA E A DES-MEDIDA DO TRABALHO NA CONTEMPORANEIDADE	
Elina Eunice Montechiari Pietrani	
DOI 10.22533/at.ed.3211923194	
CAPÍTULO 5	48
MUDANÇAS DO COMPORTAMENTO EMPRESARIAL ATRAVÉS DO DIAGNÓSTICO ORGANIZACIONAL	
Diana Sara Soligo	
Jaqueline Paholski	
Jaqueline Samara Oliveira Alba	
Juliana Antônia Partichelli Santin	
Cristina Ribas Teixeira	
Nadine Teixeira Piloni Fabiani	
Patrícia Di Francesco Longo	
Gisele Maria Tonin da Costa	
Lisiane Borges da Silva	
Antoniéle Carla Stephanus Flores	
DOI 10.22533/at.ed.3211923195	
CAPÍTULO 6	60
O BRINCAR NA PRIMEIRA INFÂNCIA E A SUA GARANTIA EM POLÍTICAS PÚBLICAS	
Caroline Marques da Silva	
Roseli Fernandes Lins Caldas	
DOI 10.22533/at.ed.3211923196	

CAPÍTULO 7	75
AMBIENTE SOCIO MORAL E A CONSTRUÇÃO DA MORALIDADE NAS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA	
Heloisa Braga Santos Ana Cláudia Saladini	
DOI 10.22533/at.ed.3211923197	
CAPÍTULO 8	87
A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA EM PACIENTES DE CIRURGIAS PLÁSTICAS: ESTUDO EXPLORATÓRIO COM PROFISSIONAIS DA ÁREA	
Gabriela Carolina de Assis Rodrigues Sandra Fernandes de Amorim	
DOI 10.22533/at.ed.3211923198	
CAPÍTULO 9	110
PSICOLOGIA DA SAÚDE: O ACOLHIMENTO HUMANIZADO NA SALA DE OBSERVAÇÃO DE UMA UNIDADE PRÉ-HOSPITALAR	
Cali Rodrigues de Freitas Cybele Carolina Moretto	
DOI 10.22533/at.ed.3211923199	
CAPÍTULO 10	124
EMERGÊNCIA PSIQUIÁTRICA: AS DIFERENÇAS ENTRE URGÊNCIA MÉDICA E URGÊNCIA SUBJETIVA	
Priscila Borges Lyons Rui Maia Diamantino	
DOI 10.22533/at.ed.32119231910	
CAPÍTULO 11	136
TERAPIA PERIPATÉTICA DE GRUPO: UMA SITUAÇÃO CLÍNICA	
Demétrius Alves de França	
DOI 10.22533/at.ed.32119231911	
SOBRE O ORGANIZADOR	139
ÍNDICE REMISSIVO	140

COMPREENSÕES SOBRE O INFINITO MATEMÁTICO

Cristina Cavalli Bertolucci

Universidade Federal do Rio Grande do Sul,
Departamento de Ensino e Currículo
Porto Alegre - RS

RESUMO: Este artigo apresenta um estudo exploratório cujo objetivo foi conhecer as diferentes noções de infinito matemático elaboradas por 12 sujeitos entre 13 e 73 anos de idade, com graus diferentes de escolaridade. O estudo fundamenta-se teoricamente na Epistemologia Genética e sua metodologia é inspirada no método clínico piagetiano. Como instrumentos de investigação, foram construídas três provas com materiais concretos e uma entrevista semiestruturada. Com provas cujos resultados tendem ao infinito ou a números muito grandes, observou-se como o sujeito encara a possibilidade sem a materialidade. A entrevista abordou questões que fazem o sujeito pensar sobre o infinito em diferentes situações do cotidiano. Foi possível chegar a três categorias de entendimento sobre o infinito matemático: *Existência Inconcebível*, *Existência pouco previsível* e *Infinito como uma representação de algo que não tem fim*. Conclui-se que a noção de infinito independe da idade ou grau de instrução do sujeito.

PALAVRAS-CHAVE: Infinito Matemático; Epistemologia Genética; Método Clínico

Piagetiano.

COMPREHENSIONS ON MATHEMATICAL INFINITY

ABSTRACT: This article presents an exploratory study which the purpose is to understand the different mathematical infinity notions on 12 subjects, from 13 to 73 years old and different degrees of education. The study is based on Genetic Epistemology theory and the methodology is inspired by the Piagetian clinical method. The research tools have been design, consisting in three activities involving handling experiments and a semi-structured interview. Through activities tending to infinite or to very large numbers, we observed how the subject treats the possibility without materiality. The interview addressed issues on how the subject thinks about the infinity in everyday situations. Through this study was possible to arrive at three categories of understanding about the mathematical infinity: *Existence Inconceivable*, *Existence little conceivable* and *Infinite as a representation of something that has no end*. We conclude that the notion of infinity does not depend on age or instruction degree of subject.

KEYWORDS: Mathematical Infinity; Genetic Epistemology; Piagetian Clinical Method.

1 | INTRODUÇÃO

Este artigo apresenta parte da pesquisa de Mestrado em Educação realizada por BERTOLUCCI (2009) na Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Trata-se de uma investigação exploratória realizada com adolescentes e adultos a respeito de suas concepções sobre o infinito matemático.

A palavra infinito é conhecida e utilizada em vários contextos, referindo-se a diferentes coisas. Frequentemente, quando se pretende dizer que uma quantidade é incrivelmente grande, se diz infinita.

Para a compreensão deste estudo, é importante entender que infinito é uma ideia ou processo e não um número. De certa forma, o infinito é hoje tão desconcertante quanto no tempo de Aristóteles, e, quando confrontado com o mundo real, muitas vezes se torna misterioso e vago, e, em tais casos, teorias matemáticas de pouco adiantam. O infinito parece se impor na construção do raciocínio. Será possível pensar numa realidade infinita? Pensar em uma realidade que tenha uma complexidade infinita ou um número infinito de elementos? A história do infinito, ou seja, aquela dos conceitos do infinito, não é uma história da matemática. É antes uma história de evolução do pensamento científico e de como é possível pensar em algo que transcende qualquer possibilidade de compreensão (MORRIS, 1998).

De acordo com a Epistemologia Genética, o pensamento de um indivíduo está organizado de acordo com os significados que vai atribuindo às diferentes concepções e ideias que vivencia. Essa organização ocorre através de inúmeras interações e abstrações que realiza em sua vida, numa constante reconstrução de ideias. A transformação de entendimento de uma simples ideia, até a sua formação em forma de conceito, exige que o sujeito realize generalizações de pensamento. Esse processo, na teoria piagetiana, é descrito como a passagem de pensamento do mundo concreto para o mundo formal. A passagem entre os dois mundos no pensamento do ser humano lhe possibilita expandir as ideias e construir estruturas cognitivas cada vez mais elaboradas.

O conceito de infinito exige esta formalização de pensamento do sujeito, independente da sua área de atuação. Será que o sujeito com ideias apoiadas apenas no mundo material consegue compreender o que é infinito? Em matemática, por exemplo, para a compreensão do comportamento de uma função, é necessário compreender como ela se comporta também no infinito. Estudando os limites máximos e mínimos de uma função, tem-se a compreensão de como um fenômeno poderá se comportar quando atingir condições extremas. Esse entendimento faz sentido somente quando o raciocínio é apoiado em uma representação mental. Nessa direção, torna-se pertinente questionar se o sujeito com ideias apoiadas apenas no mundo material consegue compreender o que é infinito.

A pesquisa destinou-se a conhecer diferentes noções de infinito matemático elaboradas por sujeitos de várias idades, independente do seu grau de escolaridade

e área de atuação. Entende-se noção como “uma ideia ou conceito suficientemente básico que se tem de algo ou, ainda, uma representação mental” (MORA, 1964, p.1344). Para tal investigação, foram construídos instrumentos que atendessem o objeto de estudo em questão, consistindo em três provas concretas e uma entrevista clínica. Na primeira prova, trabalhou-se com uma quantidade muito grande, porém finita. Nas duas seguintes, trabalhou-se com um número infinitamente pequeno e com um número infinitamente grande. O método clínico é a metodologia adotada para coleta e análise dos dados. É importante destacar que os experimentos realizados não corrigem, no sentido escolar, o pensamento do sujeito.

O estudo forneceu dados interessantes sobre as concepções dos entrevistados, que foram organizados em três categorias, em função das semelhanças dos raciocínios empregados. Não foi intenção classificar o estágio do desenvolvimento cognitivo dos sujeitos.

2 | A NOÇÃO DE INFINITO E A EPISTEMOLOGIA GENÉTICA

Ao estudar sobre a “noção de infinito” elaborada pelos sujeitos, é importante elucidar o que se entende por *noção* e por *infinito*. Segundo Abbagnano (1962, p.682), uma *noção* é entendida como “qualquer ato de operação cognoscitiva” ou ainda como “primeira operação de nosso intelecto, [...] que parecem ter origem e existência constante mais no pensamento dos homens do que na realidade das coisas”. Matematicamente falando, uma noção é estabelecida através de sua definição. Muitas definições em matemática são dadas por meio de outras noções já estabelecidas.

O conceito de infinito pode ser definido como sem fim ou limite, imenso e incalculável. Abbagnano (1962) apresenta três significados para o termo: O primeiro como *infinito matemático* que é “a disposição ou a qualidade de uma grandeza”, segundo como *infinito teológico* que é “a ilimitação de potência” e terceiro como *infinito metafísico* que é “a ausência de acabamento” (p. 535). Mora (1961, p. 934) chama a atenção para a distinção entre *indefinido* e *infinito*, segundo ele, o infinito é algo que está sendo, mas não é. Aqui abordamos o infinito matemático tomado como um processo que pode ser percorrido, mas nunca completamente.

A teoria piagetiana sustenta que, para que uma noção se torne um conceito, é necessário que exista uma tomada de consciência, da parte do sujeito, em relação às suas ações de pensamento. É através da tomada de consciência de esquemas de ação que se torna possível a construção de um conceito (PIAGET, 1975). Para conceber o infinito, é necessário que o sujeito apoie seu pensamento em ideias e não somente em objetos concretos. Apoiar o pensamento no mundo material significa retirar características somente do que se observa e, a partir disso, construir relações. O sujeito, ao permanecer na materialidade dos fatos, restringe seu pensamento e fica preso a essa materialidade (PIAGET, 1995).

Para tal compreensão, a estrutura do pensamento deve permitir a construção de relações entre as ideias. A partir do referencial piagetiano, é possível pensar que o sujeito só poderá construir a noção de infinito quando apoiar seu pensamento no estruturalmente possível e puder superar o suporte material. Ao limitar-se ao materialmente possível, terá ideias equivocadas e restritas acerca do infinito, pois não tem condições de virtualizar o pensamento, o que é condição necessária para a construção de tal noção. Se o sujeito não operar com seu pensamento no plano do estruturalmente possível, não compreende o infinito, pois é um conceito que não se define no plano do concreto.

O estruturalmente possível refere-se a possíveis operações e relações estabelecidas que o sujeito faz no mundo das ideias. São transformações apenas virtuais, nas quais o sujeito efetua todas as possibilidades, ainda que elas não possam ser realizadas no mundo real. É como se os sujeitos pudessem testar todas as hipóteses de maneira muito rápida, em tempo quase imperceptível. Segundo Inhelder e Piaget (1976), no mundo virtual as operações no pensamento são atemporais.

3 | A PESQUISA REALIZADA

Esta investigação teve sua coleta de dados realizada por meio de provas criadas a partir do método clínico piagetiano. No primeiro momento, houve a execução de três provas concretas, em seguida foi realizada uma entrevista. Como se pretendia investigar a noção de infinito, as intervenções ocorreram de forma sistemática, por meio de uma conversa livre com o entrevistado.

O objetivo desta pesquisa foi elucidar os processos mentais elaborados na solução de problemas que levam ao infinito, observando as possíveis tentativas de generalização que os sujeitos constroem sobre o infinito. Como hipótese, sustentou-se que a noção de infinito é construída, sendo resultado de uma construção progressiva realizada por patamares.

Doze sujeitos, com idades entre 13 e 73 anos, participaram de modo voluntário da pesquisa, o convite levou em consideração as suas disponibilidades e assinatura do termo de consentimento informado. A escolaridade variou entre Ensino Fundamental, Ensino Médio e Ensino Superior, abrangendo estudantes, profissionais da saúde, marketing, marcenaria e professores de diferentes áreas. Por serem sujeitos que já concluíram o oitavo ano do Ensino Fundamental, acredita-se que já trabalharam em algum momento da vida escolar, ainda que não se recordem, com a ideia ou conceito de infinito. A coleta de dados foi realizada individualmente, os dados foram registrados por meio de gravador de voz e posteriormente transcritos.

O método clínico piagetiano ou método de exploração crítica, criado e utilizado por Piaget como ferramenta de investigação, é um procedimento de coleta e análise de dados que fornece ao pesquisador a possibilidade de compreensão do pensamento e comportamento dos sujeitos. O método caracteriza-se por instaurar a interação

entre sujeito e pesquisador, para que se possa descobrir “como ele organiza seu pensamento, como ele percebe, age e sente” (DELVAL, 2002, p.67). A intervenção do entrevistador é sistemática, mantendo-se uma conversa livre com o sujeito, porém sem fazer perguntas que possam sugerir as respostas, o que pode interferir nos resultados.

Os instrumentos de investigação foram construídos especificamente para este estudo. Como a intenção era conhecer como o sujeito organiza seu pensamento sobre o tema abordado, procurou-se observar seu comportamento a partir de situações concretas. Tais situações consistem em três atividades cujas resoluções iniciam por meio do material concreto e continuam sua execução somente no pensamento, pois a sua continuidade material é inviabilizada durante as atividades. A intenção foi construir provas que levassem a resultados finitos e infinitos, sendo que em todas elas trabalha-se somente com o infinito enumerável, do qual se pode fazer a contagem. Após as atividades, os sujeitos responderam a entrevista.

A **Prova da Areia**, que trabalha com um resultado finito, utiliza uma quantidade grande na qual o sujeito tem condições de verificar a sua finitude apoiando-se somente no materialmente existente. As provas que trabalham com o infinito são duas. A **Prova do Quadrado** tende a um resultado infinitamente grande de possibilidades de corte e infinitamente pequeno no que diz respeito ao tamanho que vai tomando o objeto. A **Prova do Círculo** conduz a um resultado infinitamente grande no que se refere à quantidade de raios existentes no círculo.

Atividade	Descrição do procedimento
Prova da Areia	Solicita-se ao sujeito que coloque o volume de 3dm ³ de areia fina em uma garrafa pet 2l, com auxílio de colher e funil. Na realização da atividade, pergunta-se sobre o número de grãos de areia: Será que é possível ou não é possível contar o número de grãos dessa garrafa? Como tu sabes? Tu terias alguma estratégia para fazer essa contagem?
Prova do Quadrado	Solicita-se ao sujeito que divida um quadrado de cartolina de 30cm de lado em quatro novos quadrados. Depois de recortá-lo, toma-se somente um desses quadrados e pede-se que faça novamente a divisão e o recorte, de modo sucessivo. Durante a realização da atividade, indaga-se sobre o tamanho do lado da figura e a quantidade de vezes que pode ser dividida: Até que momento tu podes fazer essa divisão utilizando o material que tens? Qual o menor lado ao qual esse quadrado pode chegar? Mesmo que já não consigas recortar, até que ponto seria possível dividi-lo?
Prova do Círculo	Pede-se para o sujeito desenhar um segmento que represente o raio, em um círculo de madeira de 20cm de diâmetro. Durante a realização, pergunta-se sobre a quantidade de raios; Existe mais algum segmento que também seja raio, além do desenhado? É possível ou não é possível desenhar todos os raios do círculo? Podes fazer uma estimativa em relação ao número de raios que possui um círculo?

Quadro 1: Descrição dos instrumentos de investigação.

Fonte: A autora

As provas concretas têm a função de investigar as diferentes noções de infinito; a entrevista clínica funciona como uma contra argumentação, com o objetivo de

conhecer elementos complementares sobre o curso do pensamento dos entrevistados.

4 | RESULTADOS

Após um olhar individual sobre os dados coletados, os diferentes tipos de pensamentos emersos sobre o infinito foram organizados em três categorias: “*Existência Inconcebível*”, “*Existência pouco previsível*” e “*Infinito como representação de algo que não tem fim*”. A análise considerou as diferenças encontradas nas respostas em termos de conteúdo ou de raciocínio. Muitas vezes, pela forma como uma pessoa se explica ou utiliza expressões linguísticas, tem-se a impressão de que existem vários níveis de pensamento, entretanto, em muitas situações, essa diferença está no conteúdo. Sendo assim, observaram-se diferentes explicações em termos de conteúdo, mas com emprego de raciocínios semelhantes. As categorias representam os patamares de noções do infinito, organizadas em função das semelhanças nos raciocínios empregados.

Na categoria **Existência Inconcebível** encontram-se respostas em que o infinito é algo inexplicável ou sequer imaginado pelo sujeito, caracterizando sua existência como algo inconcebível. Durante a coleta de dados, ao lançar algum pensamento que gerasse uma possibilidade sobre o infinito, o sujeito, quando conseguia imaginar, ainda que parcialmente, relacionou-o a algo mágico. Respostas deste tipo apresentam características do pensamento pré-operatório.

A prova da areia tem como resultado um número finito, do qual se pode fazer apenas uma estimativa. A consciência de finito no sujeito que apoia seu pensamento no materialmente possível vai até onde ele pode contar. A explicação apresentada por IRI sobre a infinitude de grãos de areia evidencia sua linha de raciocínio, sustentada pela materialidade do fato. Durante a realização da prova, IRI é questionado sobre a quantidade de grãos:

O que tu podes me dizer sobre o número de grãos de areia? IRI: *Tem milhões. Tu achas que é possível contarmos quantos grãos de areia estão sendo colocados nessa garrafa?* IRI: *Não, tem até uma passagem na bíblia que chegou Jesus na beira do mar e quis botar o mar dentro de um objeto que ele possuía... não, é impossível. Então acho que é a mesma coisa que isto aqui. É impossível contar os grãos da areia. E se tivesses um recurso tecnológico que auxiliasse a contagem?* IRI: *Acho que mesmo assim não teria como. E tu poderias fazer uma estimativa de quantos grãos existem dentro dessa garrafa?* IRI: *Acho que neste pouco aqui tem milhões. E será um número finito ou infinito?* IRI: *É infinito, claro!*

Quadro 2 - Prova da Areia - Recorte atividade com IRI.

Fonte: Dissertação mestrado autora.

Aqui encontramos raciocínios semelhantes ao que Piaget (1972) relata quando colocou sujeitos em situações experimentais relativas às leis do movimento de um pêndulo ou problemas de aceleração crescente em um plano inclinado. Nessas situações, os raciocínios caracterizam-se conforme a situação apresentada, nas

quais o sujeito age diretamente sobre o material, experimentando por tentativa e erro, sem dissociar os fatores envolvidos, simplesmente classificando ou ordenando o que aconteceu, observando então os resultados. BET, ao ser indagado sobre a quantidade total de números existentes e a quantidade de números presentes no intervalo limitado [0;1], também sustentou seu pensamento no material:

Quantos números tu achas que existem? BET: *Pergunta difícil, não sei.* Tu podes me dar um exemplo de algo que não tem fim? BET: *O céu, como eu falei antes.* Tu sabes quantos números existem entre o número zero e o um? BET: *Meio centímetro, um meio.* E tu sabes quantos são? BET: *tem um milímetro... uns 4 números.* Quatro números? BET: *Não, 0,9.* Se te perguntam quantos números tem entre o número zero e o número um, ou entre o número um e o número dois, tu dirias quantos mais ou menos? BET: *Entre o zero e o dois tem vinte números.*

Quadro 3 - Trecho da entrevista com BET.

Fonte: Dissertação mestrado autora.

Observa-se que, nesta categoria, o raciocínio está subordinado ao conteúdo concreto, justificando assim a existência do infinito como algo não concebível. IRI não se perturba com possibilidades que podem depender de forças externas. Ele submete o infinito a um caráter subjetivo, ao próprio eu. Neste nível, o infinito não é um ente matemático em si, mas sim uma “coisa” que depende do sujeito, assim como o pensamento de uma criança que acha que a lua se desloca porque ela está caminhando.

Percebe-se que BET não se incomoda com sua linha de raciocínio e satisfaz-se com explicações múltiplas e contraditórias entre si, não encontrando um curso de raciocínio coerente. Nessa linha em que se organizam as explicações, observa-se claramente uma limitação no raciocínio: a princípio BET fala da existência de números decimais entre os números zero e um, mas em seguida afirma que seriam esses *uns quatro números*. O sujeito finaliza então afirmando que no intervalo definido [0 ; 2] existem um total de 20 números.

Nessa categoria observam-se respostas que demonstram um pensamento muitas vezes dominado pela percepção e com estrutura lógica elementar. Quando não conseguiram compreender o que estavam realizando, os entrevistados apresentaram explicações contraditórias e não chegaram a uma coerência. Para que exista uma efetiva compreensão de uma situação ou de um fato, é necessário isolar a razão das coisas (PIAGET, 1978a). Neste nível, entretanto, os sujeitos não sentiram necessidade de compreender as suas ações. Souberam agir e às vezes acertar, construindo as relações pelas próprias ações. Isso significa que ainda não chegaram a interiorizar suas ações em operações, de modo consciente, tentando assim conciliar todas as explicações. Os sujeitos respondem o que lhes é perguntado e não se indagam sobre sua própria resposta, dirigindo-se assim para o êxito das respostas, não para a compreensão. Realizam a ação para atingir os fins propostos, mas não conseguem dominar, em pensamento, as mesmas situações até poder resolver os problemas

originados por elas, em relação ao porquê e ao como das ligações constatadas (PIAGET, 1978a).

Na categoria **Existência pouco previsível** encontram-se pensamentos com uma concepção elementar sobre o infinito, sendo que os entrevistados conseguiram imaginar que algo até possa não ter fim. O significado aqui atribuído é semelhante ao que Aristóteles dava ao infinito, como “aquilo que por natureza não pode ser percorrido” (ABBAGNANO, 1962). Os principais entendimentos sobre o tema nessa categoria referem-se a um entendimento que pouco prevê a existência do infinito ou que se relaciona à não possibilidade de contagem.

Aqui a característica principal é o pensamento ser parcial e, apesar de o sujeito fazer alguns avanços, suas explicações e linha de raciocínio ficaram incompletas. Encontramos então pensamentos que relacionaram o “não ter fim” ao que não se conhece, a algo cujo final não se pode prever ou enxergar, logo sente entendidos como não tendo fim. Esse entendimento é apresentado no quadro 4, quando MOR explica sobre a quantidade de maçãs já comidas:

A quantidade de maçãs que tu já comeste na vida é finita ou infinita? MOR: A que eu comi é finita, mas a que eu venha a comer pode ser infinita. Eu não sei a quantidade que vou comer enquanto eu existir, ela é infinita. No momento que eu morrer, aí eu comi aquela quantidade. Eu não vou poder fazer o cálculo, mas, se vocês sabem a quantidade de maçãs que eu comia por dia, dá pra fazer o cálculo. E aí vai ser o que, finito ou infinito? MOR: Aí vai ser finito. Tudo que termina é finito. Então, o que tu vais comer a partir de hoje até o dia que morrer é uma quantidade infinita ou finita de maçãs? MOR: Infinita porque tu não estás sabendo a quantidade.

Quadro 4 – Trecho da entrevista com MOR.

Fonte: Dissertação mestrado autora.

Observa-se que o sujeito consegue compreender que algo não tem fim, mas o “não ter fim” significa ser incontável. Assim, o fato de não poder contar, para ele, significa ser infinito. MOR acredita que poderá comer infinitas maçãs até morrer, mas afirma que, após a sua morte, a quantidade poderá ser conhecida. Essa impossibilidade de admitir o que seria o final foge da capacidade imaginativa, dando assim a impressão de que a contagem está inacabada. Aqui o pensamento acontece mais por inferência do que por lógica operatória, significando assim que as constatações realizadas dependem de uma implicação dedutiva. A inferência tem por trás uma lógica operatória matemática, mas com caráter dedutivo, e o sujeito utiliza-se do mesmo raciocínio lógico matemático para explicar diversas situações. Dessa forma, o que se consegue retirar de conhecimento, na situação exposta, não é suficiente para engendrar e realizar novas tomadas de consciência, a partir do que se constatou.

Tu achas que podemos ou não podemos desenhar todos os raios de um círculo? LIS: *Muito difícil. Não tem um grafite tão fino que pode fazer milímetros e milímetros entre um raio e outro. Tu achas que existem quantos raios num círculo? LIS: Não tenho a menor ideia. [...] Mas também depende do tamanho do círculo, porque se ele for maior, tipo 30 metros, dá pra ser feito milhões, mais do que se fosse 30 cm. Esse que tens em mãos tem quanto de diâmetro? LIS: Não lembro muito bem como mede, mas acho que são 20 cm. Então se for um círculo de 40 cm de diâmetro, como tu achas que seria o número de raios? LIS: Cada raio com 20 cm seria. A quantidade de raios seria a mesma ou diferente? LIS: Acho que teria que ser maior, daí seria mais fácil para a pessoa fazer mais riscos. Mas vai ter mais raios, menos ou a mesma quantidade? LIS: Num círculo de 20 cm para o de 40 cm, acho que vai ter mais raios no de 40 cm. Ou também pode ser a mesma coisa também, depende da pessoa que faz.*

Quadro 5 - Prova do Círculo - Recorte atividade com LIS.

Fonte: Dissertação mestrado autora.

Alguns sujeitos acreditam que, se o círculo for maior, a quantidade de raios também será maior, porém a quantidade de raios de um círculo será sempre infinita, independentemente do tamanho do círculo. De acordo com Piaget (1975), o dado de observação constatado não é um fato físico exterior ao sujeito, mas “pertence a uma ação própria e é, portanto, conhecido do sujeito, apenas em atos inconscientes e não em sua conceituação consciente” (p. 202).

Nesta categoria existe um progresso na direção da não-contradição e na busca de uma explicação única. Por não existirem relações operatórias suficientes que concebem o que é finito ou infinito, a explicação pressentida não é ainda encontrada, e não se atinge ainda a total coerência do evento.

Na categoria **Infinito como representação de algo que não tem fim** encontramos pensamentos mais refinados sobre infinito, relacionando-o à representação de algo que não tem fim. Esta forma mais elaborada de raciocínio apresentou noções de infinito matemático mais estruturadas, algumas delas na forma de conceito científico. Aqui o pensamento caracterizou-se pela dedução, partindo de uma ideia particular para então generalizá-la. Segundo Piaget (1972), realizar deduções lógicas é uma característica do pensamento formal.

No pensamento formal, o mundo real está subordinado ao mundo das possibilidades. Nesse estágio de desenvolvimento cognitivo, as operações mentais são realizadas entre ações de pensamentos, ou seja, os objetos a serem operados não são mais concretos e sim as possíveis hipóteses construídas em função da situação. O pensamento em termos de hipóteses, chamado de hipotético dedutivo, permite ao sujeito unir todas as possibilidades entre si, com implicações que incluem e superam o real (PIAGET, 1972). Ao pensar hipoteticamente, o sujeito é capaz de realizar muito mais operações e operações em patamares muito mais elevados do que aquelas que se apoiam no real. Contudo, antes de chegar à formalização, o pensamento tem a necessidade lógica de comprovar o real. Existem áreas específicas que são muito formalizadas, que em sua particularidade não permitem uma manipulação no real ou a testagem da hipótese (PIAGET, 1972). Nestes casos, o pensamento hipotético opera somente no pensamento, ou seja, no mundo virtual. Entende-se aqui que virtual

é uma oposição ao que é real ou concreto. O quadro 6 apresenta uma passagem interessante de pensamento apoiado no real e, em seguida, transposto ao virtual. Na Prova do Quadrado, após GUI realizar a quarta divisão no papel, é convidado a pensar sobre a continuidade das divisões, transferindo sua ação de pensamento para um recurso eletrônico, explicando a continuidade da atividade:

Até quando tu achas que conseguimos fazer essa divisão? GUI: *Até quando o olho humano for possível ou o material tiver a possibilidade.* E conseguimos saber quantas vezes é possível fazer essa divisão? GUI: *Sim.* Se uma criança te perguntar: quantas vezes é possível dividir o quadrado inicial? GUI: *Ah, eu não sou muito bom! Como o quadrado é uma forma geométrica, tu podes usar a matemática e fazer um cálculo que te dá o número exato de dividir o papel. Isso se tu não usares um microscópio eletrônico. [...] A matemática te dá tudo, não sei se te dá teoria, mas ela te visualiza, através de equações e tal. Se quiseres fazer na prática tu podes usar um equipamento deste.* Mesmo que tu não consigas mais recortar com o concreto, ainda é possível dividir? GUI: *Ainda é possível. [...] Qual seria a medida de menor lado do quadrado?* GUI: *Acho que chegaria a milímetros. Isso na mão.* Teve gente que disse que o menor lado desse quadrado, usando um recurso computacional, pode ser 0,12mm, o que tu achas? GUI: *Eu não sei como é que tu sabes, mas pode chegar a muito mais, micro, milímetro, 10 vezes na menos 30. A nanotecnologia permite fazer isso.*

Quadro 6 - Prova do Quadrado – Recorte atividade com GUI.

Fonte: Dissertação mestrado autora.

Ainda que de forma inconsciente, percebe-se claramente a noção de infinito nas respostas de GUI. Quando questionado sobre a medida que o menor lado do quadrado pode assumir, elenca unidades utilizadas para representar números muito pequenos, como “micro” e “nano”, dirigindo seu pensamento ao infinitamente pequeno. Segundo Piaget (1975), os processos de pensamento podem permanecer inconscientes “especialmente quando se encontram na fonte de coordenações inferenciais, conscientes como raciocínios, mas cujo sujeito não sabe de onde tirou sua necessidade intrínseca” (p. 206). Dessa forma, é como se o sujeito ainda não tivesse tomado consciência sobre essa questão. O autor declara que é através da abstração de reflexão que o pensamento pode tornar-se consciente, particularmente quando o sujeito compara duas iniciativas que tomou e procura o que elas têm em comum. Ao pensar sobre o próprio pensamento, toma-se consciência da coordenação das próprias ações. Logo, o próprio pensamento é objeto da ação. É a partir então da tomada de consciência que existe a possibilidade de construir conceito. O quadro 7 apresenta um exemplo em direção à construção de um conceito:

Quantos números existem entre o número zero e o número um? GUI: *Infinitos.* Como assim? GUI: *Não sei se é infinito, mas tem várias casas decimais, então o número vai até a casa 0,00000000...* Teve uma pessoa que disse que existem 9 números entre o zero e o um. O 0,1; 0,2; 0,3; ... até o 0,9. GUI: *Pelo que entendo, tu tens os números irracionais, acho que são infinitos números para representar isso aí. Eu não consigo responder exatamente, mas a matemática consegue.*

Quadro 7 – Trecho da entrevista com GUI.

Fonte: Dissertação mestrado autora.

Um conceito matemático não é construído simplesmente por observações realizadas em uma situação. A partir dos significados que o sujeito produz e organiza

é que se pode construir ideias mais elaboradas, indo em direção à formalização do conceito em si (PIAGET, 1975). GUI parte do seu conhecimento sobre números decimais e relaciona o intervalo assumido com a definição de números irracionais, afirmando assim que existem infinitos números entre zero e um.

Nesta categoria, a generalização que ocorre é construtiva, pois permite novas organizações estruturais. Ela é relacionada à abstração reflexionante, pois está apoiada sobre as operações do sujeito (PIAGET, 1978b). Esse tipo de generalização possibilita a construção de novas formas. Através dos processos de generalização construtiva começa a existir um domínio dos sucessos pelo das razões (PIAGET, 1978a). O indivíduo invoca as capacidades construídas e reconstrói novas operações. Esse processo de generalização construtiva acontece por sucessivas diferenciações e integrações (PIAGET, 1978b). Ao diferenciar, o sujeito transpõe a um plano superior o que colhe no patamar precedente. Pode-se entender também como uma abstração de reflexionamento. Ao integrar, o sujeito reconstrói e relaciona em um novo plano o que colheu no anterior ou relaciona. Pode-se entender também como uma abstração de reflexão.

5 | DISCUSSÃO

A manipulação dos instrumentos utilizados na coleta de dados permitiu compreender a linha de raciocínio dos sujeitos, assim como onde apoiaram suas argumentações. Durante a realização da prova do quadrado, chega-se a um momento em que não é mais possível a materialidade do corte. A quantidade de divisões que se pode realizar sem a materialidade é infinita, ou seja, é como se pudéssemos continuar a cortar com o pensamento. Através de um suporte material, que vai progressivamente diminuindo de tamanho, temos o lado do quadrado tendendo a um tamanho infinitamente pequeno, que, porém, nunca chegará à medida zero. Por meio desta prova observou-se como o sujeito encara o possível sem materialidade, ou seja, a possibilidade de continuar a divisão sem o material concreto. Se não houver possível sem materialidade, o sujeito não conceitua o infinito.

Na prova do círculo, se o sujeito se apoiar no materialmente palpável não vai compreender quais são todos os seus raios, uma vez que é impossível desenhá-los, pois são infinitos e pequenos demais para a vista. Na existência de um círculo com o dobro de tamanho, alguns sujeitos foram levados a pensar de forma comparativa em relação à quantidade de raios. Entretanto, a quantidade de raios independe do tamanho do círculo. A prova da areia tem como resultado um número finito, do qual pode-se fazer apenas a estimativa. Se o sujeito concebe o que é finito, responderá que é um número muito grande, mas possível de determinar, ao explicar como sabe que é possível ou não contar, evidencia seu modo de pensar. Desenvolvendo a estratégia de contagem, pode-se ver como o sujeito concebe a enumerabilidade da quantidade. A

consciência de finito no sujeito que apoia seu pensamento no materialmente possível vai até onde ele tem condições para contar.

Os sujeitos da categoria C apresentaram suas formações refinadas da noção de infinito e alguns, por generalizações construtivas, apresentaram formação de conceito. No nível da conceituação, o movimento de interiorização é marcado primeiramente por um processo geral de tomada de consciência das próprias ações. É justamente a possibilidade de generalização que faz uma aprendizagem ser interessante. Uma aprendizagem é possível se basearmos a estrutura mais complexa em estruturas simples, isto é, quando há uma relação natural e desenvolvimento de estruturas e não simplesmente um treinamento (PIAGET, 1972). Quando uma estrutura se desenvolve espontaneamente, ao alcançar um estado de equilíbrio, ela é conservada por toda a vida, tornando-se um “patrimônio cultural” permanente.

6 | CONCLUSÃO

As diferentes noções sobre o infinito emersas da análise dos dados são muito distintas entre os sujeitos. Considerando suas trajetórias de vida e experiências próprias, observou-se o uso de diferentes conteúdos e expressões linguísticas quando expressam seus pensamentos. O que se levou em consideração no estudo, assim como na formação das categorias de análise, foram as formas de raciocínio apresentadas pelos sujeitos e não os conteúdos evocados em suas explicações.

A materialidade dos objetos com o qual foram construídos os experimentos e a forma como foram feitas as intervenções durante o desenvolvimento das atividades, assim como a entrevista, poderiam ter sido sugestivas, de modo a induzir o pensamento do sujeito. Ciente disso, destaca-se a importância da fidelidade ao método clínico e o cuidado na análise dos dados. É interessante observar que as provas materiais não restringem o pensamento, pois se o sujeito tem estruturas para operar sobre, o concreto não limita a possibilidade do raciocínio.

Nos dados emersos, pode-se observar desde a ausência de noção, noções parciais e refinadas até a elaboração do conceito em estudo. Constatou-se que a noção de infinito é construída e não transmitida por ensinamentos, a concepção de um sujeito que trabalha na área das exatas não necessariamente foi mais refinada que a do adolescente. Uma constatação do estudo foi que as noções de infinito apresentadas pelos sujeitos independem da idade ou do grau de instrução.

REFERÊNCIAS

ABBAGNANO, N. **Dicionário de Filosofia**. São Paulo: Mestre Jou, 1962.

BERTOLUCCI, C.C. **Noções de Infinito Matemático em Adolescentes e Adultos** (Dissertação de Mestrado). 98p. Programa de Pós-Graduação em Educação. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009.

DELVAL, J. **Introdução à prática do método clínico: descobrindo o pensamento das crianças**. Porto Alegre: Artmed, 2002.

INHELDER, B.; PIAGET, J. **Da lógica da criança a lógica do adolescente**. São Paulo: Pioneira, 1976.

MORA, J. F. **Dicionário de Filosofia**. Buenos Aires: Editorial Sudamericana, 1964.

MORRIS, R. **Uma breve história do infinito: dos paradoxos de Zenão ao universo quântico**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

PIAGET, J. et al. **Abstração Reflexionante: relações lógico-aritméticas e ordem das relações espaciais**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

PIAGET, J. **Fazer e compreender**. São Paulo: Ed. Da Universidade de São Paulo, 1978a.

PIAGET, J. **Recherches sur la généralisation**. Paris: Presses Universitaires de France, 1978b. (Tradução: Fernando Becker. Revisão: Rosângela A. de Almeida)

PIAGET, J. **A Tomada de Consciência**. São Paulo: EDUSP, 1975.

PIAGET, J. Evolução intelectual da adolescência à vida adulta. In: **Human development**, n.15, p.1-12, 1972 (Tradução de Tania B. I. Marques e Fernando Becker).

DEL CAMBIO CONCEPTUAL A LA RE-ESTRUCTURACIÓN REPRESENTACIONAL: ESTUDIO DE CASO A PARTIR DE LA NOCIÓN DE CIENCIA QUE POSEEN LOS INGRESANTES A LA UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES

Mariela Genovesi

RESUMEN: Este trabajo tiene como objetivo dar cuenta de los resultados parciales de una investigación realizada en torno a la noción de “ciencia” que poseen y que adquieren los alumnos del Ciclo Básico Común de la Universidad de Buenos Aires (Argentina) en su paso por la materia “Introducción al Pensamiento Científico”. “¿Qué noción de ciencia tenían antes de ingresar a la universidad?”, “¿A través de qué instancias la habían obtenido?” y “¿Cuál era su concepción posterior?” fueron las preguntas que guiaron la construcción de la encuesta para que los estudiantes pudieran visualizar el «antes» y el «después» y, en consecuencia, pudieran advertir cuáles eran sus representaciones e ideas implícitas sobre la ciencia (representaciones adquiridas fundamentalmente durante su escolarización primaria y secundaria y a partir del consumo de medios de divulgación científica) y cómo estas «chocaban» o eran contrarias a la dimensión política y socio-histórica del concepto de ciencia que se les proponía desde el programa de IPC. Asimismo, esta propuesta se encuentra en consonancia con otra: la intención de pensar el pasaje de la idea de “cambio conceptual” a la de “re-estructuración representacional”, pasando por el desarrollo de J.I. Pozo (et al.)

sobre el concepto de “cambio representacional”. Cambiar un concepto o sustituir un contenido, no supone cambiar la estructura cognitiva, práctica y afectiva sobre la que se sostiene el esquema general de pensamiento. Por eso se intentó ampliar la problemática hacia la re-estructuración de la forma de ejercer el pensamiento (re-estructuración representativa) a partir de la “revisitación” y la puesta en práctica de una operación dialéctica sobre el concepto poseído y adquirido de “ciencia”.

PALABRAS CLAVE: Universidad; Ciencia; Cambio conceptual; Cambio representacional; Re-estructuración representativa

ABSTRACT: This paper aims to give an account of the partial results of a research carried out around the notion of “science” that the students possess and that they acquire in their passage through the subject “Introduction to Scientific Thought” of the Common Basic Cycle (CBC) of Buenos Aires University (UBA - Argentina). “What notion of science did they have before entering the university?”, “Through what instances did they obtain it?” And “What was their later conception?” Were the questions that guided the construction of the survey so that the students could visualize the “before” and the “after” and, consequently, they could see what their representations and implicit ideas about science were (representations acquired

fundamentally during their primary and secondary schooling and from the consumption of means of scientific dissemination) and how they “collided” or were contrary to the political and socio-historical dimension of the concept of science that was proposed to them from the IPC program. Also, this proposal is in line with another: the intention to think the passage from the idea of “conceptual change” to the one of “representational re-structuring”, going through the development of J.I. Pozo (et al) on the concept of “representational change”. Changing a concept or substituting a content does not imply changing the cognitive, practical and affective structure on which the general scheme of thought is sustained. That is why an attempt was made to broaden the problem towards the restructuring of the way of exercising thought (representative re-structuring) based on the “revisitation” and the implementation of a dialectical operation on the concept of “science” possessed and acquired.

KEYWORDS: University; Science; Conceptual Change; Representational Change; Representational re-structuring

INTRODUCCIÓN

El presente apartado se divide en dos instancias: en primer lugar, en la presentación y descripción del contexto y objeto de estudio -qué es el CBC, su importancia, el papel de la materia “Introducción al Pensamiento Científico” (IPC) y su vínculo con el concepto de ciencia-; y en segundo lugar, en la presentación y profundización del problema planteado -cómo se puede llegar a una “re-estructuración representativa” a través del paso de los estudiantes por IPC a partir de la re-visitación de un “concepto” puntual como lo es la noción de ciencia.

A - Descripción del contexto de estudio

El Ciclo Básico Común de la Universidad de Buenos Aires constituye el primer ciclo de estudios universitarios y fue creado en 1985 con el objetivo de promover un ingreso común, masivo, gratuito, público e interdisciplinario a la Universidad. Según los datos del Censo Universitario de 2011¹, durante ese año pasaron por el CBC 67.445 estudiantes, lo que representa un 25,7% del componente total de estudiantes de la Universidad de Buenos Aires en su distribución por Unidad Académica². De esta manera, el CBC en su carácter extensivo e integrador, sustituye las formas tradicionales al ingreso universitario (exámenes, méritos y escala de puntuación según trayectorias escolares previas, etc). El Ciclo, asimismo, se compone de seis materias obligatorias:

- * Dos específicas a la carrera elegida
- * Dos que responden a la orientación científica de la carrera: “Ciencias Sociales y Humanas”, “Ciencias Biológicas y de la Salud” o “Ciencias Exactas, Tecnología y Diseño”.

* Dos comunes a todas las carreras: “Sociedad y Estado” e “Introducción al Pensamiento Científico”.

Por este motivo, el CBC cumple no sólo con un rol “orientador” sino también “diversificador”, puesto que, durante ese primer año de experiencia universitaria, el estudiante tiene contacto con una visión interdisciplinaria de las distintas áreas del conocimiento y de sus características y tradiciones científicas, epistemológicas, filosóficas y metodológicas. Esto lo ayuda a adquirir otro tipo de acercamiento al conocimiento y a definir su trayectoria universitaria de otra manera, puesto que existe un gran porcentaje de alumnos que, durante su paso por el CBC, terminan de definir sus inclinaciones profesionales al cambiarse de carrera de inscripción. Asimismo, otro de los objetivos del CBC es brindarle al estudiante la posibilidad de afianzar sus aptitudes lingüísticas y meta-cognitivas al desarrollar un tipo de pensamiento crítico y al consolidar otro tipo de técnicas de estudio y de aprendizaje, diferentes a las sostenidas hasta ese momento por el nivel medio de educación. Es por esto, que el CBC se piensa también como una especie de “puente” entre lo visto y adquirido durante las etapas precedentes de enseñanza escolar, y el tipo de conocimiento y de habilidades que presupone el conocimiento universitario.

Dentro de ese marco, la materia “Introducción al Pensamiento Científico” adquiere un carácter especial, puesto que es una de las 2 materias que cursan todos los ingresantes a la universidad. Por ese motivo, son diversas las cátedras que imparten los contenidos de dichas materias, una de esas cátedras es la que responde al Proyecto de Investigación UBACYT dentro del cual este trabajo se inscribe³. El programa que dictamos responde a una estructura circular y deconstructiva que a lo largo de siete unidades temáticas intenta ofrecer herramientas para conocer los supuestos básicos de la concepción heredada en Filosofía de la Ciencia (verdad universal y objetiva, neutralidad científica, ciencia pura vs ciencia aplicada); las corrientes de pensamiento que han surgido de su raigambre epistemológica (el positivismo de Auguste Comte y el positivismo científicista y lógico del Círculo de Viena - que limitan la ciencia a un tipo particular de conocimiento y circunscriben su estudio a los formalismos lógicos y metodológicos); las que han efectuado diversas críticas (el giro pragmático de Wittgenstein, el falsacionismo de Popper y las implicancias teóricas de los presupuestos de Kuhn); y aquellas propuestas alternativas que recuperan la dimensión práctica y social del conocimiento y la vocación crítica y transformadora de las ciencias (Lizcano, Echeverría, Varsavsky). Asimismo, este recorrido supone partir de un supuesto básico: el de considerar a la epistemología como un discurso social (como producto de una *episteme*, en el sentido foucaultiano del término) y a la ciencia como una práctica social e institucionalizada de producción de conocimiento (Echeverría, 1995) atravesada por relaciones de poder. En consecuencia, concebir a la ciencia como una práctica social y a la epistemología como un discurso capaz de dar cuenta de la complejidad de esta práctica tanto en su especificidad como en su interrelación con

otras prácticas sociales y con el contexto socio-histórico inmediato, impacta de modo directo en el modo de enseñar temas propios de la filosofía de la ciencia (Bourdieu, 2003). Transformación sustantiva que se desplaza tanto a los contenidos a transmitir como a los formatos de transmisión del saber impactando de modo decisivo en ese peculiar contexto que Kuhn denomina “contexto de pedagogía” (Kuhn, 1996: 351). Por consiguiente, esto nos revela la importancia de reflexionar críticamente sobre los contenidos, objetivos y modalidades pedagógicas implementadas en el contexto de enseñanza, puesto que la enseñanza de un modelo particular de ciencia y de la matriz epistemológica supone el aprendizaje de sistemas conceptuales y lingüísticos, por una parte, pero también de representaciones e imágenes científicas (Echeverría, 1995) concomitantes a ella, por otra. De lo que el profesor enseñe, depende lo que el alumno aprenda e integre como noción y concepto de ciencia. De ahí el compromiso profundamente axiológico y político que uno vaya a tener con su práctica social y profesional y con su vocación docente.

B - Del cambio conceptual a la re-estructuración representacional

En 1982, un grupo de investigadores y de especialistas de la Universidad de Cornell, Ithaca, Estados Unidos, adscriptos al modelo kuhniano y constructivista -en su forma de concebir la práctica científica y la construcción de conocimiento científico- y a cierta tradición piagetiana en el campo de la investigación genética y epistemológica, publican un artículo titulado “La acomodación de un concepto científico: hacia una teoría del cambio conceptual” (Posner, Strike, Hewson, & Gertzog, 1982). Artículo en el cual aparecen las ideas centrales de la que luego sería conocida como la “Teoría del Cambio Conceptual”. Al respecto, y adaptando los conceptos de “asimilación” y “acomodación” formulados por Piaget a su propuesta teórica, sostienen como premisa principal que el “progreso cognitivo” se produce a partir del cambio y/o del reemplazo de las concepciones pre-existentes consideradas como inadecuadas o erróneas. Es decir, se trataría de un “proceso conceptual” que partiría de la distinción que harían los propios estudiantes al advertir cuándo sus concepciones previas les permitirían explicar situaciones o fenómenos emergentes (asimilación) y cuándo no, reemplazarlas o transformarlas por otras (acomodación).

A más de treinta años de esos postulados, han surgido tanto correcciones – formuladas por el propio Posner (Posner, 1992) o especialistas de otras corrientes como Susan Carey (1985, 1991)-; como críticas (Nussbaum, 1989; Pintrich, Marx y Boyle, 1993; Mortimer, 1993, 1995; Pozo y Gómez Crespo, 1998; Pozo, 1999) y trabajos que han pensado las derivas de ese movimiento surgido en los ochenta (Moreira, 1983; Moreira y Greca, 2002, 2003; Garritz Ruiz, 2001) o una nueva salida hacia el cambio representacional (Karminoff Smith 1992; Pozo, 2007; Pozo y Rodrigo, 2014) . Al respecto, se destacan las críticas formuladas por Pozo (1998; 1999; 2007; 2014) y por Moreira y Greca (2003) a partir de las 4 fases que se establecen como

necesarias para poder lograr el cambio conceptual (Posner *et al.*, 1982):

- (a) que el alumno esté **insatisfecho** con sus concepciones existentes
- (b) que disponga de una **nueva concepción inteligible**;
- (c) que esa nueva concepción le parezca además **plausible**;
- (d) que la nueva concepción se muestre **más fructífera o productiva** que la concepción alternativa original.

Estas fases, parten de un estadio de insatisfacción de los estudiantes, insatisfacción que el estudiante no necesariamente puede sentir, percibir o advertir. Suponen luego, que la concepción pre-existente se cambiará por la nueva concepción cuando ésta sea inteligible para él, es decir, cuando le encuentre sentido y pueda ligar y conectar con el resto de las otras concepciones que no fueron cambiadas. De esta manera, asumirá que esa concepción es más viable y plausible que la anterior y le parecerá, asimismo, más productiva y mejor. Esto último supone algo similar a lo propuesto por Popper en las fases de superación de una teoría. Al respecto, sostienen Moreira y Greca:

Este modelo a pesar de tener otra base epistemológica (Kuhn) respecto a la estrategia de conflicto (Piaget/Popper) no es incompatible con ella. En realidad, Posner y sus colaboradores lo han propuesto como condiciones para la acomodación de una concepción científica, aunque no se comprometan con la teoría piagetiana (Moreira y Greca, 2003: 304)

En cuanto a la concepción piagetiana del progreso y del “conflicto cognitivo”, ahí estaría uno de los problemas centrales de estas posturas, ya que para Piaget éste es de carácter estructural, puesto que involucra operaciones cognitivas cualitativamente distintas vinculadas a los diversos esquemas del sujeto. En consecuencia, desde la perspectiva piagetiana para que haya cambio, éste no puede ser meramente conceptual.

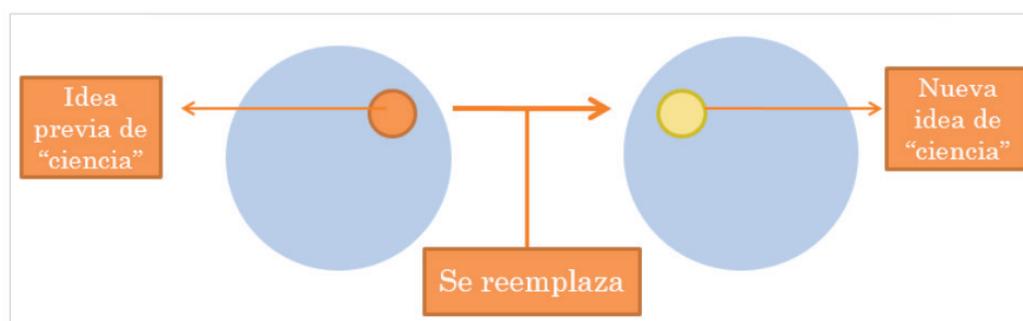


Figura 1. Esquematización del *Cambio Conceptual*

El concepto forma parte de un esquema general de pensamiento que habilita ciertas conexiones en lugar de otras, y que se constituye a partir de ciertas teorías intuitivas o implícitas. Cambiar un concepto, no supone cambiar la estructura cognitiva, práctica y afectiva sobre la que se sostiene ese esquema general de pensamiento.

En consecuencia, se trata de una limitación que puede ser fácilmente reductible a una cuestión de forma y contenido. Si la intención es hacer progresar al conjunto de las teorías implícitas para tornarlas en teorías explícitas que puedan dar cuenta de sí mismas, de sus limitaciones y puedan conformar una estructura de pensamiento científico de carácter crítico, lógico y dialéctico (en el sentido de que pueda volver sobre sí y tornarse auto-reflexivo para su consiguiente progreso esquemático), se debe pensar este acercamiento en términos de estructura y no de contenido. Es por eso, que Pozo propone el pasaje del concepto al “sistema de representación”:

Pensar en el aprendizaje como un proceso de cambio representacional, y no sólo conceptual, implica asumir que adquirir los conocimientos científicos requiere no sólo acceder a nuevos conceptos sino sobre todo a nuevos formatos y sistemas de representación, diferentes a aquellos sobre los que se estructuran nuestras teorías intuitivas. (Pozo, 2007: 15)

Pozo denomina “teorías intuitivas” a las restricciones que el sistema cognitivo del sujeto le impone a la representación que éste tiene del mundo, al estar conformado por representaciones implícitas –representaciones tanto conscientes como inconscientes debido a que constituyen regularidades cognitivas y encarnadas (hábitos corporales que actúan de manera “automática”). Por su parte, las representaciones explícitas – el tipo de conocimiento al cual Pozo denomina “científico”- constituyen elaboraciones culturales e históricamente generadas, basadas en un tipo de lenguaje o código común bajo el cual deben ser compartidas, por lo tanto, poseen un carácter simbólico, abstracto y descontextualizado que se “apoya en otros lenguajes o sistemas de representación externa” (Ibíd.). Este tipo de representaciones poseen estructuras conceptuales más complejas que las que poseen las teorías intuitivas, de hecho, estas últimas actúan por simplificación, reducción y linealidad. Las otras, por el contrario, apuntan a la extensión, la interacción y la multiralidad, características que permiten la “explicitación”, la “revisión” y la “de-construcción” de la mayoría de los supuestos, ideas y relaciones que constituyen la dinámica conceptual de las representaciones implícitas. Por consiguiente, permiten que este tipo de representaciones atreviesen un “proceso de explicitación”, al ser redescritas por un nuevo sistema representacional sin que sean necesariamente desechadas.

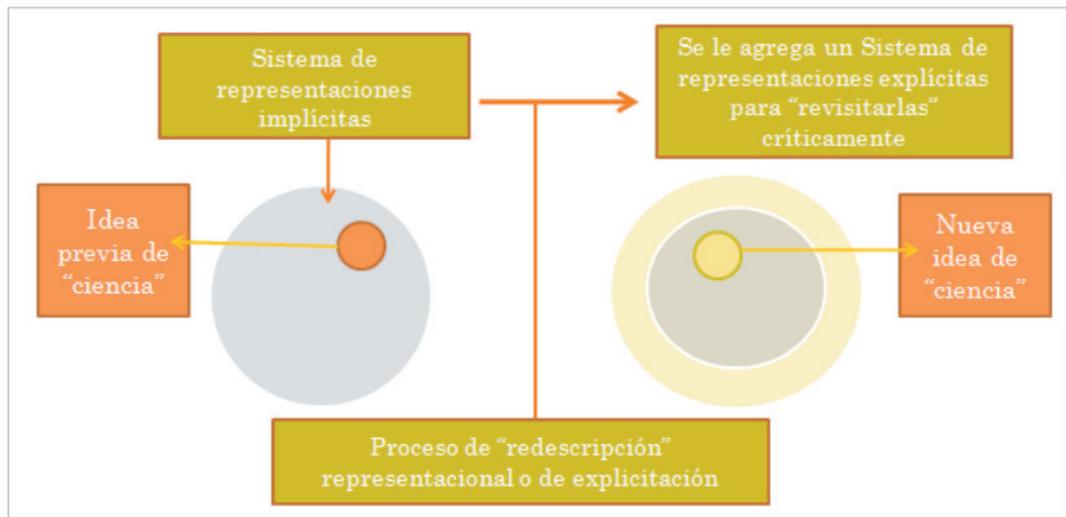


Figura 2. Esquematización del *Cambio Representacional*

En consecuencia, es a este tipo de “sistema representacional” al que deben tratar de acceder los alumnos –a partir de la enseñanza de su lenguaje y formato– para poder “repensar”, “revisitar” sus representaciones implícitas. En ese sentido, esto supondría la puesta en práctica de un tipo de pensamiento dialéctico que ponga en tensión las representaciones arraigadas con las nuevas que, justamente, intentan problematizarlas. Esto conllevaría no al cambio de un concepto, sino a un tipo de “re-estructuración” de la “forma” sobre la cual se asienta el esquema general de pensamiento. Puesto que la idea es tratar de pensar –en un sentido amplio– en “estructuras” para integrar a los esquemas de acción, los cognitivos y los afectivos y salir así de la “unilateralidad” que sugiere la idea de cambio. De esta manera, se propone concebir a las representaciones implícitas y a las explícitas como “sistemas de representación” o “dispositivos representativos” internos y externos de carácter complejo, estructural y dinámico. Hablar en términos de “dispositivos representativos” implica concebirlos como ideas, formas y conceptos que necesitan construirse y que a partir de un cierto proceso de *representación* adquieren una forma y un contenido determinado de acuerdo con las condiciones de producción y de reconocimiento de un tiempo y espacio socio-histórico concreto.

Las representaciones que se tornan “implícitas” son generadas por sistemas representativos externos (“saberes escolares”, “saberes mediáticos”, “saberes familiares”, etc) que se asimilan y se convierten en la base común de las estructuras afectivas, prácticas y cognitivas, generando un “dispositivo representativo interno”. De esta manera, podemos dimensionar dos tipos de “sistemas representativos externos”, uno de carácter lego, primario, y mediático; y otro de carácter abstracto, científico y elevado. Por consiguiente, resulta importante tener presente esta distinción, debido a que el primer grupo, constituye una de las “instancias de formación” del sistema representativo interno e implícito del sujeto. En consecuencia, y en lo que atañe a los fines de la siguiente investigación, será preciso consignar dentro del primer grupo a los “saberes mediáticos” y los “saberes escolares”; y dentro del segundo, a los “saberes académicos”.

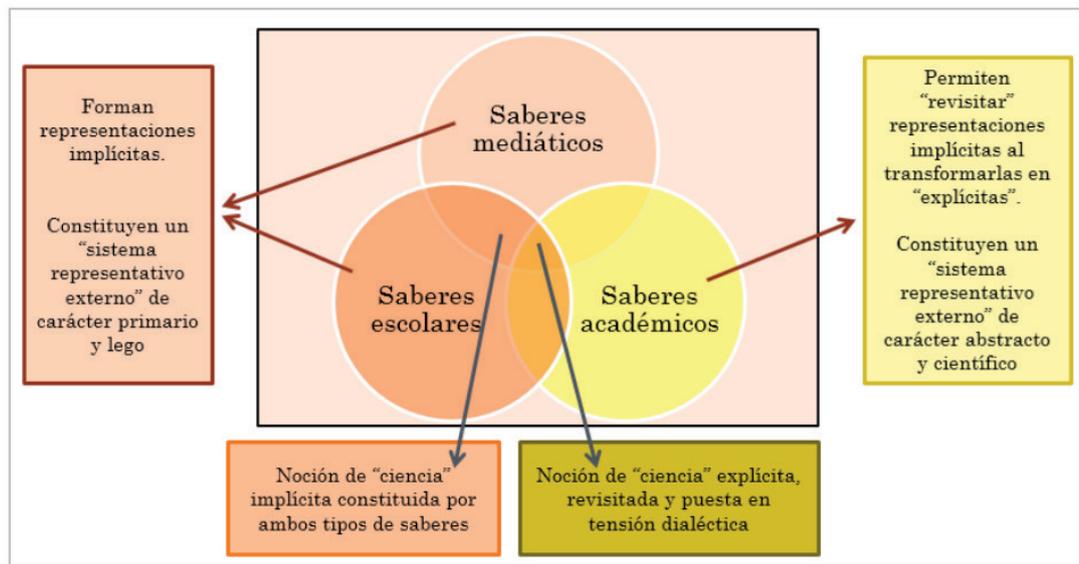


Figura 3. *Sistema Representativo Interno* - Saberes y Representaciones Implícitas/Explícitas

En consecuencia, los Saberes Mediáticos y los Saberes Escolares conformarían el “sistema representacional externo primario” de cada sujeto - puesto que constituyen un acceso inicial, en este caso, a la noción de ciencia- a través de las cuales se “forman” representaciones intuitivas o implícitas. Los saberes mediáticos, responderían a *significaciones sociales imaginarias* (Castoriadis, 2007) que circulan y remiten a diferentes universos simbólicos; y los escolares a un tipo de saber científico “adaptado”, atravesado también por dichas significaciones imaginarias. Por su parte, los Saberes Académicos, se oficializan con el ingreso a la educación superior. Si bien en la escuela media puede llegar a existir cierta emergencia de un tipo de saber académico (por el acceso a algún texto puntual o por el tipo de enseñanza que brinde algún/a profesor/a) es a partir del CBC que se produce la instancia de contacto inicial –en el caso de los estudiantes de la UBA- con este tipo de dispositivo representativo. Al llegar a este nivel, se da la confluencia de los tres tipos de saberes y, por lo tanto, la emergencia del conflicto. Porque, además, es factible que los saberes escolares ya no formen parte del “universo discursivo” del sujeto, pero sí los mediáticos, que construyen y reproducen constantemente determinados modelos e ideas sobre la ciencia. En consecuencia, es en esta instancia que se realiza el tipo de “reflexividad” y “revisiónismo” propuesto, ya que el objetivo sería ayudar a la formalización y a la puesta en práctica de un tipo de pensamiento dialéctico que opere en forma analítica, objetiva y de manera interactiva –actuando en retrospectiva y en prospectiva- para poner en tensión las representaciones arraigadas con las nuevas que intentan de-construir su estructura implícita. Para ello es importante reponer las condiciones materiales de producción, la finalidad, los contextos socio-históricos y las características identitarias y centrales de cada tipo de saber, al tiempo que se debería dar luz al carácter contingente de cada una de estas esferas.

Recordemos que la noción de “ciencia” que se propone desde el programa

temático de la materia IPC, se intenta construir a través de la inclusión de diversos autores y corrientes de pensamiento que responden a modelos y a condiciones socio-históricas diferentes. De esta manera, el propio concepto –en su carácter de representación explícita externa- se asume como histórica y contingentemente construido; de la misma manera que las nociones previas de ciencia –aquellas que advienen como representaciones implícitas del concepto, y que se “asimilan” sin ningún tipo de distanciamiento crítico- también se encuentran históricamente construidas. Así el cambio en la forma de pensar, conceptualizar una noción particular –como es la de “ciencia”- iría de la mano de la visibilización de la transformación y contingencia del propio contenido conceptual tanto en su carácter “científico” como “mediático” o “lego”.

METODOLOGÍA Y MODO DE ABORDAJE

Por lo tanto, y volviendo al objetivo de esta pequeña investigación, la cuestión fue intentar indagar cómo pudo haberse llegado a esa “re-estructuración representacional” de los estudiantes en su paso por la materia del CBC “Introducción al pensamiento científico” (IPC) y a partir de la noción de “ciencia”. En consecuencia, diseñé un pequeño cuestionario para lograr que los alumnos “visibilizaran” el conflicto esquemático acontecido entre las ideas previas que tenían del concepto de ciencia y las aprendidas por ellos, después. Es por eso que, a lo largo de tres cuatrimestres, me dediqué a realizarles a los estudiantes un pequeño cuestionario al finalizar cada cursada y luego de rendir los exámenes y saber su condición final (Promoción/Examen Final/Situación de Libre). Hasta el momento, reuní un total de 111 encuestas, que constan de las siguientes preguntas:

1. ¿Qué idea de “ciencia” tenía antes de haber cursado IPC?
2. ¿A través de qué instancias obtuvo esa noción? Materias de la secundaria (¿Cuáles?) / Manuales de textos (¿Cuáles?) / Medios de comunicación ¿Cuáles? / Otros
3. *¿Qué idea de “ciencia” tiene ahora?*

En consecuencia, este pequeño ejercicio, les permitiría:

- *Visibilizar el antes y el después
- *Advertir el tipo de saber a través del cual habían obtenido esas nociones previas
- *Reconstruir e identificar las representaciones implícitas en el marco de un nuevo sistema representacional
- *Explicitar la concepción aprehendida

De esta manera, los estudiantes podrían advertir por sí mismos – y tanto como yo- los resultados del proceso de aprendizaje, re-descripción y de-construcción de lo

visto a lo largo del cuatrimestre.

RESULTADOS

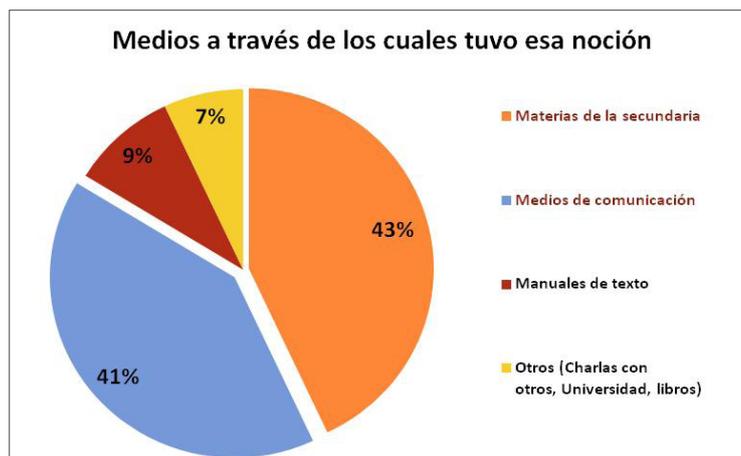
Idea anterior de "Ciencia"	%	Total
Vinculada sólo a avances científicos y tecnológicos para mejorar la sociedad	21.3%	34
Actividad de laboratorio	18.2%	29
Visión limitada del concepto (relacionada sólo con las Cs Naturales, las Cs exactas y las Cs Médicas)	16.9%	27
Relacionada sólo con científicos o personalidades destacadas de la ciencia	15%	24
Idea vaga y poco clara	10%	16
Considerada como teórica, neutral, objetiva, infalible, absoluta, cierta	4.4%	7
No cuestionaba el papel del científico	3.7%	6
No vinculada a cuestiones económicas y sociales	3.1%	5
Como una búsqueda hacia la verdad	2.5%	4
No tenía ninguna idea	2.5%	4
Conjunto de conocimientos	1.8%	3
Total		159

Tabla 1. Ideas implícitas y previas de la noción de ciencia. Este cuadro da cuenta de las ideas mayormente sostenidas por los alumnos antes de su pasaje por IPC.

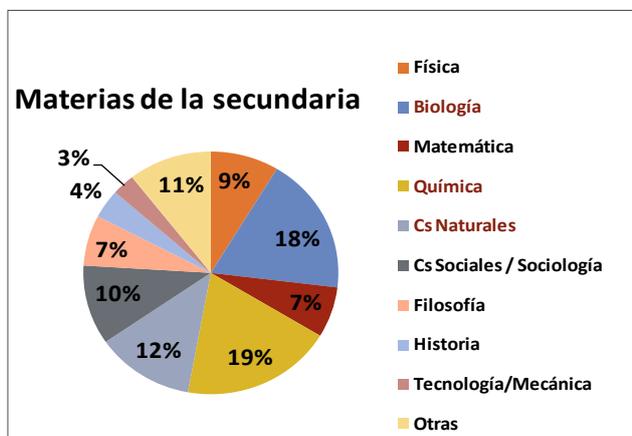
Idea posterior de "Ciencia"	%	Total
Es algo más amplio (va más allá del científico estereotipado, abarca más disciplinas, etc)	27,5%	43
Es una actividad humana al alcance de cualquier persona que decida involucrarse en ella	13,4%	21
La actividad científica está relacionada con la política y las relaciones de poder (la ciencia no es neutral)	13,4%	21
La ciencia abarca otras disciplinas y actividades (Cs Sociales)	12,8%	20
Está atravesada por diferentes perspectivas según la corriente filosófica (y/o la perspectiva en la que se la mire)	7,6%	12
La actividad científica depende del contexto socio-histórico	6,4%	10
La misma idea pero ya no la veo como infalible o cierta	5,1%	8
Está vinculada al capitalismo y a la búsqueda de rentabilidad	5,1%	8
Se propone la búsqueda de progreso aunque tenga efectos nocivos	3,8%	6
No cambió	1,9%	3
(No responde)	1,9%	3
Elite de conocimiento que se vale de sus leyes para desacreditar otras maneras de conocer	0,6%	1
Total		156

Tabla 2. Ideas revisitadas y re-descriptas de la noción de ciencia. Este cuadro da cuenta de las ideas sostenidas por los alumnos luego de finalizar su cursada de IPC.

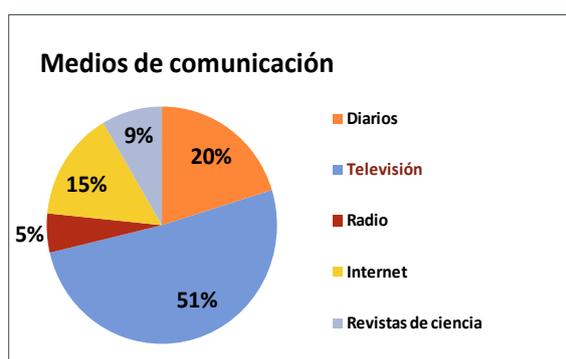
Instancias a través de las cuales adquirieron las ideas previas



Cuadro 1. Este cuadro da cuenta de las dos instancias mayoritarias a través de las cuales los estudiantes adquirieron sus nociones básicas de “ciencia”: los saberes mediáticos y los saberes escolares.



Cuadro 2. Desglose de las materias de la secundaria



Cuadro 3. Desglose de los mass media

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Las siguientes, son algunas de las conclusiones que se pueden extraer y deducir a partir de estos resultados y con respecto a la idea que venimos desarrollando:

- De las **ideas previas** que los estudiantes tenían sobre la noción de “ciencia”

con anterioridad a la cursada, pueden destacarse 3 grupos: el 21 % que sostiene que sólo la veía “vinculada a avances científicos y tecnológicos” con el objetivo de “mejorar la sociedad”; un segundo grupo que nuclea a 3 tipos de ideas que rondan el 19%, el 17% y el 15% que remiten a la ciencia como “actividad de laboratorio” y asumen una “percepción limitada” de ella al haberla asociado sólo con las Ciencias Naturales, Exactas o Médicas o con científicos o personalidades destacadas; y un 10% que declara haber tenido una idea “vaga y poco clara” de la misma. Esto significa que si “unimos” al grupo 1 con el 2, obtenemos casi un 71% de declaraciones que asumen haber tenido una noción de ciencia *reduccionista* –al verse limitada sólo al campo de las “ciencias duras” o biológicas o tecnológicas-, *estereotipada* –al identificarse con el “científico de laboratorio”-, *des-humanizada*, en el sentido de estar identificada con el “científico nobel” sin ser considerada como una práctica habitual llevada a cabo por diversas personas y en diversas disciplinas y áreas; *despolitizada*, ya que no la ven como un discurso y una práctica social atravesada por contextos socio-históricos cambiantes y por relaciones de poder; *a-crítica* porque se la pensaba como “actuando en pos de una mejora social”, sin ser esta idea del “progreso” cuestionada; *tecnicista*, al vinculársela exclusivamente con los avances tecnológicos.

- Estas ideas, en un 43% fueron aportadas por las materias de la secundaria y otro 41 % por los medios de comunicación. Es decir, los alumnos “construyeron”, “adquirieron” esas ideas implícitas a través de dichos medios. De hecho, al hacer un desglose de estos, se deduce que obtuvieron tales nociones de las siguientes materias curriculares: “Química” (19%); “Biología” (18%) y “Ciencias Naturales” (12%), materias que pueden incluirse dentro del grupo de las “ciencias duras o biológicas” y que pueden pecar de hacer uso de una noción de “ciencia” limitada a su campo de estudio.
- En cuanto a las **ideas posteriores** se puede decir que logran romper la cadena formada por las características advertidas en el esquema representacional entretelado por las ideas implícitas sostenidas con anterioridad: reduccionismo-tecnicismo-estereotipación-des-humanización-despolitización-a-criticismo. Tal es así que el 28% reconoce tener una “visión más amplia” del concepto, dando cuenta de que “ya no tiene” una idea sesgada, estereotipada o reducida de la noción de “ciencia”; mientras que un 40% (nucleado en torno a los dos grupos que reúnen 14% y 14% y un tercero que obtiene un 13%) da cuenta del carácter “práctico” de la ciencia al pensarla como una “actividad” que puede desarrollar “cualquier persona” que decida involucrarse en una disciplina científica (ya no siendo ésta concebida como “reducida” al campo de las Ciencias Exactas, Médicas o Naturales), y explícita el carácter “no neutral” de la ciencia, al ser ésta pensada ahora como una práctica y un discurso social afectado por el contexto socio-histórico y las relaciones cambiantes de poder.

- Hay un 2% que afirma que su noción de ciencia “no cambió” y otro 2% que no responde –quizás por la dificultad que les genera el hecho de tener que explicitar un concepto o por no saber qué responder- pero es un porcentaje bajo en relación al resto de los compañeros que sí pudieron dar cuenta de los cambios y las transformaciones de su estructura representativa.

Por lo expuesto, puede precisarse que el hecho de haber conducido a los estudiantes a lo largo de un cuatrimestre para que lograran internalizar otras concepciones de la noción de ciencia, los condujo a rever la estructura implícita que poseían en torno a esa noción. Aprendizaje asimilado por ellos y susceptible de “acomodarse” y ser internalizado como una forma de “práctica cognitiva deconstructiva general” si a futuro es utilizado para “deconstruir” otras nociones –tales como la de “educación”, “conocimiento”, “éxito”, sólo por mencionar algunas como ejemplos-. Es decir, todo concepto supone en su respuesta al “qué es” o “qué significa” la activación de las ideas implícitas asociadas a él por los saberes escolares y mediáticos –incluyendo a los vivenciales, los familiares- ante los cuales el sujeto porta una idea; cuando esto se enfrenta a la perspectiva “dialógica”, “dialéctica” y crítica a la que se expone cualquier conocimiento en su carácter abstracto y científico, la estructura cognitiva del sujeto se transforma. Si nuestro propósito es ayudarlos a pensar “científicamente”, debemos pensar en términos de formas, de estructura y no de contenido. No obstante, el contenido nos puede llevar por ese camino, puesto que puede ser utilizado como un indicativo para “transformar” la estructura cognitiva creada sobre la base de este tipo de representaciones externas que conforman el *locus* desde el cual los sujetos miran y piensan “automáticamente” el mundo, y en consecuencia, actúan sobre él.

REFERENCIAS

BOURDIEU, P. *El Sentido Práctico*. Bs As. Taurus Humanidades.1993.

..... *Los usos sociales de la Ciencia*. Bs As. Nueva Visión. 2003.

CANGHILHEM, G. *Ideología y racionalidad en la historia de las ciencias de la vida. Nuevos estudios de historia y de filosofía de las ciencias*. Bs As. Amorrortu. 2005.

CAREY, S. *Conceptual change in childhood*. Cambridge. MIT Press. 1985

CASTORIADIS, C. *La institución imaginaria de la sociedad*. Bs As. Tusquets. 2007.

ECHEVERRIA, J. *Filosofía de la ciencia*. Madrid, Akal. 1995

EISNER, E. “Formas de representación” y “De la cognición al currículum” en *Cognición y currículum*. Bs As, Paidós. 19988

FOUCAULT, M. *Arqueología del Saber*. Bs As, Siglo XXI. 2008

..... *El orden del discurso*. Barcelona, Tusquets. 2002

- GARRITZ RUIZ, A. "Veinte años de la teoría del cambio conceptual", *Revista Educación Química*, Vol. 12, núm. 3, julio-septiembre, pp. 123-126. 2001. Disponible: <http://www.uruguayeduca.edu.uy/Userfiles/P0001/File/A%20veinte%20a%20C3%B1os%20de%20la%20teor%C3%ADa%20del%20cambio%20conceptual.pdf>
- KARMILOFF-SMITH, A. *Más allá de la modularidad. La ciencia cognitiva desde la perspectiva del desarrollo*, Madrid, Alianza. 1994.
- KOSELLECK, R. "Historia social e historia conceptual". En: *Futuro pasado*. Barcelona, Ed Paidós. 1993.
- KUHN, T. S. *La estructura de las revoluciones científicas*, México, FCE. 1971.
- *La tensión esencial*, México, FCE. 1996.
- MARÍ, E. *Elementos de Epistemología Comparada*, Bs As, Puntosur.1990.
- MOREIRA, M. A. y GRECA, I. "Cambio conceptual: análisis crítico y propuestas a la luz de la teoría del aprendizaje significativo" en *Rev. Ciência & Educação*, Vol. 9, N° 2, pp. 301-315. 2003. Recuperado de: <http://www.scielo.br/pdf/ciedu/v9n2/10.pdf>
- PIAGET, J. *Seis estudios de psicología*, Bs As, Corregidor. 1974
- *Psicología y Epistemología*, Bs As, Ed Ariel. 1971
- PIAGET, J. e INHELDER, B. *Psicología del niño*, Madrid, Ediciones Morata. 1984
- POPPER, K. *La sociedad abierta y sus enemigos*, Barcelona, Paidós. 2006
- POSNER, G. et al. *Accommodation of a scientific conception: toward a theory of conceptual change*. En *Science Education*, New York, Vol. 66, pp. 211-227. 1982
- POZO, J.I. "Más allá del cambio conceptual: El aprendizaje de la ciencia como cambio representacional". *Revista Enseñanza de las Ciencias*, Vol. 17, N° 3, pp. 513- 520. 1999. Disponible: <http://www.raco.cat/index.php/Ensenanza/article/view/21616/21450>
- "Ni cambio ni conceptual: la reconstrucción del conocimiento científico como un cambio representacional". En: *Cambio conceptual y representacional en la enseñanza de la ciencia*, Pozo, J. I y Flores, F. (editores), España, Antonio Machado Libros. 2007
- POZO, J.I. Y RODRIGO, M. J. "Del cambio de contenido al cambio representacional en el conocimiento conceptual". *Infancia y Aprendizaje: Journal for the Study of Education and Development*, Vol. 24, N° 4, pp. 407-423. 2001. Disponible: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1174/021037001317117367>
- RIVERA, S. "La función de la universidad en el campo de la investigación científica y tecnológica", en *Perspectivas Metodológicas*, N° 6, Publicación del Centro de Investigaciones en Teorías y Prácticas Científicas de la Universidad Nacional de Lanús, Lanús. 2006.
- RODRIGUEZ MONEO, M. (comp.) "Cambio conceptual y educación" publicación de *Tarbiya – Revista de Investigación e Innovación Educativa*; N° 26, pp. 138, Madrid. 2001.
- VARSAVSKY O. *Ciencia, política y científicismo*, Bs. As, Centro Editor de América Latina. 1974
- VELEZ PARDO, J.A. "Apuntes sobre la teoría del cambio conceptual" (Tesis de Maestría) Programa de posgraduación en Enseñanza de las Disponible: <https://www.uam.es/servicios/apoyodocencia/ice/tarbiya/pdf/revistas/Tarbiya026.pdf>

‘Notas de fim’

i Arrojados por el SIP (Sistema de Información Permanente) de la UBA y plasmados en el documento “Censo de Estudiantes 2011 – Resultados Finales”

Distribución de estudiantes de grado por Unidad Académica.

Unidad Académica	Total	Distribución porcentual
CICLO BÁSICO COMÚN	67.445	25,7%
CIENCIAS ECONÓMICAS	36.377	13,8%
ARQUITECTURA DISEÑO Y URBANISMO	25.748	9,8%
MEDICINA	24.198	9,2%
DERECHO	23.790	9,0%
CIENCIAS SOCIALES	22.016	8,4%
PSICOLOGÍA	16.162	6,1%
FILOSOFÍA Y LETRAS	15.289	5,8%
INGENIERÍA	8.698	3,3%
CIENCIAS EXACTAS Y NATURALES	7.120	2,7%
FARMACIA Y BIOQUÍMICA	4.970	1,9%
AGRONOMÍA	4.488	1,7%
CIENCIAS VETERINARIAS	4.283	1,6%
ODONTOLOGÍA	2.046	0,8%
RECTORADO	302	0,1%
Total	262.932	100,0%

ii

iii Proyecto Ubacyt “Universidad y enseñanza integral de la Filosofía de la Ciencia”. Categoría: Grupos de Investigación Consolidados. Unidad Académica: Ciclo Básico Común (CBC) de la Universidad de Buenos Aires - Argentina. Dirección: Silvia Rivera. Co-dirección: Eduardo Glavich.

EXISTÊNCIA E FINITUDE DA MORTE COMO HORIZONTE DE SINGULARIZAÇÃO À TÉCNICA COMO FIM DO TEMPO

Paulo Victor Rodrigues da Costa

O pensamento heideggeriano surge, em toda a sua potência, a partir de uma atitude muito própria da fenomenologia husserliana, qual seja, a de despir-se de qualquer gesto teórico que se interponha entre o fenômeno e o como de sua aparição. “Teórico” aqui significa predicação *aposteriori* de qualquer elemento que não seja dado pelo fenômeno em sua intuição originária. Esse gesto de aproximação em relação à essência do fenômeno tem como caminho possível a conhecida *epoché*: a suspensão de qualquer juízo sobre aquilo que se mostra, vislumbrando o fenômeno em seu puro mostrar-se eidético.

Sem esse procedimento de base, de origem husserliana, o trabalho de Heidegger de fato se torna incompreensível. Não pela sua linguagem a princípio estranha, mas pelo fato de seu trabalho ser nivelado a uma teorização comum ou por ser entendido como um “ponto de vista” particular. Portanto, acompanhar o pensamento de Heidegger envolve necessariamente ter a clareza quanto ao fato de o seu labor ser um desdobramento radical da tradição fenomenológica, principalmente no que tange à inserção no âmbito de um puro ver

fenomenológico.

Ser e Tempo se mostra como uma obra que põe em curso e radicaliza a orientação descritiva do ver fenomenológico. O ponto é que, se o trabalho de Husserl se orientava pelo interesse no estabelecimento de bases sólidas para conhecimento e para as ciências em geral, Heidegger busca, por meio de *Ser e Tempo*, tornar a existência humana translúcida a si mesma. O modo engenhoso como põe em curso tal empresa é um último empecilho que poderia afastar o leitor da riqueza de suas linhas. Por isso é importante a dedicação ao texto heideggeriano de modo a tentar revelar o simples que se esconde em meio à estranheza imediata que sua escrita impõe.

Em suma, é importante destacar a importância do gesto fenomenológico de abstenção de qualquer tese anterior ao dado intuitivo para que se possa compreender o empreendimento heideggeriano. No entanto, antes de desenvolver o tema do ser-para-a-morte, é relevante considerar a natureza do rompimento de Heidegger com a fenomenologia husserliana, pois tal rompimento revela o refugio de Husserl em relação a própria radicalidade de sua fenomenologia. Seguindo essa orientação é possível adentrar o pensamento heideggeriano em toda a sua ousadia, de modo que a noção

de ser-para-a-morte possa ser melhor explicitada.

Como já foi brevemente exposto, o trabalho husserliano se aproxima decididamente da teoria do conhecimento e da lógica pura, de forma que nunca se propõe a algo como uma interpretação da existência fática. Essa postura fica evidente e muito bem marcada quando, em diversos momentos de sua volumosa obra, Husserl enfatiza que a fenomenologia não se dedica ao dado psicológico empírico, mas à tarefa de “levar à clareza e distinção gnosiológica as ideias lógicas, os conceitos e os juízos, através da análise fenomenológica” (Husserl, p. 04, 2015). Desse modo, a investida husserliana na intuição e na busca pela essência daquilo que se revela como dado da experiência, possui muito mais uma orientação lógico-científica do que propriamente compromissada com a experiência concreta por si mesma. Essa postura de “descolamento” em relação à psicologia empírica é o que possibilita a meta de chegada ao *ego transcendental*, isto é, a uma total abstenção da consciência em relação ao seu próprio dado intencional empírico bruto, restando apenas seu conteúdo lógico puro. É justamente nesse ponto que reside o desvio heideggeriano em relação a fenomenologia husserliana. Heidegger percebe que não há possibilidade de desvincular a intuição original bruta da essência do fenômeno. A essência do fenômeno é o próprio dado intuitivo em seu caráter imediato fático. Por esse motivo a crítica heideggeriana ao ego transcendental de Husserl é tanto uma crítica à noção de ego e sujeito – como inclusive o próprio Heidegger se interpretou em *Meu caminho na fenomenologia* – como também uma crítica à miopia em relação ao abandono hermenêutico que esse ego transcendental denota. Nesse sentido, Gadamer é preciso na crítica direcionada a esse traço da fenomenologia husserliana:

O que está aí em jogo é a questão simples de saber se o mundo da vida como solo prévio de validade de toda imersão vital ingênua no mundo, por mais que seja colocado entre parênteses com a virada transcendental da reflexão, não continuaria se mostrando como o pressuposto para essa virada transcendental da reflexão. O que significa essa conexão entre a origem mundano-vital da reflexão e a constituição do mundo da vida no ego? A partir daí levanta-se a questão da inversão mundano-vital do direcionamento transcendental do próprio pensamento. (Gadamer, p. 221, 2012a)

Muito por conta da fuga em relação ao perigo do relativismo e do historicismo, Husserl rejeitou todo e qualquer traço epocal de seu pensamento, criticando inclusive Dilthey por tomar o caminho hermenêutico. No entanto, a crítica empreendida por Heidegger só é possível por meio de um questionamento fenomenológico radical que insere o dado intuitivo como voz do tempo. Dentro de uma crítica heideggeriana, um dado intuitivo bruto participa de uma semântica histórica que o possibilita, de modo que qualquer tentativa de saída desse horizonte mesmo é tida como uma artificialização do fenômeno. Categoricamente, todo fenômeno é sempre epocal. Com base nisso, Heidegger de fato reconhece no trabalho de Husserl um grande alcance, mas não radical e potente o suficiente quanto poderia sugerir que fosse. O

interessante no rompimento de Heidegger com a fenomenologia se dá pelo fato de ser um rompimento afirmativo em relação à própria fenomenologia, de modo que, em afirmando radicalmente o gesto de inserção no fenômeno, reconhece no próprio fenômeno sua semântica histórica de fundo. A partir dessa perspectiva, a conquista de um ego transcendental husserliano se revela como uma sanha bastante tradicional no Ocidente: a vontade de se ver livre do “inconveniente” do tempo. É justamente contra essa atitude da tradição que Heidegger se rebela, identificando seu mestre como realizador dessa mesma dinâmica costumeira no mundo ocidental.

Chega-se, nesse momento, a um dado importante: aquilo que retira Heidegger de um caminho estritamente fenomenológico é a visualização de que, no cerne de cada aparecer fenomênico, há sempre a voz da história. É por meio de uma radicalização da postura descritiva que é possível olhar para o fenômeno e identificar nele o seu próprio como hermenêutico. Esse como hermenêutico, à revelia do que Husserl gostaria de assumir, é parte inalienável do fenômeno. Essa é a grande novidade que Heidegger traz em *Ser e tempo*, dando forma ao tão comentado método fenomenológico-hermenêutico.

A princípio o que está sendo dito quando se insere o fenômeno nos átrios da história? O que significa olhar para o fenômeno e encarar nele conjuntura hermenêutica? Aqui é preciso fitar de forma um tanto quanto prosaica o termo “história”. Não é preciso, aqui, desenvolver os argumentos heideggerianos em torno da historiografia como cálculo decaído do tempo originário. A tarefa aqui é mais simples. História é um vocábulo que remete a tempo. Tal qual a onda que necessita do mar para ser onda, a história precisa do tempo para que ela ganhe alguma essência inteligível. Por sua vez, tempo só é tempo pois se orienta para o fim. O tempo só pode aparecer como algo sobre o qual falamos e entendemos na medida em que aquilo que ele indica é sempre o fim. Tempo é sempre tempo do fim. Isso perfaz o sentido de tudo que é temporal, qual seja, o de ser finito. Em suma, a historicidade hermenêutica do fenômeno indica o tempo, que, por sua vez, indica o fim. Portanto, é o caráter de finitude que essencialmente orienta Heidegger para fora da fenomenologia husserliana e o traz para o solo hermenêutico e para a ousada tarefa de escrever *Ser e tempo*, texto em cujo seio o existencial ser-para-a-morte desempenha papel fundamental pelo motivo acima exposto.

Pois bem, é chegada a hora de desenvolver como afinal se dá a estrutura ser-para-a-morte e como ela se relaciona a algo tão caro ao pensamento heideggeriano: o sentido. Posteriormente a essa indicação um último movimento será feito na direção de pensar não apenas o ser-aí humano como finito, mas o próprio aberto do aí como transitório. Essa última indicação fecha o presente texto.

No primeiro capítulo da segunda parte de *Ser e tempo* Heidegger se detém sobre análise do ser-para-a-morte como momento estrutural do ser-aí. A princípio ser-para-a-morte não significa que em algum momento futuro a existência terá fim, como se o ser-para-a-morte indicasse algo pendente e que teria lugar em um momento

futuro:

Recusou-se como inadequada a interpretação do ainda-não e com isso também do ainda-não extremo, isto é, do fim do ser-aí, no sentido do que está pendente. Isso porque essa interpretação implica um desvio ontológico do ser-aí para o ser simplesmente dado. Existencialmente, estar-no-fim diz ser-para-o-fim. O ainda-não extremo possui o caráter daquilo com que o ser-aí se comporta. Para o ser-aí, o fim é impendente. A morte não é algo simplesmente ainda-não dado e nem o último pendente reduzido ao mínimo, mas, muito ao contrário o impendente, iminente. (Heidegger, p. 32, 1988)

Como trecho explicita, o ser-para-morte ao invés de ser uma situação ôntica que, em acontecendo, traz o não mais existir ao ser-aí e que retira de sua existência as suas possibilidades de ser, seria pelo contrário um existencial fundamental que revela a cada vez que é sempre no horizonte da morte que a existência se dá. Quando Heidegger fala que a morte é impendente ele está dizendo que a morte já sempre esteve perto, afinando a abertura existencial do agora. Obviamente impendente não significa que todo ser-aí já morreu onticamente e que a existência é uma espécie de conto fantasmagórico. O impendente aqui significa que, no cerne ontológico da existência, é a morte que já sempre abriu a existência enquanto tal. Por isso impendente, pois a existência é um movimento aberto pela morte e para-a-morte, de modo que nunca é possível desvencilhar o ser-aí de sua relação íntima com a finitude que o caracteriza essencialmente. Por isso a morte nunca é pendente, pois ela já sempre esteve “aqui”, abrindo o ser-aí humano. Por isso soa estranho quando o próprio Heidegger chama esse gesto de “antecipador da morte”, é estranho porque não há nenhuma antecipação em jogo, mas o reconhecimento da morte no espaço do agora, por isso impendente.

Dito isso, é preciso rapidamente reconhecer como o ser-aí cotidiano lida com esse dado ontológico: basicamente ele é marcado pela característica de evitação. Sob o signo do “morre-se”, a existência cotidiana foge da centralidade da morte e a lança para frente, como um evento futuro despersonalizado. Esse modo de lidar com a morte é típico da tagarelice do impessoal: fala-se da morte escondendo seu teor ontológico-existencial, e por isso, fundamental. Ao se falar da morte, não se fala da morte evitando-a.

A análise desse “morre-se” impessoal desentranha inequivocamente, o modo do ser-para-a-morte cotidiano. Num tal discurso, ele é compreendido como algo indeterminado, que deve surgir em algum lugar, mas que, de início, ainda-não é simplesmente dado, não constituindo, portanto, uma ameaça. O “morre-se” divulga a opinião de que a morte atinge, por assim dizer, o impessoal. A interpretação pública do ser-aí diz: “morre-se” porque, com isso, qualquer um outro e o próprio impessoal podem dizer com convicção: mas eu não; pois esse impessoal é o ninguém. (Heidegger, p. 35, 1988)

O trecho destaca o modo como o caráter essencialmente finito do ser-aí torna possível o efeito curioso de lidar com a própria finitude na fuga mesma dessa experiência radical, isto é, de forma impessoal. A partir desse dado, como seria uma

experiência própria da finitude? A experiência radical da morte como um combustível sempre presente repercute de alguma forma na existência do ser-aí? Seguindo a lógica expositiva de *Ser e tempo*, Heidegger indica que a experiência genuína de ser-para-a-morte mostra ao ser-aí seu caráter de singularidade. Ser-para-a-morte revela ao ser-aí o seu traço de estraneidade, por isso, em meio a afinação da angústia, o reconhecimento da centralidade da morte pode inaugurar uma existência em sentido próprio, isto é, uma existência desimpedida de ser quem é por se dar sempre no horizonte de sua finitude.

Pode-se resumir a caracterização do ser que, existencialmente, se projeta para a morte em sentido próprio, da seguinte forma: a antecipação desentranha para o ser-aí a perdição no impessoal e, embora não sustentada primariamente na preocupação das ocupações, a coloca diante da possibilidade de ser ela própria: mas isso na liberdade para a morte que, apaixonada, factual, certa de si mesma e desembaraçada das ilusões do impessoal, se angustia. (Heidegger, p. 50, 1988)

O ponto principal é identificar esse dado fundamental da existência - o ser-para-a-morte - com a própria estruturação de sentido que marca a existência enquanto tal. Deter-se com a experiência da morte é deparar-se com o indeterminado, com o Nada, que já sempre precisou ser compreendido/interpretado para que a existência se afinasse segundo um sentido específico. É justamente a experiência radical de finitude que insere o ser-aí no auge de suas possibilidades de ser. Aqui há uma coincidência feliz entre duas acepções da palavra fim. Simultaneamente essa palavra denota o término, o limite de algo, perfazendo o próprio sentido aqui exposto de finitude, como também significa finalidade, no sentido de uma orientação, um norte para as ações em geral, inaugurando o *ethos* em sentido originário, isto é, uma retomada singular da existência impessoal. Portanto, fim significa tanto o impendente do término e do limite, quanto a finalidade sempre em jogo nas ações humanas. Não à toa o movimento de singularização acontece como um deter-se radical na experiência da finitude de modo que essa experiência mesma traga à tona um próprio, delineando ambas as acepções da palavra fim.

Nesse momento é preciso operar uma última indicação no caminho do pensamento de Martin Heidegger. Não é novidade a conhecida virada do pensamento heideggeriano. A partir da década de trinta, Heidegger imprime em seu pensamento uma transformação, qual seja, a de não centralizar seus esforços em torno do ser-aí singular, mas pensar a rearticulação do próprio horizonte histórico. Essa virada em seu pensamento se dá seguindo a radicalização do mesmo movimento que o levou para fora da fenomenologia husserliana, isto é, a partir de um acento cada vez maior ao caráter hermenêutico do aí. Esse acento torna a própria tematização da singularização do ser-aí humano irrelevante, o que importa realmente é pensar o como da rearticulação do aí que permeia o homem, entendido aqui como “habitante” da clareira do ser. Dito de outra forma, o fundamental agora é pensar o revolvimento do espaço que requisita o homem a ser o próprio que ele é, pois sem esse movimento

transformador do horizonte histórico o que ocorre, no fundo, é um assassinio silencioso do homem enquanto ente marcado pelo caráter de destinação temporal, de projeto ek-stático de ser.

Portanto, nessa fase do pensamento heideggeriano importa muito mais pensar o aí e sua transformação do que propriamente a singularização do ser-aí humano. O ponto é que a mesma dinâmica em jogo no processo de singularização do ser-aí, também é válida para a transformação do horizonte hermenêutico. O que se quer dizer com isso é que a experiência radical da finitude de toda e qualquer semântica histórica pode inserir o aí no auge de si como espaço da insuficiência de todo e qualquer fundamento.

Curiosamente Heidegger se refere à presente era – a era da técnica – como a era que marca o fim de um percurso histórico, chamado por ele destino do Ocidente. Pois bem, se a era da técnica marca justamente o fim de um projeto histórico, o que se tem hoje é justamente a indicação do tempo para aquilo do que ele mesmo é tempo, ou seja, do fim. Como foi visto no início do texto, todo tempo é tempo do fim, pois é o fim que dá ao tempo a sua essência. Portanto, o próprio da era da técnica consiste no convite mirá-la como era do vir a termo do fim, o que em essência aproxima de uma reinserção transformada na ordem do tempo, já que o fim em suas duas acepções reúne tanto a ideia de término quanto de retomada. No entanto, esse movimento de transformação não acontece de forma automática, como um trem que necessariamente chegará na próxima estação, restando ao homem apenas ficar sentado. A era da técnica, ou horizonte histórico do fim, exige do homem um saber vê-la como o fim que ela é. Essa visão abre a possibilidade de recomeço do aí histórico, isto é, do tempo. Em resumo, a equação é de certa forma é simples: do tempo ao fim e do fim ao tempo.

Dito isso, a importância de se perguntar pela era da técnica se dá em função de reconhecer nesse horizonte histórico o morrer fundamental que sempre marca abertura do aí. Dentro de uma interpretação heideggeriana, nenhuma outra época pôde indicar tão claramente esse fato: morte constitui a clareira do aí. Por conta disso, a conhecida citação ao poeta Hölderlin em seu verso “onde há perigo, cresce também a salvação” (Heidegger, p.391, 2012b) ganha aqui enorme relevância, pois, em se detendo na visão da centralidade da morte indicada pela técnica, o desabrochar do tempo no aí histórico se torna possível através do fim. O ponto é que a técnica, sendo essa marca histórica do fim, pode, em seu movimento destruidor, manter em seu gargalo o constante dizimar que a caracteriza. A “vinda” de uma retomada renovada do tempo no aí histórico não significa a espera tacanha por algum messias. Muito menos uma rearticulação do horizonte histórico como a entrega de uma época melhor e mais confortável para as pessoas. Na verdade, o verossímil seria o contrário: o colocar-se em questionamento essencial em relação à era da técnica como o horizonte hermenêutico do fim, traz, por meio dessa postura mesma, toda a penúria e sacrifício inerentes a essa visão fundamental. Em suma, a experiência radical da era da

técnica como indicação hermenêutica do fim permite a difícil decisão de existir entre escombros e fazer desse lugar a morada contemporânea, que talvez prepare para algo além de si mesma e que ela jamais saberá o que é. Nesse cenário, o necessário é abster-se da expectativa de uma retomada transformada do tempo no aí por meio de uma mirada que, em mirando, espera ver para além de si mesma, instaurando a medida do que não pode medir. Tal é a ingenuidade de tentar construir uma medida do tempo sendo essencialmente inscrição no tempo. Desta forma, é preciso saber fitar o escuro do fim indicado hermeneuticamente pela técnica, para, em penúria e sacrifício, instalar-se em meio ao impenetrável do tempo, salvaguardando a essência do homem como projeto de ser, como destinação.

Aos homens, o mistério inicial se mostra apenas no fim. Por isso, há no âmbito do pensar um esforço para pensar de modo ainda mais inicial o que foi pensado inicialmente. Isso significa a preparação sóbria para a admiração diante do chegar da madrugada. (Heidegger, p. 386, 2012b)

REFERÊNCIA

GADAMER, H. *Hermenêutica em retrospectiva*. Rio de Janeiro: Vozes, 2012a.

HEIDEGGER, M. *Ser e tempo*. 3 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1988.

_____. *A questão da técnica*. In: _____. *Ensaio e conferências*. 8 ed. Petrópolis, RJ: Vozes; Bragança Paulista, SP: Universitária São Francisco, 2012b.

A PSICOLOGIA FENOMENOLÓGICO-HERMENÊUTICA E A DES-MEDIDA DO TRABALHO NA CONTEMPORANEIDADE

Elina Eunice Montechiari Pietrani

Universidade Veiga de Almeida

Rio de Janeiro, RJ

RESUMO: O objetivo deste estudo é tecer uma reflexão sobre o contexto do trabalho na atualidade, tendo como base as concepções da psicologia fenomenológico-hermenêutica em Martin Heidegger. O trabalho, desde a Revolução Industrial, e cada vez mais intensamente, vem apresentando um modo de estabelecimento de sentidos determinado preponderantemente pela produtividade incessante, desdobrando-se em metas e resultados sempre inalcançáveis, requerendo do homem o envolvimento total com o seu trabalho, não havendo espaço para a moderação. Desse modo, buscando atender às orientações do seu tempo, o próprio sujeito é tomado em seu produzir de forma ilimitada. Heidegger, em sua obra *Ser e Tempo*, dá relevo ao fato de que o homem, uma vez que se constitui na relação com o mundo e sendo essa relação caracterizada pela indeterminação, tende, de início e na maior parte das vezes, a assumir as orientações do mundo que é o seu. Tomando como referência as verdades ditadas pelo mundo moderno, baseadas no pensamento técnico-calculante e que Heidegger nomeou como era da técnica, o homem se defronta com o caráter de desmedida do trabalho vigente,

vivendo essa relação de forma objetificada, pois que sua condição humana é posta em segundo plano, decorrendo, daí, a dor e o sofrimento psíquico. Ao pensarmos a relação do trabalhador para com sua tarefa além dos limites da produtividade, tendo como base a fenomenologia hermenêutica, passamos a compreender esse projeto a partir do modo como este se situa singularmente na relação do homem-trabalho, dentro do horizonte histórico no qual essa relação se encontra.

PALAVRAS-CHAVE: trabalho; produtividade; psicologia fenomenológico-hermenêutica.

THE PHENOMENOLOGICAL-HERMENEUTIC PSYCHOLOGY AND THE DES-MEASURE OF WORK IN CONTEMPORANEITY

ABSTRACT: The objective of this study is to provide a reflection on the context of the current work, based on the conceptions of phenomenological-hermeneutic psychology in Martin Heidegger. Work, since Industrial Revolution, and increasingly intensely nowadays, has been presenting a mode of establishment of meanings determined predominantly by incessant productivity, unfolding into goals and results always unattainable, requiring human being to be totally involved in its work, with no space for moderation. In this way, seeking to attend to the orientations of its

historical time, human being itself is taken over in its unlimited production. Heidegger, in his work *Being and Time*, emphasizes the fact that that man and woman, since they are constituted in the relation with the world and being this relation characterized by the indetermination, tends, at the beginning and in the majority of the times, to assume the influences of their world. Taking as reference the truths dictated by the modern world, based on the technical-calculating thought and that Heidegger named as technique age, the man faces the character of excessive work, living that relation of objectified form, because its human condition is placed in the background, resulting, from there, pain and psychic suffering. When we reflect the relation of the worker to his task beyond the limits of productivity, based on the hermeneutic phenomenology, it is possible to understand this project as it stands singularly in the relation of man-work, within the historical horizon in which this relationship lies.

KEYWORDS: work; productivity; phenomenological-hermeneutic psychology.

1 | INTRODUÇÃO

Desde as primeiras revoluções industriais e mais intensamente na atualidade, o horizonte do trabalho vem apresentando um modo de estabelecimento de sentidos determinado preponderantemente pela produtividade incessante, a qual, por sua vez, se desdobra em metas sempre inalcançáveis, exigências de qualificação constante por parte dos trabalhadores e um fazer e refazer ininterruptos, seguido de posterior descarte, de modo que a produtividade nunca cesse.

Nos primeiros tempos da Revolução Industrial, a força física humana é que era demandada, com fins de operar o grande maquinário que superlotava as fábricas do então engenheiro Frederick Taylor. Com as mudanças no campo do trabalho e os avanços cada vez mais acirrados da tecnologia, as máquinas foram pouco a pouco substituindo a figura do homem. Permaneciam, entretanto, suas habilidades mentais a serem exploradas. Dessa forma, o Toyotismo e a flexibilização dos processos de produção dos anos 80, passaram a envolver o homem e seu imaginário, seu poder de criação, seu envolvimento e comprometimento com o trabalho, direcionando essas habilidades para incrementar o processo produtivo.

Vemos, desse modo, por um lado, que o mundo do trabalho se encontra envolvido em uma vertiginosa espiral, que orienta e demanda comportamentos, com fins ao atingimento de resultados. De outro lado, entretanto, vemos crescer as estatísticas de transtornos psíquicos relacionados ao trabalho, como a depressão, pânico e até mesmo o suicídio (CASTRO, 2014; FREITAS, 2011). É nesse sentido que este estudo nos estimula a lançar outros olhares para esse contexto, colocando em questão essa relação.

Martin Heidegger (1953/2007), em sua conferência *A questão da técnica*, chama a atenção ao modo com que o homem vem se relacionando em suas diversas instâncias na atualidade, ao que ele denominou como *era da técnica*, a qual teria se

iniciado com o período conhecido como a *era moderna*. Esta, por sua vez, é entendida como um tempo determinado por um novo projeto metafísico fundamental, isto é, por uma nova interpretação do ente na totalidade e por uma nova apreensão da verdade. Esse tempo passou a ocorrer a partir do momento em que o homem abandonou a capacidade e a disposição para a reflexão sobre as coisas que aconteciam e se deixou atravessar pelo domínio da ciência, em que o pensamento que prevalece sobre todas as coisas é o pensamento científico. Neste as coisas são pensadas apenas pelo modo do cálculo, ou seja, pela sua relação de causa e efeito, pela sua tangibilidade e pelo seu valor mensurável, sem o qual as coisas não fazem sentido.

É a partir dessas concepções que compreendemos que a relação homem-trabalho também se constituiu: uma relação que somente se vale se vivenciada de forma pragmática e visando resultados. Assim sendo, o homem passou a vivenciar uma relação com o trabalho de forma estritamente positivista, visando atingir objetivos, ainda que emoldurada pelo discurso da realização pessoal.

O objetivo geral deste estudo, portanto, consiste em uma análise do trabalho na contemporaneidade, que, aliando-se às concepções que caracterizam essa era como a era da técnica, expõe a capacidade produtiva como requisito fundamental para nortear a relação do homem com esse campo da sua existência. Nesse sentido, buscaremos compreender a relação homem-trabalho, com as questões que a constituem na contemporaneidade, a partir da fenomenologia-hermenêutica em Martin Heidegger.

2 | O TRABALHO E SUAS TRANSFORMAÇÕES

Em síntese, podemos identificar as mudanças no campo do trabalho, a partir de dois polos, tomando como base o modo em que as transformações socioeconômicas aconteceram na sociedade ocidental moderna: a era da *Industrialização Clássica* ou capitalismo de produção (final do século XIX até meados do século XX) e a denominada *Era da Informação* (meados do século XX aos dias atuais) (RIBEIRO, 2009; SEVERIANO e ESTRAMIANA, 2006).

O período industrial clássico é frequentemente correlacionado a dois grandes marcos: a revolução industrial, com a mutação do trabalho artesanal para o trabalho industrial, e a sedimentação da ciência como a panaceia de todos os males da humanidade. Esses dois pontos se entrelaçariam e dariam origem a uma transformação irreversível no modo de vida das sociedades e no sistema socioeconômico – do feudalismo para o capitalismo – que passaria a dominar os sistemas de trabalho a partir de então. A atratividade do conhecimento científico, através da mensuração e da previsibilidade, constituiu-se como orientação do trabalho humano em um mundo sob transformação. Desse modo, a fabricação artesanal, de produtos para subsistência ou comércio local, de menor proporção, se desloca para o interior das fábricas,

transformando as mercadorias em valor de troca, e o artesão, antes dono do seu processo de trabalho (o que incluía ferramental, matéria-prima, local de fabricação etc.), passa agora ao papel de intermediário entre o proprietário do capital e o produto final. Na relação com o trabalho, o homem que, no período feudal, constituía a produção para sua própria subsistência e via no sucesso do seu trabalho uma graça divina, a partir da Revolução Industrial se vê desapropriado de suas ferramentas e do produto do seu trabalho e dependente dos interesses econômicos de terceiros, os empreendedores. O sucesso no trabalho agora é o resultado da melhor adequação a essa nova forma de produção.

Inicia-se um processo gradativo de mudança na organização do trabalho, em que os recursos empregados na produção são tomados para “atender ao imperativo absoluto da expansão do capital” (ANTUNES, 2009, p. 23). A máquina, substituta do trabalho manual, traduz a dimensão do que viria a se transformar a produtividade humana, concebendo-se de forma ilimitada, conforme acentua Decca (1995, p. 8-9):

Essa descoberta delirante da fábrica como lugar por excelência, no qual o trabalho pode se apresentar em toda a sua positividade, não só alimentou as projeções dos apologistas da sociedade burguesa, como também a de seus próprios críticos, na medida em que ela foi entendida como o momento de uma liberação sem precedentes das forças produtivas da sociedade. Assim, a fábrica, ao mesmo tempo em que confirmava a potencialidade criadora do trabalho, anunciava a dimensão ilimitada da produtividade humana através da maquinaria.

Segundo Decca (1995), a introdução da máquina no processo fabril se estabeleceu como uma “afirmação de novas relações de poder hierárquicas e autoritárias” (p. 30). Dada a resistência dos trabalhadores à disciplina impositiva do sistema fabril, aliada às débeis condições de trabalho, levando a movimentos frequentes de revolta, a máquina no ambiente produtivo representava não só uma expropriação do trabalho humano, mas também compreendia a usurpação da liberdade, da dignidade e da relação estreita que o trabalhador mantinha com seu trabalho.

Decca (1995) acentua também “o próprio limite da produção de *saberes técnicos*” (p. 36, grifo do autor) nesse início da industrialização. Ao dispor do rigoroso controle do modo de produção, o dono do negócio conseguia dispor também do saber técnico da fabricação, antes administrado pelo próprio artesão, conforme mencionamos. Tal modelo é potencializado pela Administração Científica do engenheiro Frederick Taylor. Este, um homem obstinado pelo cálculo e pela mensuração, observador minucioso, percebeu como a produtividade de uma indústria poderia ser exponencialmente ampliada com a análise, controle e padronização de métodos de trabalho, cronometricamente medidos e avaliados. Mais do que a tecnologia em si, o modo com que se efetuava a gestão do trabalhador, materializada em um “maior controle e disciplina do processo de trabalho” (DECCA, 1995, p. 37), determinava a eternização do sistema industrial e o distanciamento cada vez maior da autonomia do homem nessa relação, com vistas a uma maior eficácia do sistema.

A partir da Segunda Guerra Mundial, as mudanças despontavam no mundo e no ambiente de trabalho como iminentes, embora ainda gradativas e pontuais. Tem início a expansão das fronteiras entre os negócios, com a velocidade da mudança aumentando progressivamente. As organizações saem assim do ensimesmamento vivido no período anterior, para um olhar ante as relações existentes dentro e fora de seu ambiente.

Mas as décadas de 1970-1980 é que floresceriam como uma ruptura no cenário organizacional, devido à explosão da tecnologia de informação, principalmente através do computador, da Internet e do sistema de telefonia, com a informação cruzando o planeta em milésimos de segundos, integrando exponencialmente os países e, conseqüentemente, pessoas e negócios.

Um novo modelo de trabalho, denominado como *reestruturação produtiva* (PINTO, 2013; RIBEIRO, 2009), vem assim se instaurar, fazendo face ao modelo taylorista-fordista que atravessou o século XX, sendo o mais conhecido deles o modelo toyotista de produção. Este tem como princípios a “mecanização flexível, multifuncionalização da mão de obra, trabalhos em equipe, implantação de sistemas de qualidade total e *just in time*” (RIBEIRO, 2009, p. 39), elegendo um modelo de trabalho em que os processos passam a ser conhecidos por todos e modificados a cada nova necessidade, o que passa a ocorrer com relativa frequência.

A flexibilização se torna a palavra de ordem nesse novo sistema, a qual se dá em várias esferas, aqui representada basicamente em três: funcional, contratual e espaço-temporal. A flexibilização funcional se caracteriza pelo enxugamento dos postos de trabalho e pela minimização das condições de trabalho. A flexibilização contratual ocorre através da desregulamentação das condições contratuais entre trabalhador e empresa e da diversificação e precarização das modalidades de trabalho, coexistindo agora com o tradicional emprego formal o emprego de tempo parcial, temporário, terceirizado, intermitente etc. Com isso, o salário fixo pela venda da força e tempo de trabalho é substituído pela remuneração por produtividade (RIBEIRO, 2009).

Antunes (2009, p. 52, grifos autor) descreve que:

Há [...] um enorme incremento do *novo proletariado fabril e de serviços*, que se traduz pelo impressionante crescimento, em escala mundial, do que a vertente crítica tem denominado *trabalho precarizado* [...]. São os “terceirizados”, subcontratados, part time, entre outras formas assemelhadas, que proliferam em inúmeras partes do mundo.

A flexibilização espaço-temporal se dá pela relativização do tempo e do espaço, na medida em que o trabalho na contemporaneidade é marcado pela indefinição da extensão que a produção ocupa, podendo estar em um lugar hoje e em outro amanhã. Com a comunicação acontecendo em tempo real, através dos mais variados meios tecnológicos, a movimentação das organizações corporativas no globo terrestre passou a ocorrer com frequência incomum. Países e cidades que oferecem

melhores condições em termos fiscais, econômicos, sociais, de infraestrutura e oferta de negócios, tornaram-se os pontos de atração das empresas, movimentando-se conforme também se movimenta e se altera a conjuntura que as atraiu. Os trabalhadores, por sua vez, são pressionados a acompanhar essa dinamicidade, devendo interagir com as diversas unidades da empresa espalhadas pelo mundo, o que os obriga a percorrer – e algumas vezes se estabelecer em – diferentes locais do planeta.

O tempo, nessas circunstâncias, parece se imbricar na relação com o espaço, ao se considerar a exigência por resultados, que leva o trabalhador a correr constantemente contra o tempo para atender as metas que lhe são imputadas. Metas de curto prazo, lembremo-nos, pois o tempo nas organizações contemporâneas se transformou apenas no presente. Histórias e experiências passadas não são levadas em conta quando novos projetos exigem toda a atenção do profissional.

Na dinâmica do modelo vigente, com os processos de trabalho flexíveis, ágeis e multifacetados, a garantia de permanência do trabalhador na organização se vincula ao tempo em que sua utilidade se mostrar necessária. Tal aspecto coloca o trabalhador sempre na iminência do desemprego, o que impacta nas variadas dimensões de sua existência: familiar, social e nos aspectos intrapsíquicos, tendo em vista que o trabalho se configura atualmente como parte da identidade da pessoa (FREITAS, HELOANI e BARRETO, 2008). Fala-se, assim, não de uma ordem materializada, característica do período industrial, mas de um sistema volátil, intangível e constantemente mutável.

A informação girando em tempo real veio se juntar à flexibilização dos processos produtivos para acirrar categoricamente a competitividade entre as empresas, levando-as a se reinventarem continuamente. O pesado arsenal da industrialização no período industrial dá lugar à produção do conhecimento, visando a criação contínua de novos produtos e serviços. Nesse sentido, Alves (2011) aponta que é a subjetividade do trabalhador que é colocada hoje à serviço da produtividade. Segundo ele, “na nova produção do capital, o que se busca ‘capturar’ não é apenas o ‘saber’ e o ‘fazer’ dos trabalhadores, mas sua disposição intelectual-afetiva, constituída para cooperar com a lógica da valorização” (p. 111. Grifos do autor). Enquanto no modelo taylorista a exigência ao trabalhador restringia-se ao aspecto físico, “um homem tipo bovino” (TAYLOR, 1911/2011, p. 55), atualmente é a subjetividade do trabalhador que é demandada e manipulada pelas forças da acumulação flexível. Trata-se de colocar-se por inteiro no processo produtivo, potencializando a produção através da cognição, mas também dos valores e das crenças do trabalhador no interior de uma nova política de trabalho.

Tal modelo parece partir de uma concepção prévia sobre o homem e o trabalho, em que o primeiro seria dotado de características passíveis de serem modeladas, através de um processo positivista de diagnóstico e prognóstico. O segundo, nos mesmos moldes, parece ser compreendido de forma naturalizada, como se o trabalho sempre existisse na base de uma relação determinista, calcado na utilização do

homem sob fins únicos à produtividade.

Ocorre que o grau de esgotamento em relação às exigências sempre ilimitadas por produtividade e o vazio existencial relacionado à subjetividade materializada nos processos de trabalho parecem estar associados às inúmeras doenças ocupacionais vivenciadas atualmente pelo trabalhador. Tais doenças vêm se manifestando sob diversas formas como pânico, estresse, síndrome de burnout e até mesmo o suicídio (Castro, 2012, 2014; Glina, 2010). Han (2017) destaca que se trata de uma época neuronal em que transtornos como depressão, déficit de atenção, síndrome da hiperatividade e síndrome de Burnout se tornaram presentes nos corredores da medicina ocupacional como estados patológicos decorrentes do excesso de positividade no contexto organizacional.

3 | A PSICOLOGIA FENOMENOLÓGICO-HERMENÊUTICA EM MARTIN HEIDEGGER: UMA POSSIBILIDADE DE SE PENSAR A RELAÇÃO HOMEM-TRABALHO

Como então pensar a tarefa da psicologia no campo do trabalho prescindindo dos elementos que caracterizam esse campo na atualidade, como produtividade e resultados ilimitados? Estes, como vimos, são determinações hegemônicas do mundo moderno, que, no entanto, têm levado o homem a transtornos diversos.

Ao pensar junto à filosofia de Heidegger, vemos que o contexto do trabalho se encontra profundamente calcado nas determinações de um tempo que ele denominou como *era da técnica*. Para Heidegger (1953/2007), a era da técnica refere-se a uma cadência que positiva os comportamentos ao modo do cálculo e da utilidade. Para esse pensador, o homem, diante da atratividade da ciência, perdeu a capacidade de reflexão e passou a conceber todas as coisas apenas sob sua relação de causa e efeito, sob a eficiência e produtividade. Sem esses atributos positivos, as coisas são destituídas de valor. Trata-se de um pensamento que apenas calcula e quantifica, com o total esquecimento de outro modo de estar junto às coisas, ou seja, meditando, contemplando e se articulando com as coisas ao seu redor.

Ocorre que o pensamento calculante, concebido como pensamento capital da era moderna, toma todas as coisas, como também o homem, por utilidade e serventia. Ou seja, criatividade, emoção e imaginação devem ser tratadas como atributos disponíveis a um objetivo. Objetivo que se converta em resultados tangíveis, de forma a ter sua utilidade validada. No contexto das organizações, conforme vimos anteriormente, tais atributos são tomados a serviço da produtividade contínua, dos quais devem ser extraídos todo o rendimento possível. É preciso que a produtividade nunca cesse tal como ocorre com as máquinas. Assim impera a ideia de que a técnica opera de modo instrumental, parecendo que é o homem que está no controle, no entanto são as determinações do mundo da técnica que assumem o posto de

controladora da existência.

A era da técnica para fazer valer seu modo de lidar com as coisas é revestido de alguns atributos como: fundo de reserva, funcionalidade e produtividade (HEIDEGGER, 1953/2007). No horizonte histórico do trabalho, o fundo de reserva aparece como um acúmulo incessante de saberes e fazeres, os quais são logo descartados e substituídos por novos saberes e fazeres. A funcionalidade se designa pelo caráter utilitário das coisas, ou seja, a atividade do trabalho deve estar sempre atrelada a uma funcionalidade, para que, dessa forma, ela se reverta em uma produtividade, um resultado. Trata-se, assim, de um produzir que não cessa nunca, em um modo ilimitado, desmedido, o que implica também em um incessante acúmulo de saberes e fazeres, que não se volta à contemplação do produzir, mas apenas e somente à sua funcionalidade e produtividade. Essa desmedida é o que caracteriza o trabalho na contemporaneidade.

O homem, imerso nesse horizonte da técnica, vê a si também como um ente produtivo, devendo “co-responder” a esse horizonte. Assim, ele passa a viver seu trabalho também pelo caráter do fundo de reserva, da funcionalidade e da produtividade, sendo o próprio homem também um depositário sem fim das tarefas, percebido apenas pela sua utilidade e sendo visto apenas como alguém que deve produzir e... nada mais.

Essa relação que o homem vem estabelecendo com o seu trabalho pode ser compreendida pela analítica da existência em Heidegger como a própria concepção do ser-aí, o *Dasein*. Para Heidegger (2012), a expressão ser-aí vem demonstrar que homem e mundo se encontram imbricados, em um processo de relação mútua. Ocorre que, sendo o ser-aí um ser que é lançado no mundo, e que se constitui nele, o seu modo de ser se move dentro de um eixo histórico. Conforme descreve Cabral (2004, p. 179), “a abertura *ek-sistente*, que constitui a liberdade do *Dasein*, é sempre histórica”. Assim, todo comportamento do *Dasein*, toda forma de o *Dasein* se relacionar com aquilo que lhe vem ao encontro, vem encontrar-se na historicidade do que lhe aparece, no qual o ser-aí se dispõe em variados modos. Nesse sentido, o *Dasein* acaba por perder-se no universo da sua existência, prendendo-se, de início e na maior parte das vezes, “às necessidades correntes de sua existência” (CABRAL, 2004, p. 183). O *Dasein* passa a não “ver” nada além desse único modo de lidar com as questões que aparecem na mundanidade de sua existência, acabando, ele próprio, por aderir ao modo do mundo factual.

Deixando-se absorver pelo cotidiano, pela medianidade da existência, sem refletir sobre ela, o homem se coloca no mundo como um autômato, não entra em contato com o seu ser mais próprio e vive, portanto, no aprisionamento das medidas pré-determinadas. Considerando que o modo de pensamento da atualidade se encontra vinculado ao modo de pensar técnico-calculante, o *Dasein* parte também da calculabilidade para pensar o mundo racionalmente e para então lidar “adequadamente” com ele.

Nesse corresponder do homem àquilo que lhe vem ao encontro e considerando o caráter de desmedida do trabalho vigente, é que esse homem passa a tomar-se também como um ente que vivencia o seu trabalho de forma ilimitada, sem pausas, envolvido exaustivamente com as demandas que lhe chegam.

Heidegger (2009, p. 135) nos lembra que o sentido da palavra *medida* é geralmente atribuído à objetividade das coisas, visto que a medição só é possível acontecer quando algo é pensado como objeto. A medida pré-determinada nomeia, delimita, circunscreve as coisas, limitando o objeto pesquisado dentro dos objetivos que se deseja atingir. Da mesma forma, o trabalhador hoje, para atingir a medida de sucesso profissional, deve estar adequado ao critério de correspondência do mundo moderno: qual seja, o de produzir incessantemente.

O homem, imerso na medida orientada pelo mundo, como nos diz Heidegger (2009), tende a se colocar como um autômato, sem refletir sobre sua condição de liberdade, que é inerente à existência, e segue na cadência do mundo. Esquecendo-se de sua condição de indeterminação, o indivíduo segue as orientações do mundo como as únicas possíveis. Tal modo de relação, ao se manter em uma única possibilidade, no caso, a de ter que produzir com eficácia e de forma desmedida, acaba por ignorar a relação singular que se dá entre o homem e o trabalho. Encobre, assim, os sentidos possíveis que esta pode manifestar em sua lida cotidiana. Ao orientar-se por concepções previamente delimitadas acerca do homem e do trabalho, a relação mais própria, a unidade originária homem-mundo, é colocada em segundo plano.

Percorrendo o caminho da filosofia heideggeriana, encontramos as concepções de Fenomenologia e Hermenêutica como suporte para nossa reflexão. A Fenomenologia é o método utilizado por Heidegger para sua compreensão do ser. Para descrever o método fenomenológico, Heidegger parte da análise filológica do termo *fenomenologia*, o qual se constitui de duas palavras gregas: *phainomenon* e *lógos*. Fenômeno, pelas próprias palavras de Heidegger (2012), em sua obra *Ser e tempo*, seria “o que se revela, o que se mostra em si mesmo” (p. 67, grifos do autor). Em síntese, podemos afirmar que apresentar uma postura fenomenológica consiste em “deixar e fazer ver por si mesmo aquilo que se mostra, tal como se mostra a partir de si mesmo” (HEIDEGGER, 2012, p. 74), na existência tal como ela se apresenta. A Fenomenologia em Heidegger envolve também a concepção da hermenêutica, cujo sentido originário o filósofo também vai buscar na tradição grega. Nesta, hermenêutica vem de *hermeneuein* e refere-se ao deus grego Hermes, o “mensageiro divino” (HEIDEGGER, 1987, p. 110). Sua origem remonta também à interpretação dos escritos bíblicos e é vinculada à “arte da compreensão”. “Hermenêutica, no seu sentido mais próprio, significa captar uma interpretação dada por alguém ou uma situação, sem alterar-lhe o sentido” (FEIJOO, 2010, p. 42). Partindo da facticidade da existência, do viver cotidiano em que a existência sempre se coloca em jogo, a hermenêutica em Heidegger lança-se à sua compreensão, reconhecendo os aspectos mundanos

que se encontram co-partilhados no jogo do existir. Nesse sentido, a questão da compreensão do homem passa sempre pela compreensão do e com o mundo, com o outro, um ser-com. A fenomenologia-hermenêutica em Martin Heidegger implica uma compreensão do ser ao modo como este se apresenta, dentro de um horizonte histórico e temporal em que a existência sempre se coloca em jogo. A compreensão do homem passa pela própria dinâmica existencial, situada em um horizonte histórico, uma vez que é neste que o homem se encontra desde sempre e de algum modo. Como enfatiza Sá (2004), “para Heidegger, [...] o que caracteriza o modo de ser do homem, a existência, é justamente o fato de que seu sentido está sempre em jogo no tempo” (p. 43).

Ao buscar fenomenologicamente na própria existência as orientações para um processo de lida do trabalhador com o seu produzir, colocamos em questão as certezas petrificadas advindas do modo de pensar da modernidade e, como Heidegger (1999, 2012), abrimos a possibilidade de pensar a verdade constituída na movimentação do *Dasein*, no modo como o homem se dá em sua relação com o mundo. A verdade mais originária é a própria existência, é a lida. É pela lida, pela inseparabilidade homem-mundo, no cotidiano da existência, que o ser mais próprio do homem pode se mostrar. Desse modo, a medida existencial é anterior a qualquer proposição prévia, ela é o próprio desvelamento da abertura do homem no mundo. Para Heidegger, é o deixar-ser do homem, sendo o que é, em um processo de liberdade existencial. “A liberdade em face do que se revela no seio do aberto deixa que cada ente seja o ente que é. A liberdade se revela então como o que deixa-ser o ente” (HEIDEGGER, 1999, p. 161). Trata-se do ente mostrar-se em seu si-mesmo, em sua totalidade historial, a qual implica mostrar-se ao seu modo, pondo-se, ao seu modo, com o que lhe vem ao encontro.

A medida, no sentido da liberdade, retoma a concepção do ser-aí enquanto desvelamento, enquanto manifestação singular e, ao mesmo tempo, envolvido na pluralidade do mundo. Ao ser tomado pelas determinações do trabalho na atualidade e pelo pensamento técnico-calculante em seu fazer, sendo prioritariamente considerado pelo seu caráter de funcionalidade, o homem é aprisionado nessa medida, determinada como a medida do mundo moderno. O fenômeno da existência humana é usurpado e, em seu lugar, aparecem apenas as verdades estabelecidas pela era da técnica.

Ao atuar como intérprete do fenômeno, na concepção da interpretação hermenêutica em Heidegger referida anteriormente, a psicologia de base fenomenológica buscará apreender o sentido da relação homem-trabalho que se apresenta por si mesma e não por parâmetros que ditam a visada dessa relação. Conforme enfatiza Feijoo (2004), numa perspectiva hermenêutica, a psicologia atuará em uma anteposição libertadora, possibilitando ao outro o encontro consigo mesmo e com seu existir, facilitando para que as experiências se tornem presentes, sem condicioná-las a determinantes prévios. Trata-se de pensar a relação homem-trabalho e a medida dessa relação, em que ao homem seja dada a tutela da sua

existência, propiciando a reflexão sobre os modos com que ele nela se encontra.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo, procuramos refletir sobre o modo como a relação homem-trabalho historicamente se sedimentou desde a Revolução Industrial e, principalmente, nos dias atuais, em que ela vem se caracterizando pela flexibilização total, tanto dos processos de produção como na própria relação do homem com o seu produzir. Compreendemos que tal modelo, ocorrido a partir da Era Moderna, vem se consolidando por uma concepção de homem, cujo comportamento é supostamente passível de ser modelado, visando atender aos requisitos de produtividade. Produtividade esta que se coloca sem cessar, exigindo do trabalhador sempre altos níveis de desempenho.

Pensamos que é possível lançar um outro olhar para essa relação, compreendendo-a pelos caracteres ontológicos abordados pela fenomenologia-hermenêutica em Martin Heidegger. Esse pensador compreende que as relações que se estabeleceram a partir da era moderna eram calcadas no que ele denominava como *era da técnica*, quando a relação do homem com as coisas ao seu redor passaram a se constituir pelo pensamento técnico-calculante, colocando em secundário o pensamento reflexivo. Nesse sentido, as relações de trabalho também seguiram essa cadência e o homem passou a ser visto dentro desse contexto apenas por um caráter positivista.

Baseando-nos na fenomenologia-hermenêutica em Heidegger, compreendemos que é possível pensar a relação homem-trabalho que não seja pautada apenas pelo seu caráter positivista, mas pela abertura que se estabelece, de forma singular, entre o homem e o trabalho, e que, como tal, possa se apresentar sob suas diversas possibilidades. Seguindo essas concepções, acreditamos que seja possível pensar outras formas de o homem lidar com seu trabalho, não destituindo o modelo vigente, mas que resgate no homem sua apropriação para com o seu produzir, mantendo uma relação livre para com o trabalho.

REFERÊNCIAS

ALVES, G. **Trabalho e subjetividade**: o espírito do toyotismo na era do capitalismo manipulatório. São Paulo: Boitempo, 2011.

ANTUNES, R. **Os sentidos do trabalho**: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho. 2. ed. São Paulo: Boitempo, 2009.

CABRAL, A. M. **A mãe das verdades**: a originalidade e a originariedade do conceito de verdade em Heidegger. Rio de Janeiro: Maanaim; Adinvest, 2004.

CASTRO, F.G. **Fracasso do projeto de ser**: burnout, existências e paradoxos do trabalho. Rio de Janeiro: Garamond, 2012.

CASTRO, F.G. Suicídio e trabalho nos dias atuais: considerações sobre os paradoxos do mundo do trabalho. In: EWALD, A.; SOARES, J.C.; SEVERIANO, M.F.V.; AQUINO, C.A.B.; MATTOS, A. (orgs). **Subjetividades e temporalidades: diálogos impertinentes e transdisciplinares**. Rio de Janeiro: Garamond, 2014.

DECCA, E. S. **O nascimento das fábricas**. 10. ed. São Paulo: Brasiliense, 1995.

FEIJOO, A. M. L. C. **A escuta e a fala em psicoterapia: uma proposta fenomenológico-existencial**. São Paulo: Vetor, 2010.

FEIJOO, A. M. L. C. A psicologia clínica e o pensamento de Heidegger em “Seminários de Zolikon”. **Revista Fenômeno Psi**. IFEN, 2(1), 9-16. Maio de 2004.

FREITAS, M.E. Suicídio, um problema organizacional. **RAE Publicações**. Caderno Especial: Pressões e Angústias do Mundo Corporativo. GV-executivo, vol. 10, nº 1, janeiro-junho 2011.

FREITAS, M. E.; HELOANI, R.; BARRETO, M. **Assédio moral no trabalho**. São Paulo: Cengage Learning, 2008 (Coleção Debates em Administração).

GLINA, D. M. R. Modelos teóricos de estresse e estresse no trabalho e repercussões na saúde do trabalhador. In ROCHA, L. E.; GLINA, D. M. R. (Orgs). **Saúde mental no trabalho: da teoria à prática**. São Paulo: Roca, 2010.

HAN, B.C. **Sociedade do cansaço**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2017a.

HEIDEGGER, M. **Ser e tempo**. 6. ed., Petrópolis, RJ: Vozes; Bragança Paulista, SP: Editora Universitária São Francisco, 2012.

HEIDEGGER, M. **Seminários de Zolikon**. Editado por Medard Boss. Petrópolis, RJ: Vozes; Bragança Paulista: Ed. Universitária São Francisco, 2009. (Coleção Pensamento Humano)

HEIDEGGER, M. A questão da técnica. **Scientiae Studia**, São Paulo: v. 5, n. 3, p. 375-398, 2007. Disponível em: <http://www.scientiaestudia.org.br/revista/PDF/05_03_05.pdf>. Acesso em: 02/03/2019.

HEIDEGGER, M. Sobre a essência da verdade. In: HEIDEGGER, M. **Conferências e escritos filosóficos**. São Paulo: Nova Cultural, 1999. (Coleção Os Pensadores).

HEIDEGGER, M. **Carta sobre o humanismo**. Lisboa: Guimarães Editores, 1987.

PINTO, G. A. **A organização do trabalho no século XX: taylorismo, fordismo e toyotismo**. 3ª ed. São Paulo: Expressão Popular, 2013.

RIBEIRO, M.A. **Psicologia e gestão de pessoas: reflexões críticas e temas afins (ética, competência e carreira)**. 1. ed., São Paulo: Vetor, 2009.

Sá, R.N. A questão do método na clínica daseinsanalítica. **Revista Fenômeno Psi**. IFEN, 2(1), 41-46, maio de 2004.

SEVERIANO, M. F. V.; ESTRAMIANA, J. L. A. **Consumo, narcisismo e identidades contemporâneas: uma análise psicossocial**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2006.

TAYLOR, F. W. **Princípios de administração científica**. Tradução de Arlindo Vieira Ramos, 8. ed. São Paulo: Atlas, 2011. (Obra publicada originalmente em 1911.)

MUDANÇAS DO COMPORTAMENTO EMPRESARIAL ATRAVÉS DO DIAGNÓSTICO ORGANIZACIONAL

Diana Sara Soligo

Instituto Desenvolvimento Educacional do Alto Uruguai IDEAU- Curso de Psicologia - Estação/RS

Jaqueline Paholski

Instituto Desenvolvimento Educacional do Alto Uruguai IDEAU –Curso de Psicologia - Getúlio Vargas/RS

Jaqueline Samara Oliveira Alba

Instituto Desenvolvimento Educacional do Alto Uruguai IDEAU –Curso de Psicologia - Erechim/RS

Juliana Antônia Partichelli Santin

Instituto Desenvolvimento Educacional do Alto Uruguai IDEAU – Curso de Psicologia - Campinas do Sul/RS

Cristina Ribas Teixeira

Instituto Desenvolvimento Educacional do Alto Uruguai IDEAU – Professora do Curso de Psicologia - Passo Fundo/RS

Nadine Teixeira Piloni Fabiani

Instituto Desenvolvimento Educacional do Alto Uruguai IDEAU – Professora do Curso de Psicologia - Erechim/RS

Patrícia Di Francesco Longo

Instituto Desenvolvimento Educacional do Alto Uruguai IDEAU – Professora do Curso de Psicologia - Erechim/RS

Gisele Maria Tonin da Costa

Instituto Desenvolvimento Educacional do Alto Uruguai IDEAU – Professora do Curso de Psicologia - Getúlio Vargas/RS

Lisiane Borges da Silva

Instituto Desenvolvimento Educacional do Alto Uruguai IDEAU – Professora do Curso de Psicologia - Getúlio Vargas/RS

Antoniéle Carla Stephanus Flores

Instituto Desenvolvimento Educacional do Alto Uruguai IDEAU – Professora do Curso de Psicologia - Erechim/RS

RESUMO: A psicologia pode auxiliar na compreensão da relação do ser humano com as organizações aplicando testes, fazendo observações, entrevistas e intervenções. Uma empresa se destaca por sua tecnologia e investimentos, não podendo esquecer a saúde mental de seus funcionários. O processo de conhecimento é uma integração de sensações, percepções e representações mentais. Vários aspectos dentro de uma organização podem desencadear fatores que interferem na saúde mental do indivíduo, como o stress que vem causando altos índices de síndrome de Burnout. Neste artigo serão expostos os métodos utilizados na aplicação do diagnóstico organizacional em duas empresas, fazendo uma comparação dos resultados e sugerindo algumas intervenções para melhorar o funcionamento das mesmas. Uma das empresas atua no ramo moveleiro na fabricação de estofados que está situada na cidade de Getúlio Vargas/RS, a

segunda empresa atua no ramo de engenharia e está situada em Erechim/RS, em ambas as empresas foram aplicados um questionário de Diagnóstico Organizacional com os líderes, tendo por finalidade levantar informações relacionadas à comunicação e cooperação entre os líderes e colaboradores. De uma forma geral as duas empresas apresentaram resultados positivos no que se refere aos quesitos relacionados no artigo, considerando que as organizações precisam estar em constante mudança, buscando sempre estar a frente e melhorando para continuar crescendo, sem esquecer de seus colaboradores, pois são eles que ajudam a empresa alcançar seus objetivos.

PALAVRAS-CHAVE: Diagnóstico Organizacional, Mudanças, Comportamento.

CHANGES IN BUSINESS BEHAVIOR THROUGH ORGANIZATIONAL DIAGNOSIS

ABSTRACT: The psychological science may help to comprehend the relationship between the human beings with the organizations through the test applications, observations, interviews and interventions. A company that highlights by its technology and investments may not forget their employee's mental health. The knowledge process is an integration of feelings, perceptions and mental representations. Many aspects inside an organization can trigger factors that interfere in the person's mental health, such as stress that have been causing high levels of Burnout syndrome. In this article the methods used in the application of the organizational diagnosis in two companies will be described, making a comparison of results and some interventions will be suggested to improve their performance. One of the companies operates in the furniture sector in the manufacture of upholstered in Getúlio Vargas'city in the state of Rio Grande do Sul, the second company operates in the engineer field and its located in Erechim, also in the Rio Grande do Sul state, in both of them an Organizational Diagnosis questionnaire was applied to the leaders and had as a goal raise information related to communication and cooperation. In a general way the both companies showed positive results regarding to the items presented in the article, considering that the organizations need to be constantly changing, always seeking to be ahead and improving to continue growing, without forget their employees, because they are the ones that help the company achieve its goals.

KEYWORDS: Organizational Diagnosis, Changes, Behavior.

1 | CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Em uma sociedade, um dos principais elementos para que a mesma seja bem-sucedida é o trabalho, com isso, é imprescindível compreender as relações que as pessoas têm com ele, pois ao longo da história da humanidade o trabalho passou por várias mudanças (SOUZA, 2013).

Nesse sentido, um dos métodos que auxilia na capacidade adaptativa á mudanças nas organizações é o diagnóstico organizacional, é através dele que os processos serão cada vez mais elaborados na empresa, podendo assim, melhorar a

qualidade dos serviços prestados, bem como, superar as expectativas da organização (BASTOS, 2007).

Conforme ocorre modificação nas organizações, conseqüentemente, e seguindo as necessidades, os seres humanos, sofrem alterações, que determinam como serão seus comportamentos, projetos futuros, e seus afetos (SOUZA, 2013).

O psicodiagnóstico organizacional é executado através de observações e entrevistas, podendo verificar as relações da situação de trabalho, a atividade desenvolvida pelos colaboradores e também os impactos perante a saúde mental e/ou física do trabalhador e para a própria instituição (CODO, 2002).

Neste artigo serão expostos os métodos e meios que foram utilizados na aplicação de um diagnóstico organizacional (D.O.) em duas empresas, fazendo uma comparação dos resultados e sugerindo algumas propostas de intervenção para melhorar o funcionamento das empresas.

2 | DESENVOLVIMENTO

2.1 A Visão Sistêmica Dentro da Organização

No mundo atual as mudanças acontecem cada vez mais rapidamente, afetando o ambiente, as organizações e as pessoas, com isso uma empresa globalizada se destaca por tecnologia, informação, conhecimento, serviços, ênfase no cliente, qualidade e entre outras, que são tendências que afetam ou afetarão o jeito e o modo de como as organizações empregarão as pessoas. As mudanças sofridas no decorrer dos tempos, fez com que a área dos negócios mudasse a forma de administrar com as pessoas, acarretando com que as mesmas precisassem de amparo e assistência de seus líderes e executivos (CHIAVENATO, 2014).

O ambiente em geral ou macroambiente é formado a partir de princípios externos e circunstâncias que implicam e interferem em todas as organizações. E é a partir dos acontecimentos do ambiente externo que ocorre os procedimentos e resultados dentro das organizações. Com isso na teoria dos sistemas instaura-se a atenção elementar com a criação de parâmetros abertos que se compartilham dinamicamente com o ambiente interno e externo. Os subsistemas formadores de uma organização são inter-relacionados e interligados, porém o suprasistema ambiental volta-se aos subsistemas e a organização totalmente (CHIAVENATO, 2009).

A teoria de sistema busca compreender de que forma diversas interferências podem modificar uma realidade. A explicação da análise de conceitos e teorias de sistemas baseia-se no modo de interação do homem junto ao meio que atua e habita. Se a pessoa consegue mudar uma situação natural ou original do ambiente a mesma é classificada uma pessoa que executa a finalidade acima de determinada realidade, referindo-se a uma pessoa funcional que colabora com organizações ou sistemas organizacionais faz com que atraia a possibilidade de que sua atuação consiga mudar

uma realidade (SILVA; FILHO, 2014).

As variáveis que podem influenciar no comportamento de uma organização são a atuação do estado, situação de economia e do sistema financeiro, desenvolvimento tecnológico, o nível educacional e cultural da sociedade, a concorrência entre as organizações e a preocupação com a ecologia e o meio ambiente (FERREIRA et. al., 2002).

A mudança da observação de dentro para fora da organização ocorre na teoria da contingência e com isso a ênfase é inserida no ambiente, e nas demandas ambientais sob a dinâmica organizacional. A teoria da contingência realça que são as peculiaridades ambientais que adéquam às características organizacionais. Portanto para que se localizem as razões causais dos traços das organizações deve-se entender e compreender o seu meio externo (CHIAVENATO, 2009).

O respaldo da abordagem contingencial está na teoria de sistemas, sendo que esta justifica a importância das inter-relações, nos segmentos de uma organização. As características organizacionais podem ser conhecidas apenas com estudos das características ambientais as quais elas correspondem. Com isso a teoria da contingência diz que não há nada de completo nas organizações e com sua administração. Tudo é correspondente, e a maneira de administrar muda no espaço e no tempo (FERREIRA et. al., 2002).

Sobre a teoria de sistemas, as organizações começaram a ser vista a partir de duas características sistêmicas, onde a primeira é a totalidade, onde as organizações precisam estar visivelmente globais, sendo que este conjunto precisa superar a visão analítica. A segunda característica é o propósito onde cada organização deve ter um propósito ou finalidade a atingir, por isso deve-se trabalhar para que esses objetivos sejam alcançados (CHIAVENATO, 2004).

A abordagem sistêmica apresentou uma inovação no modo de enxergar as organizações, sob um novo conceito macro e atraente que nenhuma teoria até então tinha conseguido, sendo que também proporcionou compreender inúmeros resultados sistêmicos das organizações, a ponto das quais a totalidade é desigual de suas peças integrantes, e mostrou que todos os subsistemas com suas funções têm valor dentro das organizações (CHIAVENATO, 2004).

2.2 Psicologias da Aprendizagem nas Organizações

Conforme Chiavenato (2009) a aprendizagem é um processo de conhecimento do meio em que se vive, e é adquirido ao longo da vida. Do ponto de vista psicológico, as pessoas já nascem com características mentais hereditárias e ao longo da vida vão sendo controladas e modificadas pelas experiências aprendidas no seu cotidiano, aprendem assim a lidar com as frustrações e a resolver os seus conflitos, é uma mudança comportamental que pode ser percebida da infância até a maturidade, tal processo atinge fortemente a maneira de ser de uma pessoa, a maneira como

ela pensa, age, sente, também nas suas crenças, valores e objetivos pessoais, a mudança de comportamento é influenciado pelo aprendizado e pelo desejo de cada pessoa.

A aprendizagem está intimamente ligada com a prática, reforço, retenção e esquecimento, tudo que for aprendido pelo indivíduo se não for praticado e reforçado no cotidiano, ocorre o esquecimento, o reforço por meio de recompensa ou punição também é um fator de forte influência para o aprendizado. A aprendizagem também é necessária no treinamento e desenvolvimento no ambiente de trabalho como na formação profissional que visa preparar e formar o indivíduo, obtendo uma qualificação para determinada profissão. O Desenvolvimento profissional aperfeiçoa o indivíduo para o crescimento profissional em determinada área da organização. O Treinamento adapta o indivíduo para exercer determinada função ou executar uma tarefa específica dentro da organização atuante, este é um processo organizado para aprender conhecimento e habilidades técnicas para uma função definida (CHIAVENATO, 2009).

Segundo Zanelli et.al. (2004) as pessoas estão em constante aprendizagem, nas organizações processos de treinamento e desenvolvimento é estabelecido com ações organizacional que utilizam a tecnologia institucional ou o que foi decidido pela organização, utilizando os conhecimentos, habilidades e atitudes (CHAs) para melhorar o desempenho no trabalho, treinando e adaptando seus colaboradores para novos cargos e setores, promovendo o crescimento dos membros nas organizações.

2.3 A Saúde Mental nas Organizações

Atualmente vários fatores podem acarretar o adoecimento dos indivíduos no seu ambiente de trabalho: alto nível de pressão e cobrança, chefes abusivos nas organizações, onde predomina o olhar capitalista voltado apenas aos interesses das instituições, não é raro encontrar, altos níveis de estresse podendo resultar na síndrome de Burnout e no adoecimento dos indivíduos afetando suas relações sociais e de trabalho (ZANELLI et. al., 2004).

O estresse causado pelo trabalho tornou-se uma das principais preocupações da sociedade moderna, sendo este reconhecido como uma das principais doenças psicossociais. Quando o estresse atinge o seu ponto máximo de exaustão, este se caracteriza por burnout, o qual, este por sua vez, leva o indivíduo a sensação de ter ultrapassado seus limites emocionais e físicos (ROSSI et. al., 2010).

Caiaffo (2003) destaca que o estresse pode afetar tanto as relações pessoais quanto as organizacionais. A Autora cita que o estresse pode resultar em queda de produtividade, intervenção hospitalar, desequilíbrio emocional, perda do emprego e conseqüentemente prejuízos financeiros.

2.4 Psicodiagnóstico e sua Aplicação Organizacional

Realizar o psicodiagnóstico no âmbito organizacional é uma tarefa muito importante, pois, é através dele que os processos serão cada vez mais elaborados na empresa, podendo assim, melhorar a qualidade dos serviços prestados, bem como, superar as expectativas da organização (BASTOS, 2007).

Para que isto ocorra, o psicodiagnóstico organizacional tem como objetivo principal o diagnóstico a partir da análise nas organizações, visando entender a demanda da empresa, os aspectos estruturais, organizacionais e a atividade de trabalho que a mesma possui. Perante a problemática da empresa, o diagnóstico organizacional desenvolve situações para a descoberta de possíveis problemas organizacionais, onde irá propor novos planos de ações para a instituição, a fim de entender a percepção dos colaboradores diante do seu trabalho (RODRIGUES, 1994).

Segundo Codo (2002) o psicodiagnóstico organizacional é executado através de observações e entrevistas, podendo verificar as relações da situação de trabalho, a atividade desenvolvida pelos colaboradores e também os impactos perante a saúde mental e/ou física do trabalhador e para a própria instituição.

O Diagnóstico Organizacional pode ser aplicado nos líderes da empresa para definir melhor a cultura da mesma, mapear as fontes de conflitos e prever possíveis situações que possam comprometer o desenvolvimento da empresa, levantando informações para criar estratégias que possibilitam oportunidades de melhoria, para que assim, a organização possa estabelecer prioridades, direcionar planos e metas para o alinhamento das práticas de gestão de pessoas com a cultura e a estratégia (CODO, 1997).

2.5 Metodologia

O presente artigo foi desenvolvido através de uma proposta elaborada pelo Projeto de Aperfeiçoamento Teórico e Prático (PATP) juntamente com o estágio profissional em psicologia e processos de gestão I.

Foi aplicado o Diagnóstico Organizacional (D.O.) para os líderes das duas empresas participantes do estágio, uma situada na cidade de Getúlio Vargas/RS que atua no ramo moveleiro na fabricação de estofados, sendo que esta possui quarenta e três funcionários distribuídos em quatro linhas de produção, onde é iniciado e finalizado o produto na mesma linha, tendo modelos exclusivos para cada linha.

A outra empresa participante, está situada em Erechim/RS atuante no ramo de engenharia, a empresa possui doze funcionários, esse número pode variar de acordo com os serviços prestados. No momento tem três funcionários pertencentes à administração e projetos e os demais ao setor de execução de obras.

O Diagnóstico Organizacional foi aplicado a fim de levantar informações sobre como está à comunicação e a cooperação entre os setores da empresa, e entre

os líderes e os colaboradores. Os líderes responderam seis perguntas descritivas e sete objetivas, com diferentes assuntos como: estilos de liderança, satisfação e insatisfação no trabalho, relações interpessoais, padrões de comunicação, ambiente, fatores de remuneração e benefícios.

No dia seis de abril de dois mil e dezessete, onde já havia sido previamente agendado foi aplicado o D.O, com todos os líderes da empresa moveleira, sendo um total de seis questionários respondidos, e no dia onze de maio foi aplicado o D.O ao líder da construtora.

Estes dados foram analisados e verificados, apontando os resultados levantados dentro das empresas, e posteriormente foi realizada a devolução dos dados com propostas de intervenção, para um melhor funcionamento das mesmas.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

A finalidade do presente artigo foi aplicar um diagnóstico organizacional com os líderes de duas empresas a fim de levantar informações de como se encontra a comunicação e cooperação entre os líderes e colaboradores.

Na questão que se referia à liderança, todos os líderes responderam que sabiam o que é liderança, e a importância de ser um bom líder dentro da empresa. Dando a impressão que ambos apresentavam um bom conhecimento e sabiam diferenciar um chefe de um líder. O líder da empresa pertencente ao ramo de engenharia pontuou: *“Que a liderança é o ato de conduzir as pessoas lideradas a buscar seus objetivos, crescimento pessoal e profissional, dando exemplo, e estimulando as pessoas a terem mais produtividade por satisfação e não por imposição”*.

A pergunta que falava sobre o que lhes traz mais satisfação no trabalho teve várias respostas como: o bom relacionamento com os colegas e direção, alcance dos resultados, bom ambiente de trabalho, ter uma equipe motivada e feliz, ser reconhecido pelo que faz, atender as necessidades ou suprir as dificuldades dos clientes. Onde mostra que nas empresas se destacam os fatores positivos como a boa convivência no ambiente de trabalho e relacionamento interpessoal, indicando que o ambiente e o relacionamento são positivos em ambas as empresas.

Na questão que fala sobre o que lhes traz insatisfação no trabalho, as respostas foram: conversas desnecessárias, falta de respeito e ética, falta de diálogo, desorganização, falta de coleguismo entre os setores, insatisfação dos colaboradores e clientes e não cumprimento de metas.

A satisfação e a insatisfação no trabalho dependem muito de cada sujeito, pois cada um tem sua subjetividade, suas necessidades e uma vida fora da empresa, onde tanto os fatores internos e externos podem influenciar na rotina do trabalhador, e seus comportamentos sofrem alterações constantes devidos às circunstâncias que o indivíduo se encontra (ZANELLI et. al., 2008).

A questão onde se perguntava sobre como é o relacionamento com os colegas, todos responderam que tem um bom relacionamento. Este resultado é muito positivo, pois sabemos que o grande alicerce para vivermos bem em sociedade, sem dúvida é ter um bom relacionamento com todos que fazem parte do nosso círculo de convivência. Mas se faz necessário entender, que para ter um ambiente de trabalho saudável, devemos manter nossas relações em equilíbrio, respeitando e lembrando que cada um carrega sua própria história, valores e pontos de vistas diferentes.

Na questão relacionada à imagem da empresa moveleira, perante a visão dos líderes, pode ser considerada muito boa, pois 67% dos pesquisados responderam que é boa, e 33% que é ótima, onde se percebe que tem empenho de todos fazendo com que a organização tenha uma boa imagem, e é muito importante que mantenha esse empenho, pois uma boa imagem é importante para uma empresa. A imagem da empresa de engenharia foi considerada boa pelo líder.

Sobre o ambiente de trabalho, na empresa moveleira o resultado foi que 83% dos pesquisados consideram o ambiente bom, e 17% consideram regular. Onde nota-se que o ambiente é bom, mas que tem pendências a ser identificadas e resolvidas, onde foram sugeridas algumas intervenções para se ter um bom ambiente de trabalho. Na empresa de engenharia o ambiente de trabalho foi considerado bom.

O ambiente de trabalho tem fator muito importante que influencia na saúde física e mental dos trabalhadores, por isso é imprescindível que haja um bom relacionamento e um ambiente agradável. E tendo este ambiente adequado previne as doenças relacionadas ao trabalho, e os trabalhadores se sentem mais motivados e assim mais produtivos (MARTINEZ; PARAGUAY, 2003).

Na questão sobre comunicação, na empresa moveleira 67% consideraram a comunicação regular, e 33% consideraram ótimas. Percebe-se que tem uma distância nos resultados, e mostra uma dificuldade de comunicação entre os líderes e seus liderados e a diretoria. O líder da empresa de engenharia considerou a comunicação na mesma como regular.

Os padrões de comunicação são essenciais dentro de um grupo de pessoas, que devem ser unidas para o desempenho de tarefas e com um objetivo único, para que isso ocorra de forma tranquila, são necessários padrões comuns de comunicação onde todos possam compreender e os mesmos serem seguidos no decorrer do trabalho (CHIAVENATO, 2014).

Na questão sobre valorização do funcionário, na empresa moveleira 83% responderam que é boa, e 17% consideram ótimas. Mostrando que a empresa valoriza o funcionário, e o mesmo também se sente valorizado. A dedicação e o empenho de todos fazem com que se mantém este resultado. Na empresa de engenharia a valorização foi considerada regular.

Uma organização que não valoriza seu colaborador pode desencadear uma série de fatores tanto para a empresa como para o trabalhador como: maiores taxas de absenteísmo, rotatividade, a diminuição do desempenho e da produtividade dos

colaboradores, desorganização com as tarefas, ansiedade depressiva, dores de cabeça, cansaço e falta de disposição, a valorização no trabalho implica diretamente com a qualidade de vida, podendo afetar também as relações sócio familiares (MARTINEZ; PARAGUAY, 2003).

Sobre o salário, na empresa moveleira 83% dos pesquisados consideram bom, e 17% ótimo. Na empresa de engenharia o líder considerou seu salário ruim, justificando que pelos padrões seu salário é até considerado bom, entretanto, o mesmo pretende ganhar mais. Uma empresa paga um bom salário quando se produz um bom produto que é aceito no mercado, e este produto sendo de boa qualidade pode ter seu devido valor agregado, dando margem para uma boa remuneração para quem o produz, pois necessita da dedicação e empenho de todos para que não se altere esse resultado.

Na questão sobre os benefícios na empresa moveleira, 67% dos pesquisados consideram que são bons, e 33% consideram regulares, onde na mesma questão foram solicitados para citar quais são os benefícios, onde todos responderam que é a comissão e participação nos lucros sendo estes os benefícios que a empresa oferece. Onde mostra que tem benefícios, mas que a empresa precisa implantar outros que atendam às necessidades dos colaboradores. Os benefícios da empresa de engenharia se resumem ao seguro de vida e comissão por obra executada, aqui o próprio líder reconhece que os mesmos precisam ser melhorados.

A questão que enfatiza sobre se o número de funcionários é suficiente, na empresa moveleira todos os pesquisados consideram suficientes, enfatiza que a empresa tem um planejamento bem feito e executado. Na empresa de engenharia, o número de funcionários foi considerado pouco.

Na questão onde o líder teve que responder sobre uma situação hipotética na qual tivessem o poder supremo dentro da empresa o que fariam, teve várias respostas como: continuaria sempre melhorando para o crescimento, gostaria que não houvesse desentendimentos entre os funcionários e setores, melhoraria algumas coisas para ter um ambiente melhor, implementaria um almoxarifado, e contrataria um funcionário para cuidar da matéria prima e do estoque.

Os apontamentos dos líderes pressupõem, que a empresa está necessitando de um setor que controle as mercadorias, e que provavelmente a falta de um controle interno no que diz respeito aos materiais, pode estar gerando conflito entre setores ou até mesmo causando sobrecarga a funcionários já envolvidos com outras funções dentro da organização.

Na questão onde foi deixado em aberto para os líderes falarem sobre outros aspectos que não foi perguntado e que eles consideram ser importantes, de seis participantes, só dois responderam. O Primeiro respondente apontou que algumas melhorias sempre vão ter, e tem, só falta tempo para colocar em prática e ter um ambiente melhor de trabalho. O segundo respondente, levantou a hipótese de que poderia ser trabalhado organograma para saber se cada um está na função correta.

3.1 Intervenções Sugeridas

No diagnóstico organizacional realizado nas empresas, foi possível avaliar após levantamento dos dados coletados, os apontamentos dos líderes em relação às satisfações e insatisfações que se encontram nas empresas.

Foi possível verificar que nas duas empresas, os líderes sabem o que é uma liderança e sua importância dentro de uma empresa, entretanto o conhecimento deles se encontra em âmbito de senso comum, foram sugeridas para ambas as empresas a implantação do Programa de Desenvolvimento de Líderes (PDL), que iria auxiliar e melhorar o desenvolvimento deles dentro da empresa.

O ambiente de trabalho é bom na empresa moveleira, mas os líderes colocam na questão de insatisfação que tem desorganização e que esta muitas vezes se dá por falta de espaço físico, onde uma sugestão de intervenção que iria melhorar a organização dentro da empresa seria a implantação de um programa de 5s.

Em relação aos benefícios, as duas empresas possuem benefícios, mas precisam melhorar neste quesito, foi sugerida a disponibilização de outros benefícios como, planos de saúde, atendimentos odontológicos e transporte, fazendo com que atendam às necessidades dos funcionários. Também foi sugerido à empresa de engenharia, a reestruturação do programa de bonificação, adequando os valores pagos aos colaboradores de acordo com o tempo de execução das obras, assim flexibilizando os valores para ambos os envolvidos, podendo dessa forma modificar o valor fixo existente por obra realizada.

Nos relacionamentos interpessoais da empresa moveleira, os resultados mostram boa convivência, mas na questão sobre a insatisfação os líderes trouxeram que na empresa tem bastante dificuldade de cooperação entre os colaboradores e entre os setores, há bastantes conversas desnecessárias, as conhecidas fofocas, que atrapalham muito o relacionamento interpessoal dentro das organizações, podendo assim surgir desentendimentos, acarretando problemas e prejudicando o andamento da empresa.

No que se refere à comunicação, a empresa moveleira mostrou necessidade de adequação, onde precisa melhorar, foi observado que a mesma possui um quadro de recados que serve como informativo situado próximo ao cartão ponto, mas mesmo assim os funcionários não costumam olhar. Percebe-se que o local onde o quadro está é pouco iluminado, foi sugerida a melhora da iluminação ou a troca de local do quadro.

Como a empresa tem uma dificuldade de relacionamento e comunicação, uma sugestão para o melhoramento deste indicativo seria a implantação de uma ginástica laboral no início da jornada de trabalho dividida por líderes de setores com seus colaboradores, após a ginástica, a realização de uma reunião do “bom dia”, para passar informações sobre o dia de trabalho, metas, informar sobre possíveis acidentes de trabalho, valorizar o trabalho em equipe. Sendo que isso custaria 10 minutos para

empresa, não podendo ser visto como despesa ou perda de tempo, mas sim como investimento.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista os aspectos observados e analisados, conclui-se que as organizações precisam estar em constante mudança, buscando sempre estar na frente e melhorando para continuar crescendo, mas não pode esquecer-se de seus colaboradores, pois são eles que ajudam a empresa alcançar seus objetivos.

Dentro de uma organização é muito importante que se tenha um líder preparado para estar na frente de uma equipe de trabalho, portanto para ser um líder é essencial que tenha uma boa comunicação e uma boa integração com seus funcionários. O líder precisa saber a melhor forma de passar uma informação ou tarefa pensando em cada um dos seus colaboradores individualmente, fazendo com que eles entendam o que foi passado, com isso evitará desentendimentos e situações estressantes que ocorrem na rotina do trabalho.

Outro ponto que se percebe com este artigo é que deve ter um ambiente de trabalho adequado, onde tenha um bom relacionamento interpessoal, pois assim aumentará a motivação dos colaboradores e evitará doenças relacionadas ao trabalho.

Com isso as organizações precisam cada vez mais pensar no bem-estar dos seus colaboradores, fazendo com que se sintam importantes e valorizados dentro da empresa. Pois a imagem da empresa quem faz são os funcionários juntamente com seus líderes.

Em relação às pesquisas realizadas nas empresas, verificou-se que a relação entre gestores e colaboradores é boa, porém existe a necessidade de melhorias em termos de comunicação entre setores, também em relação aos benefícios oferecidos pelas empresas, onde foram apresentadas propostas nas quais estão sendo analisadas para possíveis adequações.

No entanto, para que se tenha efetividade e credibilidade no diagnóstico é essencial o retorno aos pesquisados sobre o assunto abordado, para mostrar aos mesmos que a empresa ouviu seus problemas e que trabalhará na implementação de melhorias e ou até mesmo dizer quais serão e quais não serão implantadas, mas o fato é que isso mostra o comprometimento que a empresa tem em ouvir seus colaboradores, fazendo com que se sintam mais motivados em trabalhar e fazer parte de sua equipe.

REFERÊNCIAS

BASTOS, E. A. M. **Psicologia do trabalho, práxis ética e psicodiagnóstico.**

São Paulo, 2007. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicoinfo/v11n11/v11n11a09.pdf> Acessado em 15 de abril de 2017.

CAIAFFO, G.A. **Estresse ocupacional: estudo realizado junto aos funcionários da sudema.** Trabalho de Conclusão de Estágio da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2003. Disponível em <http://www.aedb.br/seget/arquivos/artigos13/29918346.pdf> Acesso em: 11 de março de 2017.

CHIAVENATO, I. **Administração de Recursos Humanos: fundamentos básicos.** 7ª edição revisada e atualizada – Barueri, SP: Manole, 2009.

_____. **Administração nos novos tempos.** 2ª edição. – Rio de Janeiro: Elsevier, 2004. 8ª Reimpressão

_____. **Gestão de pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações.** 4ª edição – Barueri, SP: Manole, 2014.

_____. **Treinamento e desenvolvimento e recursos humanos: como incrementar talentos na empresa.** 7ª Ed. ver. e atual – Barueri, SP: Manole, 2009.

_____. **Comportamento organizacional: a dinâmica do sucesso das organizações.** 3ª Edição – Barueri, SP: Manole, 2014.

CODO, W. **Saúde mental e trabalho.** Leituras. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002.

CODO, W. **Um diagnóstico do trabalho (em busca do prazer)** In: TAMAYO, A. J. E. 1997.

FERREIRA, A. et al. **Gestão empresarial: de Taylor aos nossos dias: evolução e tendências da moderna administração de empresas.** São Paulo: Pioneira. Thomson Learning, 2002.

KNAPP, P. (Org). **Terapia Cognitivo-Comportamental na Prática Psiquiátrica.** Artmed; 2008.

MARTINEZ, M. C; PARAGUAY, A. I. B. B. **Satisfação e saúde no trabalho: aspectos conceituais e metodológicos.** 2003. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-37172003000200005 Acesso em 24 de maio de 2017.

RODRIGUES, M. V. C. **Qualidade de vida no trabalho.** Petrópolis: vozes, 1994.

ROSSI, A. M. et al. **Stress e qualidade de vida no trabalho: perspectivas atuais da saúde ocupacional.** 1ª Ed. 5ª reimpr. – São Paulo. Atlas, 2010.

SILVA, B. C; FILHO, H. P. C. **Planejamento e importância da visão sistêmica para um planejamento estratégico.** Mestrado Profissional da Pós-Graduação em Gestão de Políticas Públicas e Segurança Social da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia –UFRB. 2014. Disponível em: <http://www.uneb.br/espcont/files/2011/12/ART-001200-10.pdf> Acesso em: 03 de março de 2017.

SOUZA, B. **Recrutamento e seleção: um desafio ao psicólogo organizacional.** Trabalho de conclusão de especialização da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2013. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/70053/000875617.pdf?sequence=1> Acesso em: 29 de abril de 2017.

ZANELLI, J. C. et al. **Psicologia, Organizações e Trabalho no Brasil.** Porto Alegre: Artmed, 2004.

_____. **Interação humana e gestão: a construção psicossocial das organizações de trabalho.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.

O BRINCAR NA PRIMEIRA INFÂNCIA E A SUA GARANTIA EM POLÍTICAS PÚBLICAS

Caroline Marques da Silva

Universidade Presbiteriana Mackenzie
São Paulo/SP

Roseli Fernandes Lins Caldas

Universidade Presbiteriana Mackenzie
São Paulo/SP

RESUMO: As recentes pesquisas apontam um impacto positivo do bom desenvolvimento durante a primeira infância sobre a aprendizagem. Sobretudo durante o brincar espontâneo, entendido como linguagem universal da criança e, portanto, seu direito. Brincando, a criança começa a ter contato e a atuar no mundo real a partir de seu mundo do faz de conta, conseguindo desta forma a apre(e)nder regras, simbolizar, se movimentar e ressignificar muitos de seus conflitos e sofrimentos interiores. É capaz de construir em pequenas doses, a partir do ato criativo, sua autonomia, espírito crítico, responsabilidade e senso de cooperação.

A pesquisa utilizou-se do método qualitativo. Por meio da prática etnográfica foi observado o contexto de uma semana em duas instituições públicas sendo uma de Educação Infantil e outra do primeiro ano do Ensino Fundamental I. Por meio de diário de campo foram feitos registros das observações com objetivo de compreender de que forma acontece o brincar nessas

instituições. As análises foram feitas a partir das seguintes categorias, construídas com base nas observações: ambiente; cantinhos brincantes; papel social do brincar; rodas de conversa; interação entre as crianças; mediação; autonomia; aprendizagem a partir do brincar; afetividade e alfabetização. As observações revelaram que há significativa diferença entre a garantia do direito de brincar na Educação Infantil e no 1º ano do Ensino Fundamental. Todas as categorias aqui analisadas procuraram demonstrar o quanto o brincar, se garantido em políticas públicas e incorporado pelo educador na rotina das instituições escolares, promove o aprendizado, autonomia e educação para suas crianças.

PALAVRAS-CHAVE: Brincar; Desenvolvimento do brincar; Políticas públicas

PLAYING IN EARLY CHILDHOOD AND ITS GUARANTEE IN PUBLIC POLICIES

ABSTRACT: Recent research points to a positive impact of good early childhood development on learning. Especially during spontaneous play, which is understood as the child's universal language and therefore, its right. By joking, the child begins to make contact and to act in the real world from your world of make-believe, thus being able to learn rules, symbolize, move and re-signify many of their inner conflicts and

sufferings. It is able to build in small doses, from the creative act, its autonomy, critical spirit, responsibility and sense of cooperation.

The research was based on the qualitative method. Through the ethnographic practice, the context of a week was observed in public institutions of Early Childhood Education and the first year of elementary school. Through a field diary, the observations were recorded in order to understand how play occurs in these institutions. The analyzes were made from the following categories, based on the observations: environment; gibbering corners; the social role of play; conversation wheels; interaction among children; mediation; autonomy; learning from play; affectivity and literacy. The observations revealed that there is a significant difference between the guarantee of the right to play in Infant Education and in the 1st year of Elementary School. All the categories analyzed here attempt to demonstrate how much playing, if guaranteed in public policies and incorporated by the educator in the routine of school institutions, promotes learning, autonomy and education for their children.

KEYWORDS: Playing; Childhood play development; Public policies

INTRODUÇÃO

As recentes pesquisas apontam um impacto positivo do bom desenvolvimento durante a primeira infância sobre a aprendizagem. Sobretudo durante o brincar espontâneo, que é entendido como linguagem universal da criança e, portanto, seu direito. Brincando, a criança começa a ter contato e a atuar no mundo real a partir de seu mundo do faz de conta, conseguindo desta forma a apre(e)nder regras, simbolizar, se movimentar e ressignificar muitos de seus conflitos e sofrimentos interiores. É capaz de construir em pequenas doses, a partir do ato criativo, sua autonomia, espírito crítico, responsabilidade e senso de cooperação.

O brincar está contemplado nos Parâmetros Curriculares Nacionais, não devendo acontecer somente na hora do recreio, todo o ambiente e a rotina na Educação Infantil e nos anos iniciais do Ensino Fundamental devem se organizar de maneira a incluir o lúdico no tempo-espço. (CYPEL, 2011; WINNICOTT, 2012)

Ao brincar a criança se movimenta e através de seu corpo apr(e)ende e produz vivências. Porém, é frequente que nos ambientes escolares exista uma exaltação da mente em detrimento do corpo, logo, espera-se e exige-se da criança que ela “contenha” seu corpo, seus movimentos, fique “quieta” e absorva todo o conteúdo que lhe é depositado. Dessa maneira, a criança deixa de ser sujeito de seu conhecimento e aprendizagem e na maioria das vezes, como resposta a esse seu silenciamento surgem sintomas e dificuldades de aprendizagem, que nada mais são do que a sua voz, denunciando e resistindo ao ambiente que lhe nega uma necessidade básica, o brincar. Como situação problema de casos como estes, temos aqui no Brasil, por exemplo, a medicalização, onde espera-se que medicamentos venham solucionar problemas que na maioria das vezes não são de ordem biológica. Novamente o corpo da criança é negligenciado, invisibilizado. (CYPEL, 2011; GUARIDO e VOLTOLINI

2009)

Dentro deste contexto, as crianças que mais são vítimas desse cenário de silenciamento e invisibilidade são as que carregam em si, em seus corpos, marcas da opressão e da história da luta e da desigualdade das classes. São corpos que já nascem com histórias de direitos violados, corpos que trazem consigo o abuso, exploração, fome e luta por sobrevivência. São crianças e famílias que se veem vítimas, mas dependentes do Estado. Crianças que são esquecidas na história da infância. Portanto, atuar na esfera pública de maneira a lutar pela garantia desses direitos é não só necessário, mas urgente. Garantir que toda criança tenha direito de brincar, e através do brincar se desenvolver saudavelmente, superando as desigualdades sociais que a marcam ao nascer, afinal, o maior desafio de projetos educacionais em nosso país é superar a diferença de classes. (ARROYO, 2012).

As políticas públicas deveriam incluir programas onde este tempo e espaço para o brincar na Educação Infantil e nos anos iniciais do Ensino Fundamental seja prioridade absoluta nas rotinas escolares, onde o lúdico atravesse e sirva de fio condutor de todos os momentos da criança, onde através de seu corpo, ela experimente o mundo ao mesmo tempo em que deixa suas marcas nele. Tendo em vista a política pública do Ensino Fundamental de nove anos¹, em que crianças de 6 anos passam a fazer parte de outro ciclo, agora no primeiro ano, não mais na Educação Infantil, na presente pesquisa será realizada uma observação da rotina de uma turma de alunos de um dos anos finais da Educação Infantil e outra do primeiro ano do Ensino Fundamental. A premissa que norteará essas observações será constatar as relações entre o brincar e o lúdico na rotina das crianças do primeiro ano em comparação às da Educação Infantil. A análise feita a partir dessas observações será a de verificar se as crianças de 6 anos ainda desfrutam do seu direito de brincar e aprender, já que mesmo com a mudança de ciclo, ainda estão na idade da primeira infância. Sem perder de vista os referenciais teóricos, toda a análise será articulada com as concepções sobre o brincar e sobre as políticas públicas na primeira infância.

MÉTODO

A pesquisa desenvolvida utilizou-se do método qualitativo, uma vez que buscou compreender níveis da realidade na primeira infância que não podem ser quantificados. Para isso foi realizado um estudo exploratório onde o tema em questão foi elaborado teoricamente e metodologicamente para que então fosse possível dar continuidade ao trabalho de campo, onde através da prática etnográfica foi observado o contexto de uma semana de uma instituição pública de Educação Infantil e o primeiro ano do Ensino Fundamental. Por meio de diário de campo foram feitos registros das observações que pretendem compreender de que forma se dava o brincar na rotina da educação infantil em uma sala com crianças de 5 anos e comparar aos registros

1 Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm

das observações de crianças de 6 anos do primeiro ano. Esses registros consistem em anotações sobre as pessoas, objetos, lugares, acontecimentos, atividades e conversas vivenciadas durante as observações em campo e as reflexões feitas a partir desse material. Nos estudos de observação participante todos os dados recolhidos são considerados notas de campo. Os nomes relatados serão fictícios, a fim de preservar as identidades. (MINAYO; BIKLEN e BOGDAN, 2010; 1994)

As análises de conteúdo foram feitas a partir das seguintes categorias definidas a posteriori: ambiente; cantinhos brincantes; papel social do brincar; rodas de conversa; interação entre as crianças; mediação; autonomia; aprendizagem a partir do brincar; afetividade e alfabetização. O objetivo das categorias é compreender o brincar das crianças participantes e se ele ainda acontece no primeiro ano, correlacionando todo o conteúdo com as teorias e políticas públicas voltadas à primeira infância. (MINAYO; BIKLEN e BOGDAN, 2010; 1994)

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para realizar o trabalho de observação de campo acompanhei duas turmas diferentes, cada uma durante uma semana. Minhas observações vão do macro para o micro, onde pude perceber as relações que acontecem desde a instituição em si, a forma como se relacionam os seus funcionários até o impacto final, a relação com as crianças. As duas escolas observadas se localizam no centro da cidade de São Paulo e têm como missão e foco a educação de crianças, mas de maneiras diferentes, com concepções diferentes. A primeira que observei foi uma Escola Municipal de Educação Infantil, vivi uma semana a rotina de crianças de 5 anos. A segunda foi uma Escola Estadual de Ensino Fundamental, onde convivi durante uma semana com crianças de 6 anos. Nesta análise de dados utilizarei a abreviação EMEI, para me referir à Escola Municipal de Educação Infantil e EEEF quando me referir à Escola Estadual de Ensino Fundamental. Utilizarei alguns trechos do diário de campo para melhor ilustrar as análises.

Logo que chegamos em algum lugar, uma das primeiras coisas que nos impactam é o ambiente. A primeira categoria de análise que escolhi foi “ambiente”.

a) Ambiente

Na EMEI todo o ambiente é preparado e pensado para a criança. Não há escadas e o ambiente é lúdico, com cadeiras, sofás e mesas do tamanho da criança espalhados pelo pátio. Há dois parques, um com um tanque de areia e um trezinho, muito grandes, onde crianças, de todas as idades, brincam juntas. Outro, no fundo da escola, com uma jaqueira enorme, com balanço, areia e uma casinha. Há também um espaço no pátio com um teatro de fantoches feito de papelão e duas caixas cheias de fantasias. Fui bem recebida por todos os funcionários, que também indicavam conviver bem entre si. A diretora não fica isolada em sua sala, acompanha

o trabalho com as crianças de perto, conversando com elas durante o parque e visita as professoras na sala, dando suporte e tirando fotografias, registrando os momentos das rotinas. As atividades realizadas durante a rotina das crianças de 5 anos alternam entre os espaços de dentro e fora da sala. É nítido que o ambiente recebe, acolhe e respeita a criança, oferecendo um espaço para que a infância aconteça, respeitando os direitos da criança. O lúdico acontece não só na hora do recreio, ele é integrado, acontece e é fio condutor de todos os momentos, pois está no ambiente. (CYPEL, 2011). Em um dos dias de observação senti em mim mesma, o efeito de um ambiente que proporciona aprendizagens significativas, que acolhe e ensina por si só, como relatado no trecho do diário de campo citado a seguir:

Fui para o espaço de trás da escola, que recebe o nome de “Jaqueira” devido a uma imensa árvore de jacas que cobre o espaço do parque. É um ambiente muito agradável e silencioso, transmite paz. As crianças brincavam descalças ao pé da jaqueira, onde se encontrava na sombra uma casinha de madeira com balanços. O chão é coberto de areia na parte do parque enquanto o restante é gramado. Algumas crianças exploravam a natureza e seus bichinhos: “Não é dona aranha é Maria Fedida”; “Não pode chamar de Maria Fedida, chama de Juliana se não ela fica triste”. O restante corria descalça pela areia ou brincava no parquinho.

O ambiente da EMEI dá autonomia e liberdade para que a criança aprenda com seu corpo, interagindo inclusive com elementos da natureza. Essa integração do corpo, ambiente e aprendizagem é muito importante, já que é frequente na sociedade atual o pensamento cartesiano onde há a exaltação da mente em detrimento do corpo. “Reconhecer os corpos exige repensar as estruturas temporais-espaciais, de trabalho e de aprendizagem” (Arroyo, 2012, p. 33). A criança aprende aquilo que sente, com seu corpo, brincando, em um ambiente que a reconhece como protagonista.

Na EEEF logo que cheguei senti um ambiente frio. O prédio em si não é acolhedor e seus funcionários aparentam certa tristeza e impaciência na forma como interagem entre si e com os visitantes. A sala da diretora fica logo no primeiro andar. A sala que observei, do 1º ano, fica no último andar, sendo necessário subir três lances de escadas. As crianças são organizadas em fileiras e na sala permanecem durante todo o período, saindo apenas para os 20 minutos do intervalo. Durante todo o tempo há o controle do corpo das crianças, não permitindo que se levantem ou conversem com seus colegas:

Enquanto anda pela sala repetindo palavras para que eles copiem, a professora fica repetindo, diversas vezes no mesmo dia, ‘Pensa, fala, escreve, lê’. Além disso também repete o tempo todo quando quer atenção: ‘Braço cruzado na mesa, a cabeça não olha nem para a esquerda e nem para a direita, olha para mim’. As crianças, de tanto ouvir essas frases, acabam por repetir quando a professora diz, como se estivessem alienadas ao ambiente. Percebi, logo no primeiro dia que a turma é uma turma tranquila, não são agitados, mesmo assim a professora briga o tempo todo, ninguém pode olhar para o lado que ela repreende e faz ameaças. Se o aluno diz que terminou a atividade ela sempre diz ‘Terminou lê, fica lendo’.

É possível observar e comparar dois ambientes diferentes, onde não só a criança, mas também o educador é visto com outros olhos, portanto o ambiente por si só faz com que o educador reproduza aquilo que ele mesmo sente e apreende do ambiente em que trabalha, produzindo com as crianças uma relação fria e distante, de cobranças e ameaças, um ambiente que controla e ignora os corpos, divide a criança em corpo, que senta e fica quieto e mente, que aprende e decora palavras. Segundo Arroyo, 2012:

Já se disse que somos herdeiros de uma tradição que cultua o espírito e ignora e até submete os corpos. A pedagogia é hospedeira privilegiada dessa tradição que se materializa na organização escolar. Poderíamos reforçar a crítica a tantos esquecimentos dos corpos dos educandos e dos educadores ou a crítica a tantos processos de submetimento, até de sofrimento a que são expostos os corpos imóveis por horas nas carteiras, em filas, olhando a nuca dos colegas na frente, humilhados e até discriminados por cor, gênero, origem social ou orientação sexual. (ARROYO, 2012, p. 33)

Ambientes que garantem o brincar para as crianças que estão na primeira infância através de suas rotinas, proporcionam aprendizagens significativas, respeitam a criança e os educadores.

b) Cantinhos Brincantes

A segunda categoria de análise que considere importante e que faz parte somente do ambiente da EMEI são os “cantinhos brincantes”. Na maior parte do tempo as crianças vivenciam a rotina em cantinhos brincantes, com seus grupos, alternando entre os cantinhos que possuem, cada um, uma intencionalidade pedagógica. Os cantinhos garantem, por meio do brincar, importantes aprendizados para as crianças:

Me sentei no cantinho do quebra cabeça que estava perto do cantinho de leitura. Um menino me pediu ajuda para ler um livro. Ele estava encontrando palavras que começavam com a letra de seu nome, B. ‘B de Breno, B de bola, B de banana. Que mais prô?’ Assim que eu disse: ‘B de beijo’ ele sorriu e me deu um beijinho na bochecha. Ele passou o restante do dia olhando para mim e falando palavras que começavam com B.

Os cantinhos brincantes na EMEI se dividem em: areia, aquático, quebra-cabeça, casinha, peças de montar e pintura. Durante os cantinhos as crianças conseguem vivenciar muitas experiências com o seu grupo. “(...) o brincar tem um lugar e um tempo.” (Winnicott, 2012, p. 62). Nos cantinhos o aprendizado acontece no tempo da criança e ela é o maior referencial da aprendizagem, já que cada “lugar”, cada cantinho, oferece muitas possibilidades de a criança manifestar a sua criatividade, descobrir o seu eu, com seus amigos. “É no brincar, e talvez apenas no brincar, que a criança ou o adulto fruem sua liberdade de criação.” (Winnicott, 2012, p. 79)

Na EEEF as crianças não possuem “lugares” de aprendizagem, pode observar

que ao fundo da sala até existe uma mesa cheia de livros com uma folha colada na parede logo acima onde se lê “Cantinho da Leitura”, observei muitos livros interessantes nesse cantinho, porém este espaço foi pouco utilizado durante todo o tempo em que estive na escola.

Durante uma das observações dos cantinhos brincantes, notei algo importante que acontece quando o brincar é incorporado e valorizado na rotina da criança, a categoria de análise que escolhi a partir dessa observação foi o “papel social do brincar”.

c) Papel Social do Brincar

No cantinho da casinha, um grupo de seis crianças se organizaram e montaram uma família, cada um tinha seu papel na família e era responsável por cuidar de algo na casa. “No canto da casinha um menino brincava com o bebê e o carrinho de bonecas. Com o celular na mão e carregando o carrinho dizia: ‘Sou o pai’.”² Em outro momento no pátio:

Um garoto de 4 anos quis colocar vestido de princesa e fazer maquiagem. As outras crianças reagiram a isso, comentando dele e “achando estranho”. O garoto, porém, parecia bem resolvido dizendo ‘meninos também usam vestido e fazem maquiagem’.

Enquanto as crianças brincam elas não só aprendem, mas se comunicam. Enquanto brincam elas nos fornecem informações valiosas sobre o que sentem e pensam. Durante o ato do brincar, a criança consegue não só satisfazer suas necessidades no campo da imaginação, mas também consegue dominar suas angústias, reelaborar seus conflitos, consegue organizar o seu mundo. Enquanto interage com o outro, a criança interage com o próprio mundo, seu mundo, esse é outro papel importante do brincar quando vivenciado pelas crianças na escola, ou seja, promover o aprendizado social. (VIGOTSKI, 2014)

Na EEEF as crianças não possuem este espaço para o acontecimento do papel social do brincar, as crianças, tratadas somente como alunos não têm direito de manifestar, por meio do brincar, seus pensamentos e histórias, não possuem espaço para organizar o mundo em que vivem, os conflitos que vivem. As crianças, são somente alunos, depósitos de conhecimentos que não interagem com o que vivenciam. O que aprendem não dialoga com o que vivem.

Segundo Vigotski, “Os jogos da criança não são uma simples recordação de

² Enquanto brincavam, alguns comentavam sobre arco-íris. No canto da casinha um menino brincava com o bebê e o carrinho de bonecas. Com o celular na mão e carregando o carrinho dizia: “Sou o pai”. No canto de peças de montar um grupo começou a fazer uma colmeia gigante, com peças amarelas no meio e azuis em volta. A professora então fez uma roda de conversa e pediu para que o grupo explicasse o projeto que tinham feito. Uma das meninas começou a contar para o grupo que tinham feito a casinha da abelha e contou tudo o que sabia sobre elas. Juntos eles decidiram que não queriam desmontar a colmeia. Então a professora escreveu junto com eles na roda uma carta para a professora da manhã, pedindo para que não mexesse no projeto da turma. Depois de escrever junto com eles ela pediu para que cada um assinasse seu nome na cartinha. (nota de campo)

experiências vividas, mas uma reelaboração criativa dessas experiências, combinando-as e construindo novas realidades segundo seus interesses e necessidades.” (Vigotski, 2014, p. 6). Uma escola que possibilita no seu ambiente, a partir da sua rotina, um lugar para o brincar, garante o aprendizado de papéis sociais e reelaborações de vida importantes para o desenvolvimento da criança. (VIGOTSKI, 2014)

d) Rodas de Conversa

Selecionei a categoria “rodas de conversa” para a análise pois julguei importantes as observações que fiz dos aprendizados que acontecem nas rodas de conversa da EMEI. Em um dos momentos da rotina, um grupo de crianças que estava no cantinho da massinha quebrou um dos brinquedos. A professora se reuniu primeiramente com esse grupo em roda, conversou com os integrantes para averiguar o que tinha acontecido. Em seguida, reuniu todos os alunos em uma roda de conversa e pediu para o grupo contar o ocorrido.

Esse lugar, a roda de conversa, onde o educador dá voz e potencializa o que as crianças pensam e dizem é essencial para o seu desenvolvimento e aprendizagem em um ambiente coletivo e democrático, “o espaço da educação infantil deve ser visto como potencializador do desenvolvimento da criança. O referencial a ser considerado para o aprendizado é a própria criança.” (Barros, 2009, p. 51). Da própria roda de conversa, surgem demandas, trazidas das próprias crianças.

Na EEEF as crianças sentam-se sempre em fileiras, às vezes, em duplas, mas raramente são ouvidas, não há espaço de escuta, o saber ensinado parece ignorar os saberes e as demandas das crianças.

e) Interação entre as crianças

Outra categoria analisada a posteriori foi a “interação entre as crianças”. Como mencionado anteriormente, na EEEF apesar de as crianças se sentarem em duplas, há pouca interação entre elas. Um dos poucos momentos em que interagem é na hora do intervalo, momento em que brigam muito e há diversos tipos de desentendimentos, talvez pela falta de espaço de interação entre eles e pela falta de mediação do educador nesses momentos. Aprender a interagir com o outro é aprendizado fundamental para a vida. O brincar favorece momentos significativos para essas interações.

Na EMEI, são ofertados para as crianças muitos espaços de interação entre si, não só as crianças de uma mesma turma como também com crianças de outras idades, conforme retrata o relato do diário de campo:

Hoje era dia de festa, de comemorar com a turma os aniversariantes do mês. Então quando cheguei as crianças estavam em ritmo de festa. Havia música, MPB infantil tocando, algumas dançavam juntas, enquanto outras estavam fantasiadas de princesas, super-heróis, etc. Havia uma mesa com uma grande variedade de frutas que ficou no parque durante toda a tarde. As crianças ficaram brincando e comemorando no parque, todas as salas juntas.

Esta interação promovida entre as crianças, através do contexto do brincar também é importante se pensarmos na zona de desenvolvimento proximal, em que a criança irá aprender e se desenvolver a partir da interação com crianças de outra idade, que já possuem certos conhecimentos elaborados. (VIGOTSKI, 2007)

Neste sentido, outra categoria analisada foi “mediação”, em que observei a importância da participação do educador na aprendizagem da criança.

f) Mediação

Na EMEI, a presença das educadoras, mediando as aprendizagens, é constante. O tempo todo as professoras participam da rotina junto com as crianças, costurando os momentos do dia, dando sentido e significado e potencializando as aprendizagens das crianças. Por meio da mediação das educadoras também foi possível observar regras e combinados durante as brincadeiras, em que as crianças participam e opinam, identificando quando alguma regra ou combinado não é obedecido.

Logo após a refeição é a hora de escovar os dentes. Para não criar um caos, a educadora faz uma brincadeira, corre cotia. Enquanto participa junto com as crianças da brincadeira, vai liberando aos poucos algumas crianças para escovar o dente. O processo demora uma meia hora. As crianças se mostram totalmente inteiras na brincadeira, colaborando e brincando.

Neste momento da escovação dos dentes, por exemplo, o processo de mediação da educadora, de criar uma brincadeira em um momento de escovar os dentes não só organiza o ato, mas também traz sentido e significado para a criança, não a faz esperar sentada, impaciente, enquanto seus colegas escovam os dentes, ao contrário, a educadora junto com as crianças torna o momento de espera prazeroso. Portanto, o educador participar da brincadeira é essencial para que essa mediação aconteça. O brincar espontâneo irá acontecer das próprias demandas das crianças, elas serão o ponto de partida, o referencial. O papel do educador é dar sentido para as brincadeiras, mediar, ser fio condutor, costurar as aprendizagens e principalmente, permitir e contribuir para a criatividade e ação das crianças, dar voz ao que dizem. (BARROS, 2009)

Na EEEF, a professora mostra-se autoritária em sua mediação, não contribuindo para a criatividade das próprias crianças. Em muitos momentos observei acontecimentos que a professora poderia ter mediado e potencializado o aprendizado das crianças, como por exemplo:

Logo depois de realizar a atividade colada no caderno, a professora fez um ditado sobre utensílios da cozinha, com todas as letras do alfabeto. Eu estava sentada no fundo da sala, e sem que a professora percebesse, dois meninos que estavam na minha frente começaram a brincar de competir quem sabia mais palavras. A professora logo os mandou ficar em silêncio, que eles não iam aprender se continuassem conversando. Ela poderia ter potencializado a brincadeira e transformado o ditado, onde as crianças apenas repetiam as palavras que ela escrevia, em algo lúdico.

A professora das crianças do 1º ano parece não atentar-se para o fato de que crianças de seis anos ainda precisam do lúdico para o processo de aprendizagem, portanto, não consegue mediar os processos dessas crianças, considerando que aprender tem que estar desvinculado de brincar. Talvez a política do Ensino Fundamental de 9 anos tenha sido autoritária e tanto educadores como comunidade escolar não tenham sido preparados, nem participado das decisões. Essa manutenção de uma forma hierarquizada, sem participação dos professores na implementação das políticas públicas na educação, acaba por gerar resistência e descompromisso de professores quanto ao trabalho pedagógico que realizam. Dessa maneira, cada vez mais as políticas públicas restringem o direito das crianças, já que aos seis anos a criança ainda é considerada integrante da primeira infância, cujo desenvolvimento ainda depende das experiências que vive no mundo por meio do brincar, num processo histórico-cultural. (BARROS; SOUZA, 2009; 2006).

A mediação tem um papel fundamental no contexto escolar, principalmente para favorecer a autonomia das crianças. Outra categoria analisada foi “autonomia”.

g) Autonomia

Na EMEI as crianças são educadas para a autonomia. Um exemplo claro disso é na hora das refeições, onde sempre estão acompanhadas pelas suas educadoras, que se alimentam junto com as crianças, porém favorecem toda a liberdade para elas nesse momento.

Novamente, todos se organizam por conta própria e eles próprios pegam sua comida. O estagiário que estava presente comentou comigo que no começo do ano alguns pratos quebravam, mas que depois de umas duas semanas de adaptação era raro algum prato cair. Disse que era um prejuízo para o bem do aprendizado da autonomia das crianças.

Já na EEEF a criança raramente tem voz. “A criança sem vez e lugar na sociedade, na qual suas particularidades e anseios não são respeitados, é vista como um objeto a ser moldado e não como um cidadão.” (Barros, 2009, p. 129) A infância, nesse sentido, vai desaparecendo e se tornando apenas uma etapa da vida na qual as crianças são moldadas e preparadas para o mundo do trabalho e do consumo. A escola não educa para a autonomia, para a vida. (BARROS, 2009). A educação esvaziada que recebem na escola é evidenciado pela professora quando diz:

Enquanto fazia com os alunos algumas atividades do livro a professora comentou: “Aqui é USP, tudo isso aqui vai passar na USP no final do ano, todos vocês. Cruza o braço na mesa, olha pra frente, presta atenção em mim. Vocês acham que vieram aqui para brincar? Pois estão muito enganados.”

Nesse sentido, a Lei de 9 anos do Ensino Fundamental vem apenas para reforçar a escolarização precoce da criança e atender aos objetivos capitalistas, desconsiderando-se nas práticas pedagógicas que o primeiro ano equivale ao último

ano da Educação Infantil. O brincar, tão essencial para a primeira infância, período compreendido do nascimento até os seis anos, vai se perdendo. (BARROS, 2009)

h) Aprendizagem a partir do brincar

A “aprendizagem a partir do brincar” foi outra categoria utilizada para a análise das observações. Durante todos os momentos na EMEI, a partir do ambiente, em cantinhos brincantes, em interação com a educadora e com seus colegas, as crianças estão aprendendo, brincando.

Começou a chover granizo muito forte. As crianças ficaram maravilhadas e toda vez que fazia um trovão todas que estavam no pátio gritavam. As que estavam no canto do desenho começaram a desenhar a chuva. Outras exploravam o granizo no chão e exclamavam maravilhadas ‘Olha, derrete e vira água!’. A professora deixou que eles interagissem com o granizo, orientando para não se molharem. (...) Depois de alguns minutos saiu um sol e a professora disse: ‘Vejam! Sol com chuva! Vamos correr e ver se saiu arco-íris?’. Saímos então e ficamos observando o céu na parte coberta. Apesar de continuar chovendo com sol, não apareceu arco-íris. A professora então voltou com os alunos para a sala: ‘Que pena! Daria uma boa exploração!’. (...) Enquanto brincavam, alguns comentavam sobre arco-íris.

A atividade do brincar na rotina da criança é essencial para que ela se torne um agente ativo do seu próprio processo de aprendizagem, se desenvolvendo assim integralmente e em um contexto que respeita as suas singularidades, a humaniza. (BARROS, 2009)

Como mencionado e observado já algumas vezes, a EEEF não valoriza e potencializa o aprendizado por meio do brincar. Do contrário, a professora deixa claro para seus alunos que escola não é lugar de brincar.

O currículo da EEEF que deveria ser vivo e surgir de demandas das próprias crianças, acaba sendo algo engessado, padronizado, estereotipado, que anula o processo de criação infantil. (BARROS, 2009)

Neste processo de anular o brincar como forte potencial de aprendizado, a professora da EEEF acaba focando apenas a alfabetização de seus alunos, deixando de lado inclusive a “afetividade”, categoria que também foi analisada.

i) Afetividade

Muitos estudos têm comprovado o valor da afetividade nos processos de aprendizagem. Leite (2006) aponta sua preocupação:

(...) no caso da alfabetização, o grande desafio tem sido ensinar as habilidades de leitura e escrita, sendo muito rara a preocupação de levar o aluno a gostar de ler e se envolver com as práticas sociais de leitura e escrita, o que implicaria o trabalho pedagógico direcionado para as dimensões afetivas do processo. (LEITE, 2006, p. 17)

A professora observada do 1º ano quase não demonstrou afetividade com seus alunos, permanecendo na frente da lousa durante todo o tempo, se aproximando das

carteiras de seus alunos apenas para dar broncas ou apagar os exercícios que julga estar errados.

Durante muitas vezes em que precisei auxiliar as crianças na escrita e leitura de palavras, percebi que se me aproximasse do seu lado, abaixasse e repetisse com elas a palavra, orientando, explicando e exemplificando, as crianças conseguiam expressar seu conhecimento, dessa forma, percebi que muitas crianças começaram a vir até a minha mesa, me pedir ajuda, mesmo que soubessem escrever e ler as palavras, gostavam de conversar comigo. Diante disso, no meu último dia de observação, quando a professora deu a notícia para eles de que a pesquisa havia terminado e eu iria embora, um menino exclamou, triste “Ah não... Só porque você ensinava a gente com carinho...” Portanto, ainda segundo Leite:

O ato de ensinar envolve grande cumplicidade do professor a partir do planejamento das decisões de ensino assumidas; mas tal cumplicidade também se constrói nas interações, através do que é falado, do que é entendido, do que é transmitido e captado pelo olhar, pelo movimento do corpo que acolhe, escuta, observa e busca a compreensão do ponto de vista do aluno. (LEITE, 2006, p. 42)

As professoras observadas da EMEI, como já descrito, participam, medeiam, aprendem e ensinam junto com suas crianças e tudo isso de maneira muito afetiva, promovendo assim o desenvolvimento integral de seus alunos.

j) Alfabetização

A última categoria analisada a partir das observações foi “alfabetização”. Na EEEF o grande foco que orienta toda a rotina do 1º ano é a alfabetização. Ficou evidente durante as observações que a professora insiste tanto nesse quesito pois a escola cobra dela a alfabetização de todos os seus alunos, uma vez que o Estado cobra isso de suas escolas. Em um de seus discursos a professora comenta: “É para fazer o que pede na prova, certo, pedidos do Governo são uma ordem, tem que obedecer!! O governo está de olho em vocês e em mim!” Porém a professora, afetada pela cobrança da alfabetização, acaba ignorando as hipóteses silábicas de seus alunos. (FERREIRO, 2001)

Se pensarmos que a criança aprende só quando é submetida a um ensino sistemático, e que a sua ignorância está garantida até que receba tal tipo de ensino, nada poderemos enxergar. Mas se pensarmos que as crianças são seres que ignoram que devem pedir permissão para começar a aprender, talvez comecemos a aceitar que podem saber, embora não tenha sido dada a elas a autorização institucional para tanto. (FERREIRO, 2001, p. 17)

Portanto, ter o conhecimento sobre as hipóteses de seus alunos permite aos professores conhecimentos aprofundados sobre a psicogênese da língua escrita, sobre o processo de alfabetização de seus alunos. Ainda segundo Ferreiro, 2001:

Se as crianças testam, com tanto esforço, diversas hipóteses estranhas a nosso

modo de pensar, por alguma razão há de ser. Apesar das práticas escolares, seu problema não é compreender tal ou qual regra de correspondência sonora, tal ou qual escrita isolada. Seu problema é compreender a natureza do sistema de escrita que a sociedade lhes oferece. Para compreendê-lo enquanto sistema estão obrigadas a reconstruí-lo internamente, em vez de recebê-lo como um conhecimento pré-elaborado. (FERREIRO, 2001, p.95)

Na EMEI a professora tem noção sobre esses processos, tanto que não pune ou briga quando uma das crianças esquece uma letra do nome, ou a escreve espelhado, sabe que faz parte da aprendizagem, apenas medeia e faz intervenções, quando necessário.

Todas as categorias aqui analisadas procuraram demonstrar o quanto o brincar, se garantido em políticas públicas e incorporado pelo educador na rotina das instituições escolares, promove o aprendizado, autonomia e educação para suas crianças. “É com base no brincar, que se constrói a totalidade da existência experiencial do homem.” (Winnicott, 2012, p. 93). A criança é brincando, brincando a criança é.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dentre os pontos importantes a serem considerados apontam-se os efeitos da política do Ensino Fundamental de nove anos. A lei apenas determinou que as crianças de 6 anos que antes pertenciam às instituições de educação infantil, migrassem para o ensino fundamental, porém, as professoras do 1º ano, antiga 1ª série, continuam ensinando seus alunos como se tivessem 7 anos, enquanto as professoras dos anos finais da educação infantil, parecem não adequar o ensino para as crianças de 5 anos, criando assim, muitas vezes, um grande abismo entre o ano final da educação infantil e o primeiro ano. É como se as crianças de 6 anos desaparecessem. Portanto, as políticas públicas têm que retomar essa mudança, dando lugar e espaço para essas crianças aprenderem de acordo com seu desenvolvimento. É inegável o papel da escola de garantir não só o direito do brincar, mas o de aprender, se alfabetizar, respeitando o desenvolvimento da criança. Segundo Ferreiro, 2001:

A pré-escola deveria permitir a todas as crianças a liberdade de experimentar os sinais escritos, num ambiente rico em escritas diversas, ou seja: escutar alguém lendo em voz alta e ver os adultos escrevendo; tentar escrever (sem estar necessariamente copiando um modelo); tentar ler utilizando dados contextuais, assim como reconhecendo semelhanças e diferenças nas séries de letras; brincar com a linguagem para descobrir semelhanças e diferenças sonoras. (FERREIRO, 2001, p.102)

Outro ponto fundamental observado foi a importância do papel do psicólogo em contextos da educação, onde deve agir como potencializador de ambientes que promovam o aprendizado, pensando e adequando todo ambiente de maneira a respeitar o desenvolvimento da criança, integrando os saberes, não deixando que haja a cisão entre corpo e mente. Além disso, também é objetivo da Psicologia Escolar

difundir projetos educacionais que visem a valorização do trabalho do professor, constituindo relações democráticas, que enfrentem os processos de medicalização e patologização da vida, na luta por políticas públicas capazes de desenvolver todos e todas, sempre trabalhando para a superação de processos de exclusão social. (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2013)

Por fim, é nítido durante as observações feitas, que as crianças da EMEI desfrutam com alegria do direito que sua escola lhes dá, brincar e aprender. É dever da escola garantir esse espaço para suas crianças. Em contrapartida, também é nítido a impaciência e tristeza, o “vazio” no olhar das crianças da EEEF que são obrigadas a passar mais de 4 horas por dia sentadas, dentro de uma sala, repetindo palavras ditadas pela professora. A escola lhes rouba não só o direito fundamental de brincar, mas também o de ser criança. Segundo Ferreiro, 2001:

Em vez de nos perguntarmos se ‘devemos ou não devemos ensinar’ temos de nos preocupar em DAR ÀS CRIANÇAS OCASIÕES DE APRENDER. A língua escrita é muito mais que um conjunto de formas gráficas. É um modo de a língua existir, é um objeto social, é parte de nosso patrimônio cultural. (FERREIRO, 2001, p. 103, *grifo nosso*)

Ainda temos muito o que caminhar na direção da luta pelos direitos das crianças, ouvi-las, compreender o seu mundo, é um primeiro grande passo. O segundo, é brincar com elas, deixar que elas nos ensinem o seu tempo, seu saber principal, que nós adultos esquecemos ao longo dos nossos dias tumultuados e corridos.

Neste dia eu estava com um colar de cristal, um menino viu e se interessou muito por ele: ‘Que cristal legal! Quando você morrer você pode me dar?’ Ao que eu respondi ‘Acho que vai demorar um pouquinho, né?’ ‘Vai, vai demorar muito, uns 100 dias.’

O tempo e os saberes da criança, são outros! Temos muito a aprender com elas!

REFERÊNCIAS

ARROYO, M.G.; SILVA, M.R. 2012. **Corpo Infância: Exercícios tensos de ser criança; por outras pedagogias dos corpos**. Rio de Janeiro: Vozes.

BARROS, F.C.O.M. 2009. **Cadê o brincar?: da educação infantil para o ensino fundamental**. São Paulo: Cultura Acadêmica.

BIKLEN, S.K.; BOGDAN, R.C. 1994. *Investigação qualitativa em educação*. Portugal: Porto.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. 2013. **Referências técnicas para Atuação de Psicólogos(os) na Educação Básica**. Brasília, CFP.

CYPEL, S. (org.). 2011. **Fundamentos do desenvolvimento infantil: da gestação aos 3 anos**. São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal.

FERREIRO, E. 2001. **Reflexões sobre alfabetização**. São Paulo: Cortez.

GUARIDO, R.; VOLTOLINI, R. 2009. **O que não tem remédio, remediado está?**. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-46982009000100014>. Acesso em: 2015.

LEITE, S.A.S. 2006. **Afetividade e práticas pedagógicas**. São Paulo: Casa do Psicólogo.

MINAYO, C.S. (org.). 2010. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. Rio de Janeiro: Vozes.

SOUZA, M.P.R. 2006. **Políticas Públicas e Educação: Desafios, Dilemas e Possibilidades**. In: ASBAHR, F.S.F. et al. ANGELUCCI, C.B.; VIEGAS, L.S. (orgs.). **Políticas Públicas em Educação: Uma Análise Crítica a partir da Psicologia Escolar**. São Paulo: Casa do Psicólogo.

VIGOTSKI, L. S. 2007. **A formação social da mente**. São Paulo: Martins Fontes.

_____. 2014. **Imaginação e criatividade na infância**. São Paulo: Martins Fontes.

WINNICOTT, D.W. 2012. **O Brincar & a Realidade**. Rio de Janeiro: Vozes.

AMBIENTE SOCIO MORAL E A CONSTRUÇÃO DA MORALIDADE NAS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA

Heloisa Braga Santos

Escola Profissional e Social do Menor de Londrina
Londrina - Paraná

Ana Cláudia Saladini

Universidade Estadual de Londrina
Londrina - Paraná

RESUMO: Historicamente a Educação Física foi vista como a disciplina responsável por “cuidar” do desenvolvimento moral, pois era espaço para que os estudantes praticassem jogos recreativos e/ou esportivos. Entendia-se que ao respeitar aquelas regras a formação moral para a vida social estaria garantida. Entre outros fatores, a maneira como o ambiente das aulas é organizado, influencia esse desenvolvimento. Para esta discussão elaboramos o seguinte problema: como o ambiente sócio moral presente nas aulas de Educação Física pode contribuir e/ou influenciar no desenvolvimento da moralidade dos alunos? Este artigo é fruto de uma pesquisa de campo que teve como procedimento a observação não participante, acompanhamos quatro aulas consecutivas de três professores de Educação Física atuantes no Ensino Fundamental (1º ao 5º ano). O objetivo geral foi identificar quais as influências do ambiente sócio moral das aulas de Educação Física no desenvolvimento da moralidade dos alunos. Para tanto, apresentamos os dois

tipos de ambiente sócio moral: autocrático e democrático. Os resultados mostraram, na ação de um dos professores, elementos característicos de um ambiente autocrático, pois predominou o respeito unilateral, heteronomia, coerção e autoritarismo. Nas aulas dos outros dois professores, prevaleceram ações que caracterizam o ambiente democrático, ou seja, oportunidades de autonomia, respeito mútuo, cooperação e reciprocidade. Concluímos que o ambiente sócio moral democrático nas aulas de Educação Física, poderá contribuir para o desenvolvimento da moral autônoma, sendo para isso necessário que os(as) professores(as) tenham conhecimento sobre esta temática em sua formação inicial e continuada.

PALAVRAS-CHAVE: Desenvolvimento Moral; Ambientes Sócio-Morais; Aulas de Educação Física.

SOCIO-MORAL ENVIRONMENT AND THE CONSTRUCTION OF MORALITY IN PHYSICAL EDUCATION CLASSES

ABSTRACT: Historically physical education was seen as the discipline responsible for “take care” of moral development, as it was space for students to engage in recreational and/or sports games. In the conception of many, respecting the rules of these games alone would guarantee them a moral formation

for the rest of their lives. Today, we know that physical education plays an important and significant role in the formation of students, like any other discipline, but we also know that only respect the rules of a game (whatever) does not guarantee that these students develop morally. Among other factors, the way the classroom environment is organized influences this development. This article is the result of a field research that had as a procedure the non-participating observation, in which followed four consecutive classes of three physical education teachers active in elementary school (1st to 5th year). The general objective was to identify the influences of the social and moral environment of the physical education classes in the development of the students' morality. To this end, we started from the characterization of the two types of socio-moral environment: autocratic and democratic. In our results we observed that in an environment predominant actions of unilateral respect, heteronomy, coercion and authoritarianism, elements that characterize the autocratic environment. While in the other two environments observed, actions of autonomy, mutual respect, cooperation and reciprocity prevailed, elements that characterize the democratic environment. Thus, we conclude that in any process, the change and the search for autonomy is something to be built, day after day.

KEYWORDS: Moral Development; Socio-Moral Environments; Physical Education Classes.

1 | INTRODUÇÃO

A preocupação com os aspectos morais do desenvolvimento humano está presente em diversos âmbitos da sociedade, entre eles, na escola. Para contribuir para o desenvolvimento humano, torna-se necessário compreender a relação entre a ação da escola/professores e o desenvolvimento moral dos estudantes. A partir dessa preocupação elaboramos o seguinte problema: como o ambiente sócio moral presente nas aulas de Educação Física pode contribuir e/ou influenciar no desenvolvimento da moralidade dos alunos? Para tanto, nosso objetivo geral foi identificar quais são as influências do ambiente sócio moral das aulas de Educação Física no desenvolvimento da moralidade dos alunos. E os objetivos específicos: identificar os diferentes ambientes sócio-morais presentes na escola e como eles são organizados para, posteriormente, analisar as relações entre eles e o desenvolvimento e/ou construção da moralidade dos alunos. Afirmamos aqui que “o ambiente sócio moral é toda a rede de relações interpessoais que forma a experiência da criança na escola.” (DE VRIES; ZAN, 1998, p.31). Assim, a partir dos estudos de Vinha (2003) podemos organizá-los didaticamente em ambientes autocrático e democrático. Neste, a convivência se dá a partir da reciprocidade, do entendimento de diferentes pontos de vista e da participação ativa dos sujeitos na elaboração das regras, por exemplo. O ambiente autocrático caracteriza-se por um “bom comportamento” a partir de um controle externo. Neste ambiente prevalece o autoritarismo, a imposição de regras abusivas, sanções e muitas vezes, ameaças.

Conhecer sobre a organização do desenvolvimento moral possibilita aos professores uma práxis que de fato contribua para o desenvolvimento humano. Jean Piaget (1932), Kohlberg (1972) e La Taille (2010), nos mostram que a moralidade é construída por meio das inter-relações entre o sujeito e o meio social. Assim, a escola deve refletir sobre a qualidade das relações sociais presentes em seu cotidiano, especificamente neste trabalho, nas aulas de Educação Física. Não se trata de tarefa exclusiva do professor; outros agentes vinculados ao meio escolar (gestores, colaboradores, pais e os próprios alunos) precisam compreender a importância destas questões.

2 | DESENVOLVIMENTO

Ao longo de sua história, a Educação escolar brasileira passou por mudanças e reestruturações significativas, tendo em vista o cenário político, econômico e social de nosso país e também o contexto internacional. As concepções de escola, de ensino e aprendizagem, de sociedade e de sujeito que nela estão inseridas, foram ao longo do tempo repensadas fomentando novas concepções de formação do ser humano em sua totalidade.

Na atualidade, pesquisadores como Freire (1980) e Libâneo (1994), entre outros, defendem uma visão de educação como processo de formação humana, que permita um desenvolvimento da personalidade social e pessoal dos indivíduos que estão vinculados a ela. Este processo de humanização parte do pressuposto que o ser humano é um ser inacabado, em constante aprendizado. A educação é essencialmente humanizadora, pois é nas relações sociais que aprendemos linguagens, culturas, condutas e valores, ou seja, aprendemos a condição humana. A escola deve promover em suas práticas pedagógicas de cada componente curricular essa formação junto aos nossos estudantes, visando a sua autonomia. Sendo assim, a Educação Física está diretamente relacionada ao processo de construção, sistematização e ensino de conhecimentos relevantes e significativos a respeito da motricidade humana para a formação de cidadãos.

Historicamente esta disciplina foi responsável em inculcar nos sujeitos valores como a disciplina, a força e a resistência para atuarem ou no chão das fábricas, ou no campo de batalhas ou nas quadras/campos esportivos. Atualmente a Educação Física deverá ocupar-se em organizar situações de ensino e de aprendizagem que contribuam para que os estudantes possam construir e compreender a sua motricidade. Para isso, considera o movimento humano em seus aspectos políticos, sociais, psicológicos, entre outros, ampliando a nossa compreensão do ser humano que se movimenta e apropria-se do mundo, construindo-o e construindo-se. (SALADINI, 2006)

Considerando o cotidiano escolar, em especial as aulas de Educação Física, faz-se necessário uma reflexão sobre a qualidade das relações sociais que são

estabelecidas nestas aulas. Os professores (independente da área em que atuem) precisam conhecer os mecanismos do desenvolvimento moral para que possam intervir de maneira adequada, propondo um ambiente propício para a aprendizagem a fim de contribuir para que a escola cumpra seu papel de formar o cidadão.

Para Piaget (1932) e Kohlberg (1972), a moral está relacionada às estruturas lógicas do pensamento construídas pelos sujeitos. Sendo assim, “Toda moral consiste num conjunto de regras, e a essência de toda moralidade deve ser procurada no respeito que o indivíduo adquire por essas regras” (PIAGET, 1994, p. 23). Seus estudos nos mostram que o desenvolvimento moral organiza-se tendo em vista três tendências: anomia (pré-moral), heteronomia e autonomia que se estruturam simultaneamente com os estágios do desenvolvimento cognitivo.

A anomia é considerada pelo autor como pré-moral, pois a criança ainda não adentrou no campo moral propriamente dito, ou seja, há uma ausência total das regras. Portanto, não sabe o que é ou não adequado fazer. Esse período prevalece até aproximadamente 2 anos de idade. Já a heteronomia é caracterizada pelo respeito indiscutível por uma autoridade maior e externa ao sujeito. No pensamento heterônomo o sujeito não consegue compreender pontos de vistas distintos e divergentes dos seus e possui um sentimento de obrigatoriedade em respeitar a regra que emana das pessoas que representam a autoridade. Prevalece a coerção e o respeito unilateral do indivíduo. “A criança pequena ainda não compreende o sentido das regras, mas as obedece porque respeita a fonte delas (os pais e as pessoas significativas para ela).” (VINHA e TOGNETTA, 2009. p. 528).

As relações de coação na heteronomia podem ser consideradas a partir de duas vertentes: a primeira é quando a heteronomia é vista como um problema ou impedimento/cerceamento para a finalidade do desenvolvimento moral, que é a autonomia. Quando as relações sociais priorizam a coerção e o respeito unilateral, a conquista de uma moral autônoma fica prejudicada. A segunda vertente é quando essa tendência é tratada como uma necessidade que o sujeito tem de ser governado por alguém. A criança necessita dessas relações para adentrar no mundo da moral; é preciso que uma autoridade externa a liberte para suas ações. Em outras palavras, a heteronomia é a porta de entrada para uma condição autônoma e emancipada do sujeito.

A autonomia pode ser considerada como a meta do desenvolvimento moral. É caracterizada pelas relações de cooperação, fundamentadas em relações sociais nas quais predomina o respeito mútuo. O sujeito conhece as regras e as compreende a partir de uma descentração, ou seja, ele tende a compreender diferentes pontos de vista e supera esta obediência pautada na coerção (heteronomia) e suas ações são pautadas na reciprocidade. Nesta tendência, a regulação das ações do sujeito está internalizado e a obediência as regras não é mais dada a partir do olhar de um adulto, mas de si mesmo, ou seja, “[...] a fonte das regras não está mais nos outros, na comunidade ou em uma autoridade (como na moral heterônoma), mas no próprio

indivíduo (auto regulação)” (VINHA e TOGNETTA, 2009. p. 529).

Assim, diante das relações sociais consolidadas entre professores e estudantes, torna-se evidente as atitudes/intervenções que, podem tanto promover como retardar o desenvolvimento dos alunos. (DE VRIES; ZAN, 1998). Para compreendermos melhor a relação com o desenvolvimento moral dos alunos, é necessário refletirmos sobre a organização do ambiente sócio moral que prevalece nas escolas, em especial, nas aulas de Educação Física e como estes ambientes estão relacionados com as tendências do desenvolvimento moral apresentados acima.

O ambiente denominado autocrático refere-se ao “bom comportamento” do aluno, mas a partir de um controle externo, ou seja, a regulação da ação é garantida por algum elemento exterior ao sujeito como é o caso dos pais, professores e polícia, por exemplo ou objetos como as câmeras de vídeo. Prevalece o autoritarismo, a imposição de regras abusivas e, muitas vezes, desnecessárias. Os estudantes respeitam as regras por imposição e/ou por medo de futuras punições, não compreendendo a importância das mesmas para regular as relações sociais, potencializando uma ação heterônoma. Assim “uma postura autoritária pode ser eficiente na instalação da moral heterônoma, mas não oferece condições para preparar a criança para a superação da heteronomia em direção à autonomia.” (VINHA e TOGNETTA. 2006. p, 5).

O desejo de formar para a autonomia requer que os professores elaborem estratégias de ensino e priorizem um ambiente democrático no qual os alunos fazem parte do processo de construção e elaboração das regras e se relacionem a partir da reciprocidade, valorizando o respeito mútuo. Neste cenário o desafio para os docentes é organizar situações de ensino e de aprendizagem que mobilizem cada criança, considerando inicialmente o comportamento heterônomo geralmente característico entre elas, auxiliando-as a coordenar o seu ponto de vista com o dos outros, verbalizar sobre seus sentimentos e elaborar hipóteses para a resolução de conflitos. Tais estratégias predominam no ambiente democrático e visam a formação de personalidades autônomas.

São vários os fatores que compõem o ambiente sócio moral da aula: a linguagem que o educador utiliza para se comunicar com os alunos, as sanções presentes nas aulas, origem e elaboração das regras, os tipos de respeito entre alunos e professores, entre outros fatores. Observar estes fatores nas aulas que acompanhamos nos permitiu identificar qual tipo de ambiente prevalece e qual relação pode-se estabelecer com a formação moral de nossos alunos.

3 | PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Este artigo é fruto de uma pesquisa de campo, de cunho qualitativo (LÜDKE e ANDRÉ, 1986) que teve como procedimento a observação não participante. O instrumento utilizado nesta pesquisa foi um roteiro de observação semiestruturado

construído a partir do aprofundamento teórico de nossa temática e que nos permitiu registrar as ocorrências durante as aulas e, posteriormente, analisar o tipo de ambiente que prevaleceu (RICHARDSON, 1999). Este roteiro foi composto por sete itens: 1) Procedimentos adotados para resolução de conflitos interpessoais; 2) Conteúdos ensinados nas aulas assistidas; 3) Adesão às normas e regras; 4) Procedimentos de ensino adotados pelo professor; 5) Relação Professor e aluno; 6) Conflitos surgidos nas aulas; 7) Sanções.

Foram observadas 4 aulas consecutivas de Educação Física, de três professores atuantes em escolas públicas do município de Londrina - Paraná, no Ensino Fundamental I (1º ao 5º ano). Cada um desses professores atendeu aos seguintes critérios: de um a quinze anos de atuação profissional em Educação Física e experiência escolar mínima de um ano no Ensino Fundamental I. Estes três professores (P1, P2 e P3), foram observados em seus ambientes de trabalho (quadra e salas) e nos seus respectivos horários de atuação.

Para nossos registros respeitamos a ordem em que foram observados, não havendo distinção de gênero e garantindo o sigilo da identidade dos mesmos. Sendo assim, as informações coletadas e analisadas foram organizadas em duas categorias temáticas: 1) Ambiente Sócio Moral Autocrático 2) Ambiente Sócio Moral Democrático. Dentro de cada categoria sistematizada, estão presentes os acontecimentos relacionados aos itens que constavam no roteiro de observação descritos anteriormente.

4 | APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Ambiente Sócio Moral Autocrático

Sabe-se que no ambiente autocrático deseja-se um bom comportamento dos alunos a partir de um controle externo que se dá geralmente por meio do autoritarismo. “Para manter a obediência, conseguir o silêncio e o bom comportamento, a professora valia-se de ameaças e sanções expiatórias, como por exemplo, deixar as crianças sem o recreio ou retirar a Educação Física” (TOGNETTA e VINHA 2011, p.15). Diariamente ouvimos discursos sobre formação autônoma e emancipatória, porém nem sempre isso acontece na prática diária das escolas, prevalecendo assim as sanções expiatórias e as regras duramente impostas por docentes que acreditam que esta prática contribua para o desenvolvimento dos alunos.

Na escola em que o P1 atuava observamos situações que, com base nessas concepções, podem interferir no desenvolvimento dos alunos e na organização do ambiente em que estão inseridos. Observamos que os procedimentos adotados pelo P1 estiveram na maior parte do tempo fundamentados em uma postura irônica. Utilizava-se de expressões como:

Para com isso, você não tem mais idade e nem eu para aguentar. Eu estou tentando falar, da licença pra mim, o tempo está passando, estão fazendo muito barulho. Será que vou ter que gritar mais alto para vocês me ouvirem? (P1).

Quando os alunos atendiam à exigência de silêncio, o professor utilizava-se desse tempo para fazer sermões para todos, inclusive para aqueles que não estiveram atrapalhando. Observamos que o conteúdo a ser ensinado era deixado de lado. No decorrer de suas aulas, realizava um pequeno número de intervenções relacionadas ao conteúdo que deveria ser estudado, havendo poucos questionamentos, permanecendo na maior parte do tempo preocupado com a organização do material e da atividade a ser realizada. Em uma das aulas, pediu para que os alunos se dividissem em duplas para realizá-la. Estes alunos não conseguiam organizar-se no local indicado, apresentavam dificuldades em antecipar suas ações (como colocar as vendas nos olhos antes de iniciarem a atividade). Quando P1 intervinha, usava expressões como:

Para, chega, por favor!! Andem logo porque temos pouco tempo de aula. Vocês ficam o tempo todo conversando enquanto eu explico, por isso não entendem. Ou ainda: Será que vocês vão fazer silêncio para eu explicar, ou vamos ter que voltar pra sala pra eu passar conteúdo no quadro? Se quiserem posso dar minha aula lá dentro, como a gente 'tava' fazendo até tempos atrás! Vocês que escolhem... (P1)

Sabemos que o silêncio é importante para que as pessoas consigam comunicar-se de forma mais adequada, mas é necessário que as crianças compreendam isso e possam, juntas com o professor, responsabilizarem-se pela organização do ambiente da aula.

As crianças se desenvolvem por meio das relações sociais estabelecidas com os outros e constroem noções de valores, respeito, igualdade e justiça. Porém essas relações, principalmente no âmbito escolar, devem ser mediadas pelo professor e terem asseguradas a sua qualidade. Em um ambiente organizado com base na coerção e no autoritarismo, a moral que prevalece é a heterônoma, pois sujeitos são regulados por uma autoridade externa e não por si mesmos. Assim, compromete-se o desenvolvimento da reciprocidade, tendo como características o egocentrismo e a submissão (obediência). A heteronomia é necessária, mas a superação dela é o que faz o sujeito desenvolver-se moralmente.

Observamos que P1 passava a maior parte do tempo chamando a atenção dos alunos sobre comportamentos tidos como “inadequados”, do que propriamente ensinando sobre o conteúdo e, em alguns momentos, houve alterações do tom de voz com os alunos. Ressaltamos que são evidentes os conhecimentos dos conteúdos específicos da Educação Física do P1. O problema é que no momento da transposição didática e da intervenção, o conteúdo a ser ensinado fica prejudicado, pois a todo momento se utiliza de subsídios (como a ironia) para se relacionar com seus alunos, quer seja nas brincadeiras e descontrações que, sem entenderem os alunos riem,

quer seja nas correções coletivas. O que está sendo enfatizado aqui é a maneira como ele organiza o ambiente de sua aula.

Durante as aulas observadas eram frequentes expressões como “Vocês só me dão trabalho! Eu ‘tô’ cansado de chamar atenção de vocês! As pessoas passam na rua e acham que eu sou louco, porque só me ouvem gritando! Não aguento mais”. (P1).

Em uma outra turma, o P1 se depara com dois alunos que, repetidas vezes, atrapalhavam a turma na realização das atividades. Ao invés de intervir diretamente na ação, ele utilizava as expressões:

Que lindo, duas criancinhas fazendo graça para chamar a atenção. Vocês que sabem, eu não preciso mais aprender, eu já estudei, me formei e ‘tô’ aqui ganhando meu dinheiro, quem precisa aprender são vocês. Eu espero vocês terminarem, não ‘tô’ com pressa! (P1)

Sabemos dos inúmeros problemas que as escolas e os professores têm enfrentado com relação a organização dos ambientes de aula. Portanto, percebe-se nessa situação específica, o esforço do professor em garantir a organização para que a aula aconteça da melhor maneira possível. Sobre essas relações De Vries e Zan (1998, p. 194) consideram que “O desafio de socializar crianças é descobrir como ajudá-las a controlar seus impulsos, pensar além do aqui e agora e tornarem-se capazes de refletir sobre as consequências de suas ações”. Desta forma, a maneira como o professor faz a mediação das relações, dos conflitos e problemas, é o que vai caracterizar o ambiente de suas aulas. Se posicionar-se de modo autoritário, conseqüentemente a moral que prevalecerá será heterônoma, resultante das relações de respeito unilateral e submissão (VINHA 2003).

A moral não é dada, mas sim construída por meio das relações sociais estabelecidas. Quando essas relações são mediadas de uma maneira que contribua para o desenvolvimento dos sujeitos, a superação dessa heteronomia é garantida. Pensar e repensar as práticas pedagógicas que norteiam as ações diárias dos professores, é o primeiro passo para uma formação emancipatória e crítica. Muitas pessoas discursam sobre “as questões morais não serem de responsabilidade do professor de Educação Física”. Se é verdade que outros fatores exteriores ao ambiente escolar podem prejudicar ou contribuir para esse desenvolvimento, também é certo que a escola e seus professores podem oferecer outras oportunidades para os alunos para que reconheçam diferentes formas de se relacionar e aprender e isso é tarefa não só da disciplina de Educação Física, mas da escola como um todo.

Ambiente Sócio Moral Democrático

Para que um ambiente sócio moral seja apropriado ao desenvolvimento humano, é necessário considerar os alunos como sujeitos do seu próprio desenvolvimento, “garantindo-lhes espaço em que exercitem e experienciem situações de cooperação

entre eles e que igualmente percebam as situações de não cooperação e suas consequências. (MONTROYA; FRANÇA; BATAGLIA, 2016, p. 65). Vimos anteriormente que em um ambiente democrático a criança faz parte do processo de elaboração e construção das regras, relacionando-se a partir da reciprocidade e do respeito mútuo, prevalecendo assim uma moral autônoma. “É importante não confundir autonomia com individualismo ou liberdade para fazer o que bem entender, pois na autonomia é preciso coordenar os diferentes fatores relevantes para decidir agir da melhor maneira para todos os envolvidos”. (VINHA; TOGNETTA, 2009, p. 528). Assim, ao invés de obedecer as regras por medo de futuras punições, eles se autorregulam e cooperam para um bom andamento da aula. “Cada regra, quer seja imposta sobre a criança mais jovem por aquela mais velha, quer sobre a criança pelo adulto, começa sendo algo externo à mente, antes de ser realmente interiorizada” (PIAGET, 1932/1965, p. 185).

Em nossa pesquisa entre os professores P2 e P3, observamos que o P3 dividia as tarefas do dia. Sorteava dois ajudantes na lista presa à parede, que seriam responsáveis por auxiliá-lo durante a aula. Esses ajudantes eram responsáveis por entregar e recolher os cadernos (quando a aula era em sala), organizar as equipes quando as aulas eram realizadas na quadra, ajudar a separar os materiais necessários para as atividades, organizar o restante da turma para irem para a quadra, entre outras funções. Quando alguns alunos se dispersavam na correção das atividades, P3 utilizava-se de expressões como:

Você está conversando muito. Está conseguindo acompanhar a correção? Se estiver, tudo bem! Do contrário se concentre, depois você conversa. **Ou ainda** “Porque ouço tanto você conversar? Você já se organizou com sua atividade? Os meninos aqui reclamaram que não conseguem se concentrar porque você está falando muito alto... como podemos fazer para não atrapalhar os colegas? (P3).

Notamos também que os alunos eram sempre muito bem organizados. Não respondiam uns aos outros de maneira ríspida, muito menos ao professor. Quando algum aluno tinha alguma dúvida, todos ouviam com atenção para tentarem auxiliá-lo na resposta e, sempre que necessário, P3 respondia às perguntas e fazia outras, para que os alunos pudessem refletir constantemente. Em uma aula sobre o conteúdo organização espaço-temporal para o 3º ano, os alunos estavam fazendo a correção da atividade da aula anterior, que foi de conhecer os espaços da escola e construir uma planta da mesma. Identificando que alguns alunos sentiam dificuldades para concluir a atividade, P3 iniciou uma revisão e correção do conteúdo com a turma toda. Uma das alunas perguntou:

Professor(a), eu preciso mesmo escrever “dentro e fora” no meu desenho? **Respondendo, ele(a) diz:** Se você não escrever, vai conseguir se localizar no seu desenho? Tudo que você sinalizar, poderá te ajudar a entender depois, não é? Então pense se é necessário e decida. (P3). Outro aluno ainda acrescenta: Professor(a), posso desenhar pessoas na minha folha? (Estavam desenhando a

planta da escola). **Respondendo, ele diz:** Pode, mas lembrem-se que estudamos proporção de tamanho na aula passada. As pessoas são maiores que as árvores que temos na escola? São maiores que as carteiras da nossa sala? Pensem... Então concentrem-se! (P3)

Fazer com que o aluno seja sujeito de si e que, por meio das mediações e intervenções, possa se autorregular é o que caracteriza, dentre outros fatores, um ambiente democrático. Neste ambiente apresentado acima P3 faz o papel de interlocutor e/ou mediador, mostrando os caminhos e intervindo nas ações e relações cotidianas que são estabelecidas. Importante destacar que ele retoma questões fundamentais a serem pensadas pelas crianças, mas a decisão é delas. Desta forma, são as próprias crianças que vão regular suas ações para darem conta, parcialmente ou totalmente, das questões apontadas pelo professor; não é ele quem faz a opção, mas sim as crianças, por meio da reapresentação constante do professor. Desta forma, toda a intervenção do professor tinha como norte os seus objetivos educacionais.

Na escola em que o P2 atua, não é muito diferente. Os alunos vão para a quadra de maneira organizada, (caminhando pelo corredor até chegarem na quadra) sentam-se em círculo e aguardam a professora no lugar; sem correrias e sem nenhum comando do professor. Um dos alunos nos relatou informalmente que esse era um "combinado" feito entre a turma e o professor no início do ano, para "aproveitarem mais o tempo da aula". Na recapitulação dos conteúdos, um aluno começa a falar alto o que prejudica a turma. Rapidamente o P2 intervêm "Por favor, eu estou pedindo respeito para o nosso colega falar, o que combinamos?"

No momento dessa intervenção, os alunos estavam sentados em círculo, acompanhando a explicação e recapitulação feita pela professora. Quando esse aluno começa a falar alto, prejudicando a turma, educadamente a professora o relembra do que combinaram no início do ano.

Ao observarmos esses dois professores (P2 e P3), identificamos também que a linguagem que predominou foi a linguagem descritiva, pois comunicavam-se com os alunos sem emissão de julgamentos pessoais. Nem sempre o que falamos é o que as pessoas compreendem. Quando o educador se utiliza de uma linguagem que não julgue, humilhe ou exponha seus alunos, está contribuindo para que eles se desenvolvam e passem a olhar para si de forma mais respeitosa. Então, quando os alunos são ouvidos e a ação do professor os auxilia a comunicar seus sentimentos e suas emoções, a qualidade das relações melhora e contribui para o desenvolvimento moral desses alunos. Expressões como "Por favor", "com licença", "concentre-se", "todos estão juntos comigo na correção do trabalho?" "Você já se organizou com a sua atividade?", eram constantes nas aulas do P2 e P3, mas em nenhum momento expunham os alunos. "A correção útil é a direção. Ela descreve processos. Não julga produtos ou pessoas". (GINOTT, 1973 apud WREGE et al, 2014, p. 126).

Diante do exposto, a linguagem utilizada na escola no processo comunicativo precisa ser repensada; precisamos compreender que, o que e como os professores

falam é muito importante para os alunos, pois eles os consideram como referências para além dos muros da escola. (WREGE et al. 2014).

5 | CONCLUSÕES

Muitas são as dificuldades diárias que os professores encontram na escola como a falta de respeito, manifestações de incivilidade, conflitos interpessoais e tantas outras ocorrências que acabam por colocar as aulas e até mesmo as escolas em um ambiente caótico. Reconhecemos que o ambiente da escola e da sala de aula influencia no processo de ensino e de aprendizagem. Portanto, ações como o silêncio e o respeito entre as pessoas, por exemplo, precisam ser compreendidos como valiosos para o cotidiano escolar.

Nas aulas observadas encontramos características que hora correspondem ao ambiente autocrático, hora ao democrático. Dentre tantos outros fatores, o que fica evidente e pode ser considerado como determinante para a caracterização desses ambientes, é a linguagem do educador, pois é por meio dela que as relações sociais se concretizam. Enquanto em uma escola observada o educador, na maior parte do tempo, fazia uso de um tom de voz ameaçador, irônico e autoritário, em outra as relações foram pautadas no respeito mútuo, na linguagem descritiva e em tons de voz que faziam com que os alunos se sentissem acolhidos, respeitados e encorajados a refletirem sobre suas próprias ações. Estratégias como essa auxiliam as crianças a compreenderem os mecanismos de funcionamento que predominam nas relações sociais e a tomarem consciência de seus atos e, sobretudo, as consequências.

Concluimos então que há uma relação direta na forma de organizar o ambiente de aprendizagem e o desenvolvimento moral dos alunos. Nas aulas de Educação Física observamos que, algumas vezes, prevaleceram posturas que apontavam para a moralidade heterônoma, fazendo com que os alunos permanecessem com comportamentos de dependência, evitando determinadas ações para agradar ao professor e evitar castigos, sanções e perdas de algo que eles gostavam (como a aula de Educação Física), e isso não significa necessariamente que eles tenham compreendido as ocorrências. Um aluno que se sente o tempo todo coagido, ameaçado e que não compreende as regras que são estabelecidas, de fato será controlado por outras pessoas e, desta forma, não podemos considerar esse ambiente democrático, tampouco propício para seu desenvolvimento. Por outro lado, dois professores propiciaram em seus ambientes de aula, ações e intervenções que visavam a cooperação, dividindo funções, elaborando juntamente com os alunos as regras, a organização das aulas e tratando uns aos outros a partir do respeito mútuo. Nestes ambientes, fica claro que o objetivo final destes professores é formar sujeitos de si, capazes de viver em grupo de maneira cooperativa e organizada, que vivam em sociedade compreendendo princípios de respeito, solidariedade e justiça. Se a

escola, pretende efetivamente traçar um caminho para se aproximar de uma formação autônoma e emancipatória, ela precisa priorizar o processo de compreensão dos sujeitos. Desta forma, a Educação Física, como qualquer outro componente curricular, deve fazer parte deste processo de construção e compreensão, contribuindo, de fato, para a humanização dos sujeitos que constroem a escola diariamente, estabelecendo relações mais respeitadas, a fim de almejarem uma sociedade melhor.

REFERÊNCIAS

- DE VRIES, R e ZAN, B. **A Ética na Educação Infantil**: um ambiente sócio moral na escola. Porto Alegre: Artmed, 1998
- FREIRE, P. **Conscientização: teoria e prática da libertação** – uma introdução ao pensamento de Paulo Freire. 4. ed. São Paulo: Moraes, 1980.
- KOHLBERG, L. e alii. Desenvolvimento como Meta da Educação, Harvard Educational Review, nº 424, nov., 1972, p. 449-496.
- LA TAILLE, Y. de. **Moral e ética**: dimensões intelectuais e afetivas. Porto Alegre: Artmed, 2006.
- _____. Moral e Ética: uma leitura psicológica. **Revista online SciELO**. São Paulo. 2010 – disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722010000500009 Acesso em 25 de novembro.
- LIBÂNEO, J. C. **Didática**. São Paulo: Cortez, 1994.
- LÜDKE, M. e ANDRÉ, M. E. D. A. **Pesquisa em educação**: abordagens qualitativas. São Paulo: EPU, 1986.
- MONTOYA, A. O. D; FRANÇA, C. A. P. R; BATAGLIA, P. U. R. **Abrigo ou Casa?** Desenvolvimento moral de crianças e adolescentes abrigados. Marília: Cultura Acadêmica Editora, 2016.
- MORAIS. R. **O que é ensinar**. São Paulo: EPU, 1986.
- PIAGET, J. **O Juízo Moral na Criança**. São Paulo; Summus, 1994 (1932).
- RICHARDSON, R. J. **Pesquisa social**: métodos e técnicas. São Paulo: Atlas, 2008.
- SALADINI, A. C. **A educação física e a tomada de consciência da ação motora da criança**. 2006. 224 fls. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Estadual Paulista, Marília, 2006.
- TOGNETTA, L.R.P e VINHA, T. P. **Quando a escola é democrática**, Campinas: Editora Mercado de Letras, 2011.
- VINHA, T. P. **Os conflitos interpessoais na relação educativa**. Tese (Doutorado em Educação) - Faculdade de Educação. Universidade Estadual de Campinas, 2003.
- VINHA, T. P e TOGNETTA, L.R.P. CONSTRUINDO A AUTONOMIA MORAL NA ESCOLA: os conflitos interpessoais e a aprendizagem dos valores. **Revista Diálogo Educacional**., Curitiba, v. 9, n. 28, p. 525-540, 2009.
- _____. Considerações sobre as regras existentes nas classes democráticas e autocráticas. **Educação Unisinos**, São Leopoldo, RS: Universidade do Vale do Rio dos Sinos. Vol. 10 nº1 – jan/abr 2006, p.45-55.
- WREGGE, M. G et al. A Linguagem do educador e a Autonomia Moral. **Schème. Revista Eletrônica de Psicologia e Epistemologia Genéticas**, Marília, SP, v 6. n 2. , Ago-Dez 2014. Disponível em: <<http://www.marilia.unesp.br/scheme>>. Acesso em: 26 nov. 2016.

A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA EM PACIENTES DE CIRURGIAS PLÁSTICAS: ESTUDO EXPLORATÓRIO COM PROFISSIONAIS DA ÁREA

Gabriela Carolina de Assis Rodrigues

Universidade Presbiteriana Mackenzie

São Paulo - SP

Sandra Fernandes de Amorim

Universidade Presbiteriana Mackenzie

São Paulo - SP

INTRODUÇÃO: Cirurgias plásticas estéticas vêm sendo cada mais procuradas atualmente em todo o mundo, inclusive no Brasil. Questões relacionadas à autoestima, bem como a busca por atender a um padrão de beleza preconizado socialmente são aspectos correlacionados ao índice crescente deste procedimento. Para Copetti e Copetti (2005), o acompanhamento psicológico pré-operatório é de importância significativa no sentido de o paciente poder compartilhar suas motivações e expectativas em relação à cirurgia. Já no pós-operatório, o acompanhamento psicológico é relevante no sentido de abordar a ansiedade do paciente, a reelaboração da imagem corporal e averiguar se a intervenção cirúrgica correspondeu ao que era esperado. Aspectos ligados à imagem corporal, autoestima e autoconceito se fazem presentes nesta situação cirúrgica e são reportados casos de procura excessiva e/ou indevida por procedimentos estéticos. **Objetivo Geral:** Investigar qual a opinião, para médicos cirurgiões, sobre a avaliação

psicológica em pacientes que realizaram ou que se candidatam a cirurgias plásticas estéticas. **Método:** A amostra foi composta por cinco médicos com experiência de, no mínimo, cinco anos na realização de cirurgias plásticas estéticas. Os dados coletados por meio de entrevistas semi-dirigidas foram codificados, categorizados e analisados segundo uma metodologia qualitativa. **Principais resultados:** Os profissionais entrevistados reconhecem que aspectos emocionais interferem na decisão dos pacientes em buscar cirurgias estéticas. Entretanto, o enfoque do profissional se dá mais no sentido de compreender a necessidade do cliente em operar, segundo seus anseios mais imediatos, e não no intuito de entender qual o real desejo do paciente, subjetivamente. Os entrevistados reportaram sintomas como “labilidade emocional” em sua clientela, mas, por vezes, de forma algo superficial. Em alguns casos, há contra indicação da cirurgia e, somente em situações específicas e de maior complexidade, encaminhamento para profissionais de saúde mental. Profissionais com tempo de experiência maior parecem mais sensibilizados no que se refere às condições emocionais dos clientes. **Conclusão:** A avaliação psicológica de pacientes candidatos a cirurgias plásticas ainda é tema pouco abordado, tanto por estudos na área, quanto na prática diária dos profissionais. Há uma percepção, entre os

entrevistados deste estudo, acerca da importância de fatores emocionais diversos que estão implicados neste procedimento. Contudo, esta constatação se dá de forma algo superficial, baseada em sintomas que os pacientes apresentam eventualmente ou em casos específicos em que há presença de condições psíquicas mais complexas no pré ou pós-operatório. A avaliação psicológica como pré-requisito em pacientes candidatos a cirurgias com finalidade estética ainda não ocorre de maneira corriqueira na amostra pesquisada, mesmo que a condição emocional do paciente seja percebida como fator relevante no pré e pós-operatório.

PALAVRAS-CHAVE: Cirurgia Plástica Estética; Psicologia; Autoestima.

1 | INTRODUÇÃO

A princípio, este tema me trouxe curiosidade no ano passado, após um membro da família ter realizado uma dupla cirurgia estética, sendo que na época essa pessoa havia dado à luz apenas seis meses antes. Na ocasião, a situação me trouxe questionamentos sobre até onde o ser humano seria capaz de ir para se sentir dentro do padrão de beleza estipulado pela sociedade.

De acordo com a *International Society of Aesthetic Plastic Surgery* (ISAPS), em um estudo realizado em 2013, sobre os números de cirurgia plástica ao redor do mundo, o Brasil se encontra em segundo lugar no ranking deste tipo de procedimento cirúrgico, atrás somente dos Estados Unidos. Essa pesquisa deixa evidente o aumento da procura por cirurgias plásticas reparadoras e estéticas na atualidade, sendo que alguns desses procedimentos visam reparar alguma função, ou corrigir deformidades, podendo trazer também uma melhora ao aspecto físico; já outros ocorrem somente por questões puramente estéticas e têm o intuito de melhorar a aparência física do paciente. Tais cirurgias são consideradas “eletivas”, ou seja, são aquelas em que se consegue programar a data mais conveniente para se realizar o procedimento cirúrgico e não ocorrem, necessariamente, por razões de saúde.

Um dos principais motivos pelos quais as cirurgias plásticas e estéticas vêm sendo mais procuradas em nossa sociedade atualmente, é a questão da autoestima, que pode ser considerada a avaliação que uma pessoa faz de si mesma, segundo Hutz e Zanon (2011, apud ROSENBERG, 1989). Outro fator de peso que influencia a procura por tais procedimentos é o padrão de beleza instituído na atualidade, que faz com que cada vez mais pessoas tentem se encaixar em tal padrão. Portanto, pode-se perceber que a pressão externa, imposta pelos padrões de beleza e a mídia, acabam gerando insegurança nas pessoas quanto à sua aparência física e também no que se refere à sua autoestima, fazendo com que procurem se enquadrar fisicamente, para assim se sentirem bem consigo mesmas.

Com o aumento numérico de cirurgias plásticas e estéticas no Brasil nos últimos anos, poderia se supor que haveria, também, um aumento na preocupação em avaliar a condição psicológica de tais pessoas que realizam esses procedimentos, algo que

já é realizado em cirurgias de mudança de sexo, nas quais o indivíduo precisa passar por um período mínimo de dois anos em psicoterapia a fim de realizar o procedimento.

A importância do atendimento psicológico em pacientes de cirurgias plásticas e estéticas seria no sentido de acompanhar o antes e depois da cirurgia, considerando os fatores emocionais que levaram a pessoa a recorrer a tal procedimento, e também no momento pós-operatório em que o indivíduo passa por um momento de mudança na autopercepção do próprio corpo, bem como, ainda, em relação ao resultado da intervenção cirúrgica, que nem sempre pode ser positivo, podendo acarretar maior insatisfação com o próprio corpo, afetando a autoestima do paciente. Outra razão importante, no que se refere à psicoterapia para pacientes de cirurgias estéticas, seria para identificar um possível Transtorno Dismórfico Corporal, que, de acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV), está classificado no grupo dos Transtornos Somatoformes com o dígito 300.7. Neste quadro, o sintoma mais marcante diz respeito a uma preocupação imaginária sobre um defeito na aparência da pessoa, por ela mesma. Caso tal transtorno fosse identificado precocemente, poder-se-ia encaminhar seu portador para o devido tratamento.

Considerando os dados apresentados, este trabalho tem a finalidade de aprofundar tais elementos, analisar as motivações relacionadas à procura de uma transformação corporal e seus efeitos na vida do indivíduo, na ótica dos profissionais da área.

2 | REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Diferença entre cirurgia plástica e cirurgia estética

A cirurgia plástica reparadora tem por objetivo corrigir alguma lesão deformadora, “defeito” congênito ou adquirido, ou quando há um déficit funcional parcial ou total, sendo considerada tão necessária quanto qualquer outra intervenção cirúrgica. Essa cirurgia tem também como objetivo aprimorar ou recuperar as funções perdidas, podendo ser realizada por meio da assistência prestada pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Algumas dessas cirurgias são: reconstituição de mama após tratamento de câncer de mama, sequelas em queimaduras de 3º grau, cirurgia bariátrica, entre outras. Já a cirurgia plástica estética tem como objetivo melhorar a aparência física do paciente, sem o propósito primário de melhorar no estado de saúde, além de ter como objetivo corrigir alguma deformidade na ótica do indivíduo. Não há o prejuízo no aspecto funcional; ademais, este procedimento não tem a opção de ser realizado pelo SUS. Algumas dessas cirurgias são: implante de prótese de silicone na mama, ou nos glúteos, alterar o tamanho e/ou formato do nariz, amenizar rugas da idade, retirada de excesso de pele e tecido adiposo do corpo, entre outras.

Segundo Gilman (1999), pacientes de cirurgias plásticas estéticas deveriam ser chamados de clientes pelo fato de não estarem doentes – uma vez que a cirurgia

não tem uma indicação médica – , e sim por essas pessoas optarem por realizar tal procedimento por questões puramente estéticas. Para Baroudi (2010), em cirurgias estéticas são operados pacientes e não pessoas doentes que necessitam, de fato, de uma intervenção. Indivíduos que passam por tal intervenção cirúrgica são pessoas saudáveis que querem melhorar sua imagem e obterem melhora emocional e de autoestima.

Segundo Baroudi (2010), nas últimas quatro décadas os médicos vêm usando um sistema de cirurgias combinadas em apenas um ato operatório, porém para isso é necessário seguir rigorosamente certas regras e condutas. Apesar disso, existem médicos que não seguem estes procedimentos, o que tem gerado um número significativo de acidentes cirúrgicos. De acordo com a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP), o cirurgião plástico é um especialista, pois após terminar a graduação do curso de Medicina, este profissional é obrigado a fazer residência em cirurgia geral por dois anos, para nos próximos três anos se especializar em cirurgia plástica. Já o “cirurgião estético” é um médico com qualquer especialidade, portanto não adquire o mesmo treinamento. A Associação Médica Brasileira (AMB) e o Conselho Federal de Medicina (CFM) não reconhecem a atuação de médicos “cirurgiões estéticos”. Relacionando tais informações – no que se refere ao número de acidentes cirúrgicos com a existência de médicos que se consideram cirurgiões, porém que não têm treinamento o suficiente para isso – é possível supor que boa parcela dos acidentes causados nessa área sejam provocados por médicos que não possuem experiência o suficiente para tal procedimento. Com isso, pode-se cogitar que existam médicos, e até pessoas que aleguem serem médicos (porém que são somente impostores ou profissionais mal preparados) que cobram um preço mais acessível a uma determinada população, mas que não têm conhecimento o suficiente para tal ato e que, inclusive, podem se utilizar de materiais não específicos para o procedimento, gerando acidentes cirúrgicos.

Para Baroudi (2010), uma cirurgia estética se diferencia também de uma cirurgia comum no quesito da duração. A primeira tem um tempo de duração considerado satisfatório de até quatro horas; se o ato operatório durar mais que seis horas, é o anestesista que determina se o procedimento continua ou não. Já a segunda demanda um tempo mais extenso no ato operatório, por geralmente envolver questões mais sérias, e até de risco, para a saúde do paciente.

2.2 Padrão de beleza

De acordo com Camargo et al (2011, apud JODELET, 2001) a representação social é uma forma de conhecimento que é elaborada e partilhada socialmente com a finalidade de construir uma realidade comum. Essa representação conduz as relações sociais e as ações, o que determina um sistema de pré-decodificação da realidade que determinará as ideias e os comportamentos do senso comum.

As representações sociais têm um importante papel de elaboração do modo coletivo de ver o corpo, que propaga modelos de pensamento e comportamento em relação ao mesmo, o que também envolve aspectos estéticos e da saúde corporal (Camargo et al, 2011, apud JODELET et al, 1982).

Segundo Camargo et al (2011, apud JODELET, 1994) o padrão de pensamento produz representações sociais que são compartilhadas socialmente e, por isso, determinam o modo de sentir e se relacionar com o próprio corpo.

Para Camargo et al (2011, apud ANDRIEU, 2006) beleza é uma qualidade atribuída ao corpo segundo alguém ou uma sociedade. A percepção do belo ou do feio é condicionada por questões de gostos e escolhas subjetivas.

Atualmente é possível observar uma crescente discussão a respeito do corpo e da saúde, porém também é possível notar contradições em alguns discursos sobre tais temas, como por exemplo, orientações médicas, a publicidade em torno dos alimentos, a relação da mídia com a estética corporal e opiniões do senso comum. Pode-se perceber que a sociedade moderna impõe, sobre as pessoas, na modernidade, uma “ditadura da magreza”, que é reforçada pela mídia. É possível constatar tal fato em modelos, em comerciais e em filmes. Esse modelo imposto às pessoas gera uma obsessão nos indivíduos em relação à alimentação e à estética do corpo, o que torna possível observar o aumento de cirurgias plásticas estéticas e também o aumento de pessoas que frequentam academias. Portanto, atualmente, a questão de saúde física vem sendo confundida com a estética corporal, o que traz contradições para algumas pessoas que querem se manter saudáveis, mas se sentem coagidas pelo modelo de beleza midiático.

Segundo Schilder (1935, p. 128) “a beleza deve ser relacionada com o modelo postural do corpo. Quando consideramos a beleza da figura humana, percebemos imediatamente que o interesse estético certamente se relaciona intimamente com o interesse pelo sexo”. A beleza é fenômeno social, e o corpo humano é o primeiro objeto das artes plásticas e da pintura, provocando impulsos sexuais nas pessoas sem satisfazê-los, mas permitindo que desfrutem deles.

2.3 Imagem corporal

Para Schilder (1935, p. 11), “entende-se por imagem corporal a figuração de nosso corpo formada em nossa mente; ou seja, o modo pelo qual o corpo se apresenta para nós”. A imagem corporal começa a ser formada desde o nascimento, sendo fatores essenciais para isso a dor e o controle dos membros. O primeiro por determinar o que queremos perto do ego, e o que queremos distante, e o segundo por serem essenciais as impressões visuais que influenciam o esquema corporal, pelo fato de a imagem corporal poder ser alterada por percepções visuais. O desenvolvimento do esquema corporal ocorre em paralelo com o desenvolvimento sensório-motor, pois ao longo do desenvolvimento psíquico o movimento e a ação levam a uma melhor

orientação a respeito do corpo. Segundo Schilder (1935, p.102) “a imagem corporal, em seu resultado final, é uma unidade. Mas esta unidade não é rígida, e sim passível de transformação. E todos os sentidos estão sempre colaborando para a criação do esquema corporal”.

Segundo o mesmo autor, o modelo postural do corpo é estável por pouco tempo, por ser alterado imediatamente. Na vida psíquica há sempre tendências novas formando unidades e, a partir disso, vem a modificação e a destruição da antiga unidade. Sendo assim, é possível observar que, para haver a reconstrução de uma nova imagem, uma reformulação é necessária.

O desejo e a tendência libidinal causam alteração na estrutura da imagem corporal, e nessas atitudes a intenção é modificar a relação espacial do esquema do corpo. A pulsão e o desejo mudam a imagem do corpo, a massa e a gravidade. Tal evidência possivelmente está relacionada com o desejo de pacientes de realizar cirurgias plásticas estéticas, pois estes sentem a necessidade de literalmente mudar seus corpos fisicamente, para poder se adequar com a imagem corporal que tem si mesmos.

Para Schilder (1935, p. 176) “a imagem corporal pode encolher ou se expandir, pode dar partes suas para o mundo externo ou se apoderar de partes dele”. Como exemplos disso, temos a descoloração de cabelos, o uso de maquiagem, a realização de tatuagens e de cirurgias plásticas. O significado de tais modificações pode ser tanto inconsciente quanto consciente. Em casos de pacientes de cirurgias plásticas estéticas é possível cogitar que tais modificações sejam almejadas conscientemente, já que o indivíduo acredita que seu corpo físico não corresponde à imagem corporal que tem de si, fazendo assim com que procurem por intervenções médicas. Entretanto, muito possivelmente existam outros fatores, estes inconscientes, que determinam esta decisão. No processo de reconstrução do modelo do corpo existe a construção e destruição, que são ligadas às necessidades, conflitos e energia da personalidade total. Durante a construção a tendência é de cristalizar unidades e ter ausência de mudança. Já na reconstrução é ter um fluxo contínuo, uma mudança permanente.

2.4 Autoestima

Para Hutz e Zanon (2011, apud BRANDEN, 1994), a autoestima é presente em todos indivíduos na maneira de pensar e sentir em relação a si mesmo, e é importante pois é a causa da capacidade do ser humano reagir ativa e positivamente às oportunidades. Segundo Felicissimo (2013, apud ROSENBERG et al, 1995), a formação da autoestima é relacionada ao aspecto cognitivo – os pensamentos sobre algo em específico – e o aspecto afetivo, que é determinante para a atitude, seja ela positiva ou negativa, em relação ao objeto. Para o mesmo autor (Felicissimo, 2013, apud LYSAKER et at, 2008) o conceito de autoestima pode ser definido como construto singular ou global, refletindo o senso pessoal de seu merecimento.

Segundo Franco (2009, apud SANTOS, 2003) a autoestima é construída na relação com as pessoas da mesma cultura, já que os contextos socioeconômicos, culturais, familiares e escolares influenciam na maneira de agir do indivíduo. Portanto, a autoestima pode ser considerada como um fenômeno social e está ligada às relações da pessoa ao longo da vida.

Para Hutz e Zanon (2011, apud ROSENBERG, 1989), autoestima é uma autoavaliação que o indivíduo faz e a mantém, o que implica um sentimento ou atitude de valor, de aprovação ou repulsa, e se a pessoa se considera capaz ou bem-sucedida. Algumas pessoas que têm baixa autoestima se dedicam a comportamentos delinquentes como uma forma de retaliação contra a sociedade e como uma forma de aumentar a autoestima.

Acrescentam os mesmos autores (Hutz e Zanon, 2011, apud KERNIS, 2005), autoestima é uma representação de um aspecto avaliativo do autoconceito e está dentro de um conjunto de pensamentos e sentimentos em relação a si mesmo. Portanto, a autoestima é uma representação social dos sentimentos de autoavaliação. A autoestima é relacionada positivamente à satisfação com a vida, mas também pode se correlacionar negativamente com depressão. Em complemento, segundo Hutz e Zanon (2011, apud HEWITT, 2009) a autoestima em nível satisfatório pode indicar saúde mental, habilidades sociais e bem-estar, além de poder surgir do reconhecimento positivo de pares e pessoas consideradas significativas; a baixa autoestima, contudo, está relacionada com ansiedade social, humor negativo, transtornos alimentares e ideação suicida.

Para Avelar e Veiga (2013), quanto mais baixa for a autoestima de um indivíduo, maior é a probabilidade dessa pessoa avaliar como ruim sua aparência física, e tentar melhorá-la com intervenções cosméticas, com a intenção de melhorar sua autoestima. Portanto, pode-se presumir que pacientes de cirurgias plásticas estéticas, possivelmente, apresentem baixa autoestima, procurando tal intervenção como uma forma de aumentar a autoestima, com o propósito de se sentir melhor consigo mesmo, podendo até trazer melhoras à saúde mental. Pode-se hipotetizar que a autoestima é associada negativamente com preocupação com a aparência, pois pessoas com baixa autoestima se preocupam mais com a aparência; e é associada positivamente com um enfoque vaidoso, pois pessoas com alta autoestima apresentam uma atitude positiva em relação a si e a sua aparência física.

Segundo Ferraz e Serralta (2007, apud TEIXEIRA; GIACOMANI, 2002) autoestima é referente a autoavaliação do indivíduo. Já para Mendes et al (2012, apud GOÑI; FERNÁNDEZ, 2009) autoestima remete ao apreço que cada pessoa sente por si mesma, o que faz referência à afetividade. Segundo Mendes et al (2012, apud MOSQUERA, STOBÄUS, 2008) autoestima é um construto da personalidade que tem fundamento na imagem que a pessoa tem de si mesma, que é construída com base no que os outros comentam de como a veem, e como o indivíduo se percebe, podendo aceitar ou não essas informações, considerando que quanto mais real, mais

positivo, e quanto mais irreal, mais distorcido.

2.5 Transtorno dismórfico corporal – DSM IV

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV), o Transtorno Dismórfico Corporal está classificado no grupo dos Transtornos Somatoformes com o dígito 300.7, em que os sintomas são caracterizados com a preocupação de um defeito imaginário ou exagerado na aparência física.

A característica principal do Transtorno Dismórfico Corporal é a preocupação com a aparência física, onde se é imaginado um defeito, ou, então, caso haja de fato alguma anomalia, existe uma preocupação excessiva com a mesma. Tal preocupação gera sofrimento ou prejuízo no funcionamento social ou ocupacional, ou então em áreas importantes da vida da pessoa. A preocupação não pode ser explicada por outro transtorno mental como, por exemplo, a Anorexia, em que o indivíduo sente insatisfação com a forma e tamanho de seu corpo.

A maior parte das pessoas com esse Transtorno apresenta um sofrimento bem acentuado sobre a suposta deformidade, chegando a ter a vida contornada por pensamentos acerca do defeito imaginado, podendo inclusive levar o indivíduo a evitar situações públicas por medo ou desconforto, o que pode prejudicar a vida social e atividades rotineiras por conta dessa ansiedade excessiva (AMARAL, 2001)

Alguns dos indivíduos que sofrem desse Transtorno e que possuem recursos financeiros, optam por intervir em suas supostas deformidades com cirurgias plásticas e estéticas, como uma maneira de esconder, ou então de “ajustar” seu corpo da maneira que gostaria que fosse. Porém, o problema que pode vir a se apresentar é quanto ao resultado dessas cirurgias, que podem resultar em algo muito distinto do que o indivíduo imaginou, gerando um conflito ainda maior sobre o “defeito”. Isso pode criar uma “eterna” busca do corpo perfeito que, na verdade, é imaginado na consciência do indivíduo e que, não necessariamente, é possível de se alcançar, o que faz a pessoa realizar cirurgias seguidas de mais cirurgias tentando se adequar a imagem formada em sua mente.

2.6 Avaliação psicológica em pacientes de cirurgias plásticas

A avaliação psicológica em cirurgias plásticas e estéticas é muito importante como diferencial para analisar um possível Transtorno Dismórfico Corporal, além de ser de extrema importância no acompanhamento do preparo e no pós-operatório da intervenção cirúrgica. Porém, não é uma prática obrigatória em todas cirurgias plásticas e estéticas no Brasil, sendo possível observar tal obrigatoriedade somente em cirurgias de mudança de sexo, onde o indivíduo é obrigado a passar por atendimento psicológico por, no mínimo, dois anos para poder realizar tal cirurgia, e na cirurgia bariátrica – ou cirurgia de redução de estômago como é popularmente conhecida

– para a qual é disponibilizada para o paciente, pela Agência Nacional de Saúde (ANS), no mínimo 12 consultas com um psicólogo, por ano de contrato. Contudo, não há obrigatoriedade de acompanhamento psicológico em nenhuma cirurgia plástica estética.

Segundo o Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CREMESP), as cirurgias plásticas estéticas costumam trazer mais descontentamento que as cirurgias plásticas reparadoras, pelo fato de haver maior expectativa do paciente em relação aos resultados do procedimento. Considerando essa informação, pode-se imaginar que haveria uma preocupação por parte dessa comunidade médica em relação à condição psicológica de pacientes de cirurgias estéticas, porém não são todos os médicos cirurgiões que levam em consideração esse fator, o que pode ser muito prejudicial para a saúde mental dos pacientes, dependendo do resultado obtido após a intervenção cirúrgica.

Segundo Copetti e Copetti (2005), a avaliação e o acompanhamento psicológico em pacientes de cirurgias plásticas têm como objetivo traçar os aspectos de personalidade que influenciam na percepção dos resultados obtidos. A autoimagem desses pacientes é abordada tanto do ponto de vista saudável, quanto do narcisismo patológico. Esse conceito é relacionado com aspectos inter e intra-relacionais, sendo que seu desenvolvimento começa na expectativa e desejos dos pais na gestação e, conforme o bebê for tratado por esses pais; este padrão de interação pode, por sua vez, se replicar com relação ao cirurgião plástico. Portanto, tal comportamento precisa ser avaliado e identificado por um profissional da saúde mental, para poder ser reelaborado internamente.

Para Copetti e Copetti (2005), o acompanhamento psicológico pré-operatório é de importância no sentido de o paciente compartilhar suas motivações e expectativas em relação à cirurgia. Em determinados casos também é de importância um acompanhamento com os familiares, pois podem ser ativados sentimentos ambivalentes e ansiedade. Já no pós-operatório, o acompanhamento psicológico é importante no sentido de trabalhar as ansiedades do paciente em relação a possíveis dores da cirurgia, na reelaboração da imagem corporal, na avaliação relativa a se a intervenção cirúrgica correspondeu às expectativas. Durante esse período é de extrema importância o profissional auxiliar o paciente a desenvolver sua “capacidade frente ao negativo”, que é a capacidade de suportar as sensações e emoções desagradáveis.

Segundo Copetti e Copetti (2005), dentro do acompanhamento psicológico em cirurgias plásticas também cabe uma avaliação de possíveis transferências e contratransferências existentes entre o paciente e o médico, que podem ser construídas com base em um conluio patológico narcísico. Além desses casos, também podem ser identificadas possíveis sabotagens inconscientes do paciente, ou então indivíduos que desenvolvem uma compulsão por cirurgias, ou pacientes que realizam a cirurgia escondidos das famílias, entre outras possibilidades.

3 | OBJETIVOS

3.1 Objetivos gerais

Investigar qual a opinião, para os médicos cirurgiões, sobre a avaliação psicológica em pacientes que realizaram ou que se candidatam a cirurgias plásticas estéticas.

3.2 Objetivos específicos

1. Averiguar qual a importância, para os médicos cirurgiões, da avaliação psicológica em pacientes de cirurgias plásticas estéticas;
2. Avaliar o que os médicos consideram relevante do ponto de vista emocional na realização de cirurgias estéticas.

4 | RELEVÂNCIA

Presume-se que esta pesquisa seja relevante, pois traz um olhar mais atento à maneira com que os médicos cirurgiões estão lidando com as cirurgias plásticas estéticas. Parte-se da hipótese de que exista uma relevância no acompanhamento psicológico para estes pacientes, já que a intervenção cirúrgica traz um impacto tanto no âmbito físico, quanto no psicológico.

5 | MÉTODO

5.1 Tipo de pesquisa

Este estudo utilizou uma metodologia qualitativa, a qual procurou estudar, através da apreensão e interpretação, os fenômenos humanos. A pesquisa qualitativa tem o pesquisador como instrumento fundamental, com um enfoque indutivo e caráter descritivo.

Os pesquisadores usaram o método qualitativo para melhor compreender o comportamento e experiência humana.

“[o método qualitativo] procura entender o processo pelo qual as pessoas constroem significados e descrevem o que são aqueles significados. Usa observação empírica porque é com os eventos concretos do comportamento humano que os investigadores podem pensar mais clara e profundamente sobre a condição humana” (BOGDAN e BIKLEN, 1998 apud VIDIGAL, 2008).

O próprio pesquisador é o instrumento da pesquisa qualitativa, uma vez que se

utiliza de seus sentidos para a coleta de dados. A amostra do estudo foi pequena e proposital, pois os sujeitos foram eleitos individualmente.

“Enquanto os métodos quantitativos supõem uma população de objetos de observação comparável entre si, os métodos qualitativos enfatizam as especificidades de um fenômeno em termos de suas origens e de sua razão de ser” (HAGUETTE, 1995 apud VIDIGAL, 2008).

Os sentidos e as significações dos fenômenos são o cerne para os pesquisadores qualitativistas, cabendo a eles capturar esses sentidos e significações, ouvindo e observando os sujeitos da pesquisa, bem como dar as devidas interpretações.

5.2 Sujeitos

A amostra foi feita por conveniência, composta por cinco médicos cirurgiões do convívio pela pesquisadora.

5.3 Critério de inclusão

Os profissionais de saúde selecionados para participar desta pesquisa atuam na área de Medicina Cirúrgica há mais de cinco anos, com experiência na realização de cirurgias plásticas estéticas, especialmente.

5.4 Instrumentos

Entrevista semi-dirigida, elaborada exclusivamente para esta pesquisa, a fim de verificar a relevância de acompanhamentos psicológicos em cirurgias plásticas estéticas.

5.5 Procedimento de coleta de dados

- a) Avaliação do projeto de pesquisa pelo CONEP – Comissão Nacional de Ética em Pesquisa do Ministério da Saúde (Plataforma Brasil).
- b) Os participantes da pesquisa foram contatados pela pesquisadora através de endereço eletrônico e telefone.
- c) Os indivíduos que concordaram em participar da pesquisa apenas o fizeram após serem informados sobre os propósitos do estudo e mediante assinatura do termo de consentimento informado (em anexo).
- d) As entrevistas foram realizadas em encontro único, em data indicada pelo indivíduo e em local no qual esteja resguardada a garantia de sigilo e privacidade.
- e) A coleta de dados ocorreu através de gravação do depoimento e, caso o entrevistado não concorde com este procedimento, através do registro por

escrito de suas respostas.

5.6 Procedimentos de análise dos resultados

Os dados foram codificados, categorizados e analisados qualitativamente.

5.7 Considerações éticas

Na data da entrevista, o participante foi esclarecido sobre o objetivo e o método do estudo. Foi ressaltado também que todas as informações serão mantidas em absoluto sigilo, sobretudo a identificação dos sujeitos e do local onde será realizada a entrevista. Caso o participante se interessasse, poderia receber um resumo do trabalho com os resultados obtidos, posteriormente. Somente após a assinatura do "Termo de Consentimento Livre e Esclarecido" e a entrega da "Carta de Informação ao Sujeito de Pesquisa" a coleta de dados foi iniciada.

Embora esta pesquisa não envolvesse riscos à integridade física e psicológica dos participantes, foi esclarecido que, caso sentisse necessidade, o participante poderia entrar em contato com as pesquisadoras responsáveis através do telefone que consta na carta de informação, mesmo fora do horário reservado para a entrevista. Além disto, caso quisesse, poderia, a qualquer momento, retirar seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO. Foi ressaltado que poderiam ser realizados encontros extras, caso o contato mobilizasse alguma forma de sofrimento emocional.

6 | RESULTADOS

A coleta de dados ocorreu com cinco profissionais da área da saúde, mas especificamente, cirurgiões plásticos, que atuam em consultórios particulares. Quanto ao quesito tempo de trabalho apenas dois profissionais atuam como cirurgiões há 10 anos ou menos, e os outros três atuam há mais de 20 anos. Já quanto à formação destes profissionais, apenas dois iniciaram a carreira médica na área da mastologia e, posteriormente, migraram para cirurgias reconstrutoras e estéticas; os demais profissionais iniciaram a carreira médica já na área de cirurgia plástica.

Vale ressaltar a dificuldade encontrada em contatar médicos cirurgiões plásticos, por conta de suas vidas extremamente movimentadas. Foram contatados profissionais que responderam se tinham interesse em participar da pesquisa. Os que aceitaram participar se mostraram bastante atenciosos e disponíveis em esclarecer possíveis dúvidas.

A seguir, para um melhor detalhamento e visualização dos resultados, seguem as tabelas com os 10 tópicos analisados, a partir do questionário inicial para a entrevista.

1) Há quanto tempo realiza cirurgias plásticas estéticas?
Sujeito V: Há mais ou menos 25 anos.
Sujeito L: Há 20 anos.
Sujeito F: Iniciei minha carreira há 2 anos. Mas durante a residência médica (3 anos) atuei bastante na área estética. Portanto, são 5 anos operando.
Sujeito C: Desde 2006.
Sujeito A: Há mais de 30 anos.

2) Você iniciou sua atuação realizando cirurgias plásticas reconstrutoras e estéticas ou somente estéticas?
Sujeito V: Na residência médica prevalecia as reconstrutoras, depois no 2º ano entrava também as estéticas, em maior número.
Sujeito L: Como minha formação é como mastologista, iniciei com reconstrução de mamas e depois cirurgia estéticas.
Sujeito F: Fiz as duas áreas em conjunto. Ambas as áreas são de extrema importância para formação de um cirurgião plástico.
Sujeito C: Comecei com reconstrutoras e estéticas. Em uma proporção mais ou menos de 80% reconstrutoras para 20% estéticas, e hoje em dia é uma proporção de 100% estéticas.
Sujeito A: Ambas.

3) Que tipo de cirurgias estéticas realiza atualmente? Percebe que algum tipo de cirurgia vem sendo mais solicitada atualmente?
Sujeito V: A procura é por lipoaspiração, prótese mamária e abdômen. Sim, a moda da globo reverteu o Brasil para aumento de mamas.
Sujeito L: Mamoplastia, Cirurgia de prótese de mama, Abdominoplastia. A mais solicitada é a cirurgia de prótese de mama.
Sujeito F: Atualmente existem 3 modalidades de cirurgias que são mais procuradas, lipoaspiração, colocação de implantes mamários e rinoplastias. Por eu ter realizado uma subespecialização em nariz, minha demanda maior fica sendo as rinoplastias, porém, faço qualquer procedimento estético.
Sujeito C: A estatística mundial e brasileira é que a maior procura é prótese de mama, seguido de lipoaspiração. Minha maior demanda é de lipoaspiração com abdômen.
Sujeito A: Reconstrução mamária, após tratamento oncológico e cirurgias profiláticas.

4) Qual o perfil de sua clientela sob o aspecto emocional, de forma geral? O que lhe chama atenção nos(as) clientes que o(a) procuram para realizar cirurgias estéticas?
Sujeito V: Paciente que necessitam consertos (melhoras) tanto mais estéticas, pois as reconstrutoras os convênios têm de arcar com os custos.
Sujeito L: São mulheres inseguras quanto à estética.
Sujeito F: A grande maioria dos pacientes é bem decidido, independente financeiramente e de personalidade forte. Eles me procuram por quererem “melhorar” determinada região do corpo e não mudar por completo. Mas sempre há aqueles com labilidade emocional. Estes deve-se dar atenção especial.
Sujeito C: Um percentual grande das pacientes, eu percebo que tem uma insatisfação global, não se restringe somente a aspecto estético. Percebo que tem pacientes que são verdadeiramente infelizes, e julgam que a culpa dessa infelicidade é um problema estético que às vezes é pequeno.
Sujeito A: Um apelo estético acentuado pelo clamor da mídia, jornais, revistas e televisão.

5) Já contraindicou uma cirurgia por constatar alguma condição psicológica não propícia à realização do procedimento cirúrgico?
Sujeito V: Sim, algumas vezes.

Sujeito L: Sim.
Sujeito F: Já contra indiquei várias cirurgias, principalmente quando se diz respeito a nariz. Pacientes às vezes acreditam que a solução dos seus problemas vai ser solucionado com um procedimento cirúrgico, e não é bem assim. Tem que estar ciente de todos os riscos que pode haver e não colocar a felicidade em cima de um possível resultado.
Sujeito C: Já, mais de uma vez, e a mais recente foi no início do ano.
Sujeito A: Sim, rejeito aproximadamente 30% a 40% por distúrbios comportamentais.

6) Já percebeu alguma evolução clínica emocional mais desfavorável após a realização de certa cirurgia? Como lidou com a situação?
Sujeito V: Não, mas para evitar isto o médico tem de fazer um estudo psicológico do paciente, que muitas vezes são distúrbios do comportamento psicológico, e ou focar no corpo frustrações ou anseios e que o corpo não é o responsável. Temos que avaliar cada paciente. Já indiquei muitos a terapia primeiro.
Sujeito L: Sim, tenho que tranquilizar a paciente, com muita conversa, para evitar frustrações quanto ao resultado.
Sujeito F: Sim, há um período para o processo de cicatrização, e tem paciente que não tem paciência em aguardar a evolução natural do quadro, o que gera estress para ele, os acompanhantes e os profissionais. Em casos assim é necessário encaminhá-los para psicólogos e psiquiatras para trabalharmos em conjunto. Quando o procedimento não foi satisfatório, se avalia após o período adequado, informando o paciente sobre a possibilidade de uma outra cirurgia.
Sujeito C: Sim, já tive uma paciente que depois de um mês operada ficou extremamente insatisfeita. Mas nenhuma das reclamações dela era compatível com a cirurgia. E então a encaminhei para o psiquiatra, que entrou com um tratamento medicamentoso, o que teve como consequência o fim de sua insatisfação com a cirurgia.
Sujeito A: Sim, já percebi. Com paciência e muito controle das emoções, encaminho ao psicólogo. Use as ponderações.

7) Quais aspectos emocionais considera importantes no planejamento de uma cirurgia estética?
Sujeito V: Saber a real situação psicológica-emocional de cada paciente. Não podemos prometer o céu.
Sujeito L: Esclarecer qual a real expectativa da paciente em relação ao resultado.
Sujeito F: Eu investigo com meus pacientes durante a consulta a vontade deles de uma operação, em uma faixa de zero a dez. Se titubear ou se a resposta for em torno de 6-7, isto me leva a crer que não há muita insatisfação, então, começo a procurar o porquê o paciente está realmente me procurando. Geralmente existe uma insatisfação interna e não externa.
Sujeito C: A paciente tem que ter uma necessidade real do procedimento estético. Eu percebo que às vezes tem paciente que tem uma visão distorcida do problema dela, e do resultado que pode obter da cirurgia. A paciente tem que estar sem nenhuma labilidade emocional, não pode estar com uma depressão e descompensada, ou com distúrbio de ansiedade, porque só vai ser exacerbado no pós-operatório.
Sujeito A: Pacientes com problemas conjugais, pacientes com distúrbios de forma, dismorfismo, são recomendados ao psicólogo.

8) Acha ser importante a avaliação psicológica formal – por um profissional da área – junto a pacientes candidatos a cirurgias estéticas? Por quê?
Sujeito V: Não, o cirurgião tem de ser preparado para decidir junto ao paciente esta necessidade.
Sujeito L: Sim, pois este profissional pode fazer uma triagem, sobre quais pacientes realmente estão preparadas para a cirurgia, do ponto de vista emocional.

Sujeito F: Em certos casos sim. Pacientes que tem indicação formal para realização de cirurgia, porém, apresenta labilidade emocional. Para estes, só opero com consentimento carimbado do psiquiatra ou do psicólogo.
Sujeito C: Acho que seria importante, mas por outro lado acho que é meio difícil isso acontecer. Já precisei algumas vezes encaminhar pacientes para profissionais, mas nem todos estão preparados para lidar com paciente de cirurgia, seja no pré ou pós-operatório. Considerando que a escolha principal da cirurgia parte do paciente, se tiver uma indicação física, não tem porque negar a cirurgia. Se o paciente tem um distúrbio emocional, e o tratar, teoricamente, depois poderia operar. Mas teria que ser um profissional mais acostumado a lidar com isso, pois é um perfil diferente de paciente.
Sujeito A: Acho que sim, porém não são todos pacientes que aceitam.

9) Conte uma situação marcante, do ponto de vista emocional (considerando uma evolução psicológica muito positiva ou muito negativa) antes ou depois uma cirurgia estética.
Sujeito V: Uma jovem paciente casada, após ter tido o primeiro filho constatava que as mamas continuaram pequenas. Após o aleitamento quis aumentar as mamas. No pós-operatório ela alega estar muito feliz pois pela primeira vez na vida se sentia “mulher”. Veja que a maturidade não lhe deu esta sensação, esta realização, mas a mama é muito importante para a mulher, tanto físico como na psicologia do comportamento sexual, e este depoimento me deu muita alegria e felicidade.
Sujeito L: São várias as situações onde a parte emocional está envolvida. Em alguns casos, verifico que meu trabalho não foi excepcional, mas a paciente encontra-se extremamente satisfeita e feliz, pois estava preparada para o resultado. Em outros casos, onde o trabalho foi extremamente bem feito, a paciente ainda encontra-se insatisfeita esteticamente, pois apresenta um caráter emocional lábil.
Sujeito F: Paciente de 14 anos, com quadro de gigantomastia (mamas muito grandes), já não estava mais indo às aulas, parou de frequentar a natação pois sofria bullying constante. Com consentimento registrado em cartório pelos pais, a operei e após 7 dias, mesmo com as mamas bem inchadas e com pontos, ela chorava de muita emoção. A cena contagiou a equipe inteira, pois podíamos ver a gratidão e a felicidade estampada em seu rosto. Nestas horas que sentimos que todo o sacrifício vale a pena.
Sujeito C: Já tive alguns resultados de mudanças drásticas no emocional da paciente relacionada a cirurgia. Algumas pacientes já disseram que a vida delas mudou, o relacionamento amoroso, e a maneira delas encararem as coisas, porque a insatisfação que tinha com o corpo foi resolvida. E de problemas negativos, eu tive dois casos de pacientes que depois da cirurgia tiveram depressão bastante significativa. Uma delas tratou e o problema foi contornado, mas a outra continua infeliz com o resultado.
Sujeito A: Pacientes com apelo estético exacerbado, problemas de auto imagem alterada.

10) Na sua clientela, de forma geral (em percentual aproximado) quantas pessoas disseram terem se sentido melhor ou pior após o procedimento?
Sujeito V: Sentindo melhores 90%.
Sujeito L: 90% se sentem melhor.
Sujeito F: Como opero muito nariz, a mudança na vida das pessoas é muito visível. O grau de satisfação é enorme. Mas claro, como qualquer profissional, sempre temos resultados ruins ou aquém do esperado. Diria que em torno de 90% dos meus pacientes estão satisfeitos, com a graça de Deus.
Sujeito C: Eu não tenho em número aproximado, mas a imensa maioria das pacientes refere a uma melhora muito grande, inclusive motivacional. E, graças a Deus, tive pouquíssimos dessabores, que consigo enumerar nos dedos de uma mão, de pacientes que reclamaram e acharam que a cirurgia não resolveu o problema delas. Apesar de serem poucos os resultados negativos, tiram o sono quando acontecem.
Sujeito A: A maioria sente-se satisfeita. O termômetro é a indicação de outros pacientes.

7 | DISCUSSÃO E ANÁLISE DE DADOS

A partir do objetivo desta pesquisa que se voltou para avaliar a importância, para os cirurgiões, de uma avaliação psicológica em pacientes, e também a relevância do ponto de vista emocional em cirurgias estéticas e, frente aos resultados obtidos, passamos aqui a analisar as questões mais relevantes.

Inicialmente, após ser explicada a proposta do projeto e o que a entrevista abarcava, os profissionais se mostraram receptivos a ideia do trabalho. Inclusive um dos profissionais compartilhou que encaminha casos que julga necessária a intervenção de um psicólogo, para um membro de sua família, e que trabalham em conjunto nestes casos.

Vale ressaltar que todos os entrevistados assinaram o termo sendo explicado antes e depois de cada entrevista sobre o sigilo e que em qualquer momento, eles poderiam interromper ou retirar os dados, caso não se sentissem à vontade.

Segundo Copetti e Copetti (2005), o acompanhamento psicológico no pré-operatório cirúrgico é o espaço para o paciente elaborar suas motivações, expectativas, insatisfações e os sentimentos em relação a cirurgia. Já no pós-operatório, são cuidadas as ansiedades do paciente quanto a dor, a espera do resultado final, e ajuda-se o paciente a desenvolver sua capacidade negativa, que é suportar as sensações e emoções incômodas da cirurgia.

Os autores afirmam que, quando é dado o espaço específico ao paciente, para expressar os sentimentos, os resultados da cirurgia são bem melhores recebidos e valorizados. Pode inclusive ser feita uma prevenção em possíveis auto sabotagens dos pacientes, e falsas expectativas dos resultados.

Foi possível notar um consenso entre os profissionais sobre as cirurgias mais solicitadas atualmente. Em primeiro lugar seria a prótese mamária, seguida por abdômen e lipoaspiração, não necessariamente nessa ordem, com a ressalva de cada profissional ser mais procurado por sua especialidade.

Pensando na questão emocional dos clientes dos entrevistados, 4 deles trouxeram que a maior procura de cirurgias estéticas por parte de suas clientelas é por um desconforto em determinada região do corpo. Um dos entrevistados trouxe que um grande percentual de seus clientes o procuram por uma insatisfação global da vida, porém focando tudo na parte estética corporal. Somente um profissional deu atenção, em sua fala, a pacientes com labilidades emocionais, dizendo que nesses casos o cuidado é especial com o paciente. Alguns profissionais usaram em seu discurso palavras como “melhorar” e “consertos”, levando-se a pensar de que o motivo que seus clientes os procuram seria por uma falha que necessita ser consertada, ou então melhorada. Pensando pelo ponto de vista do paciente, talvez seja realmente assim que veja a sua necessidade de uma intervenção cirúrgica, porém a confirmação desta demanda do paciente pelo médico pode levar o cliente a ter como confirmação que, de fato, tem algo de errado em seu corpo que precisa ser “arrumado”.

“A grande maioria dos pacientes é bem decidido, independente financeiramente e de personalidade forte. Eles me procuram por quererem “melhorar” determinada região do corpo e não mudar por completo. Mas sempre há aqueles com labilidade emocional. Estes deve-se dar atenção especial.” (Sujeito F.)

“Um percentual grande das pacientes, eu percebo que tem uma insatisfação global, não se restringe somente a aspecto estético. Percebo que tem pacientes que são verdadeiramente infelizes, e julgam que a culpa dessa infelicidade é um problema estético que às vezes é pequeno.” (Sujeito C.)

De acordo com Aquino (2009, apud LE BRETON, 2007) as intervenções cirúrgicas vêm sendo bastante procuradas por serem vistas como uma forma de resposta a vontade de mudanças no corpo, e de forma imediata. Segundo o autor, as pessoas que buscam cirurgias estéticas, buscam uma mudança na aparência, e é uma forma de mudar suas identidades, refazendo as relações interpessoais. Podendo dizer que é uma operação simbólica imediata. Considerando que uma mudança física é mais fácil que uma mudança interna e comportamental, faz sentido supor que tal público das cirurgias estéticas procura, na realidade, uma forma de mudar a si mesmo, e não sua aparência. Tal fato só reafirma a necessidade de uma avaliação psicológica em pacientes candidatos a tais procedimentos cirúrgicos. Pensando que, uma vez que tal necessidade de mudança tiver sido alcançada, a vontade da cirurgia estética poderia sumir. É importante também considerar que tal suposição talvez não seja condizente com toda essa população, pois pode haver pessoas que não estão buscando uma mudança interna, e estejam de fato insatisfeitas com alguma parte de seu corpo.

Para Aquino (2009, apud GOLDENBERG, 2002, 2007) o corpo tornou-se um capital bastante importante, tanto fisicamente, simbolicamente, economicamente e socialmente, transformando-se em um culto ao corpo, o que pode ser chamado de um estilo de vida na contemporaneidade. Segundo Aquino (2009, apud COSTA, 2004) a mídia teve papel primordial em reforçar a relação do corpo com a constituição da subjetividade, pensando no sentido de propagandas sobre produtos cosméticos relacionando, mesmo que inconscientemente para a população, com o sucesso social. Relacionando tais constatações com a clientela dos entrevistados, faz total sentido, pois mais de um profissional trouxe que são pessoas inseguras quanto sua imagem estética em decorrência de um padrão de beleza imposto pela mídia.

Uma informação surpreendente trazida nesta pesquisa foi que todos os entrevistados disseram negar cirurgias plásticas a pacientes por constatarem condição psicológica não propícia à realização do procedimento cirúrgico. Um dos entrevistados alega informar aos pacientes que a intervenção cirúrgica não será a solução dos problemas. Porém outro entrevistado traz em seu discurso, a possível hipótese levantada, que só nega cirurgias a pacientes que não lhe entregam os exames necessários do check-up do pré-operatório. Não trazendo nenhum motivo que negasse uma cirurgia por algum fator psicológico negativo de algum paciente. Porém o mais surpreendente foi o caso de um dos entrevistados que trouxe que

rejeita aproximadamente de 30% a 40% dos pacientes, por constatar algum distúrbio comportamental.

“Já contraindiquei várias cirurgias, principalmente quando se diz respeito a nariz. Pacientes às vezes acreditam que a solução dos seus problemas vai ser solucionado com um procedimento cirúrgico, e não é bem assim, longe disso... Tem que estar ciente de todos os riscos que pode haver e não colocar a felicidade em cima de um possível resultado.” (Sujeito F.)

Quanto a uma reação emocional desfavorável após a cirurgia, quatro dos profissionais disseram ter presenciado, e houve unanimidade quanto ao encaminhamento a profissionais da saúde mental. Um entrevistado não informa se já encaminhou algum paciente em um pós-operatório não favorável emocionalmente, somente alega conversar com o paciente e o tranquilizar para evitar frustrações quanto ao resultado. Um profissional conta um caso de um paciente que encaminhou ao psiquiatra, e que após tratamento medicamentoso ficou satisfeito com o resultado do procedimento. Um outro profissional avalia com seus pacientes, após o período adequado de recuperação, a possibilidade de outra cirurgia, nos casos em que o paciente continua infeliz com o resultado. Porém somente um dos profissionais, não mencionados acima, trouxe não perceber nenhuma reação emocional negativa após uma intervenção cirúrgica, alegando que é de responsabilidade do médico fazer um estudo do psicológico dos pacientes, percebendo possíveis distúrbios do comportamento psicológico. Este profissional alega também já ter encaminhado pacientes a atendimento psicológico antes do procedimento cirúrgico.

“Não, mas para evitar isto o médico tem de fazer um estudo psicológico do paciente, que muitas vezes são distúrbios do comportamento psicológico, e ou focar no corpo frustrações ou anseios e que o corpo não é o responsável. Temos que avaliar cada paciente. Já indiquei muitos a terapia primeiro.” (Sujeito V.)

“Sim, há um período para o processo de cicatrização, e tem paciente que não tem paciência em aguardar a evolução natural do quadro, o que gera estress para ele, os acompanhantes e os profissionais. Em casos assim é necessário encaminhá-los para psicólogos e psiquiatras para trabalharmos em conjunto. Quando o procedimento não foi satisfatório, se avalia após o período adequado, informando o paciente sobre a possibilidade de uma outra cirurgia.” (Sujeito F.)

“Sim, já tive uma paciente que depois de um mês operada ficou extremamente insatisfeita. Mas nenhuma das reclamações dela era compatível com a cirurgia. E então a encaminhei para o psiquiatra, que entrou com um tratamento medicamentoso, o que teve como consequência o fim de sua insatisfação com a cirurgia.” (Sujeito C.)

Segundo Ferraz e Serralta (2007, apud PORTINARI, 2000) o padrão de beleza imposto na sociedade tem feito com que o mercado de cirurgia plástica tenha crescido. Há pessoas que se sentem tão excluídas da sociedade, esteticamente, que preferem investir financeiramente para poder se sentirem pertencentes e livres da sensação de exclusão. Considerando que investir em algo físico, e que seria feito por outra

pessoa, além de si mesmo, é mais fácil e rápido, faz sentido pensar que há pessoas que preferem investir em cirurgias plásticas, do que em uma psicoterapia, por ser um processo mais longo e que exige total dedicação do indivíduo. Porém há pessoas que não se sentirão satisfeitas após uma intervenção cirúrgica, pois seu desconforto não está no físico e sim no emocional. Portanto é natural que os profissionais desta área percebam pacientes que, mesmo após a cirurgia tão esperada por eles, ainda se sintam insatisfeitos emocionalmente, pois sua real demanda não foi atendida. É de extrema importância que, percebendo isso, o cirurgião encaminhe o paciente a um profissional da saúde mental, para que ele possa elaborar a situação e, gradativamente, se sentir melhor consigo mesmo.

De acordo com Ferraz e Serralta (2007), atualmente a sensação de pertencimento ao padrão de beleza imposto na sociedade é tão relevante para determinadas pessoas, que não o atingir traz sofrimento e angústia aos indivíduos. Por vezes, o ideal e o real são tão distanciados, que a pessoa acaba se perdendo em sua própria imagem, causando danos comportamentais, emocionais e até produtivos. Porém a possibilidade de alcançar o desejo, ou se aproximar dele, é o que move o mercado da cirurgia estética.

Considerando a importância de aspectos emocionais no planejamento dos pacientes em uma cirurgia estética, dois dos profissionais avaliam com seus pacientes a necessidade sentida por eles em realizar o procedimento, sendo que um deles tem um critério de avaliar tal vontade em uma faixa entre zero e dez, se a resposta for igual ou menor a sete, esse profissional tenta entender a real insatisfação do paciente, que, segundo o entrevistado, normalmente é interna. O outro profissional alega ter percebido casos de pacientes que tem uma visão distorcida de seu problema e do possível resultado da intervenção cirúrgica. O entrevistado alega a importância de o paciente não apresentar nenhuma labilidade emocional, como uma depressão, distúrbio de ansiedade ou estar “descompensado”, pois tudo será intensificado no pós-operatório.

Um dos entrevistados alega avaliar a situação psicológica-emocional de cada paciente. Outro profissional diz entender com cada paciente a expectativa quanto ao resultado do procedimento. Já outro entrevistado trouxe usar critérios excludentes na realização de cirurgias, encaminhando ao psicólogo os que se encaixam nesses critérios.

“Pacientes com problemas conjugais, pacientes com distúrbios de forma, dismorfismo, são recomendados ao psicólogo.” (Sujeito A.).

Pensando na importância de uma avaliação psicológica formal em pacientes de cirurgias estéticas, quatro dos entrevistados julgaram ser importante. Um profissional alega achar importante adotar tal procedimento em casos de labilidade emocional, outro profissional acha importante a avaliação como forma de triagem para entender se os pacientes estão preparados emocionalmente para a cirurgia; outro entrevistado diz achar importante a avaliação psicológica, porém diz que não são todos os

pacientes que aceitam. Um dos entrevistados alega achar importante uma avaliação psicológica, mas diz ser algo difícil de acontecer, por achar que nem todos profissionais estão preparados para lidar com pacientes de cirurgia, tanto no pré-operatório quanto no pós-operatório. Para esse profissional a escolha da cirurgia parte do paciente, e não havendo contraindicação física ou distúrbio emocional, não há porque negar a cirurgia. No caso de um distúrbio, o paciente depois de tratado pode operar. O único profissional que julga não ser importante uma avaliação psicológica nos pacientes alega que tal decisão tem que ser tomada juntamente ao paciente.

Apesar de um dos entrevistados ter dito achar importante a avaliação psicológica em pacientes de cirurgias estéticas, mas alegar que seria algo difícil de acontecer pela falta de preparo de tais profissionais. Pode se perceber que na realidade esse entrevistado não acha necessária, de fato, a avaliação com um psicólogo, no momento em que diz que considera a escolha principal vinda do paciente. Além de que se o paciente apresentar um distúrbio, e o tratar, não teria porque negar o procedimento cirúrgico.

“Em certos casos sim. Pacientes que tem indicação formal para realização de cirurgia, porém, apresenta labilidade emocional. Para estes, só opero com consentimento carimbado do psiquiatra ou do psicólogo.” (Sujeito F.) (...) “Eu já precisei algumas vezes encaminhar pacientes para profissionais, mas nem todo mundo está preparado para lidar com paciente de cirurgia, seja de pré ou pós-operatório. (...) Então o profissional que vai lidar com o paciente de pré ou pós-operatório tem que estar preparado para esse perfil de paciente. Considerando que a escolha principal da cirurgia parte do paciente, e se tiver uma indicação física, não tem porque dizer que não deve fazer cirurgia. Se o paciente tem um distúrbio emocional, ele trata o distúrbio e, teoricamente, depois poderia operar. Mas teria que ser um profissional mais acostumado a lidar com isso, pois é um perfil diferente de paciente.” (Sujeito C.)

Os entrevistados trouxeram casos de situações marcantes a eles no pré-operatório e no pós-operatório, de pacientes que tiveram uma evolução psicológica muito positiva, ou negativa. O discurso de um dos entrevistados chamou atenção, pelo fato do profissional ter trazido que a vida de seus pacientes melhorou imensamente, ao ponto de ter mudado a maneira de ver as coisas ao redor, e inclusive os relacionamentos amorosos. Tal discurso chamou atenção pelo fato de parecer que o profissional traz a intervenção cirúrgica como “milagrosa”, fator determinante de mudança na vida das pessoas. Pensando em um caso de um paciente que já tem essa visão, e se depara com um profissional que reafirma isso, as consequências emocionais no pós-operatório podem ser bastante perigosas para tal paciente, talvez somente piorando seu quadro psicológico.

Outro profissional trouxe em seu discurso, casos de pacientes que ficam extremamente felizes e satisfeitos com os resultados da cirurgia, mas que ele percebe que seu trabalho não foi excepcional; porém há casos em que o trabalho foi muito bem feito, mas os pacientes não ficam satisfeitos. Para o entrevistado, a diferença

seria na expectativa da intervenção entre cada pessoa, e um possível caráter lábil.

(...)“*Já chorei muito de emoção com algumas pacientes por elas dizerem que a vida delas mudou, que o relacionamento amoroso também, que a maneira delas encararem as coisas mudou, porque resolveu uma insatisfação que tinham com o corpo.*” (Sujeito C.) “*São várias as situações onde a parte emocional está envolvida. Em alguns casos, verifico que meu trabalho não foi excepcional, mas a paciente encontra-se extremamente satisfeita e feliz, pois estava preparada para o resultado. Em outros casos, onde o trabalho foi extremamente bem feito, a paciente ainda encontra-se insatisfeita esteticamente, pois apresenta um caráter emocional lábil.*” (Sujeito L.)

Todos os entrevistados disseram que, em suas clientelas, aproximadamente 90% das pessoas se sentiram melhores depois do procedimento. Apenas dois entrevistados comentaram brevemente sobre casos onde as pessoas se sentiram piores depois do procedimento.

Considerando o tempo de experiência dos entrevistados, relacionando com a avaliação dos aspectos psicológicos e emocionais dos pacientes, pode-se concluir que tanto os profissionais que atuam há pouco tempo, quanto os que atuam há mais de 20 anos, consideram importante avaliar o grau da necessidade, para o paciente, de uma possível intervenção cirúrgica, esclarecer as expectativas em relação ao resultado, e encaminhar para uma avaliação psicológica em determinados casos. O que poderia ser imaginado é que o tempo de atuação interferiria na maneira do profissional ver sua própria área, podendo não levar em conta a possível necessidade de uma intervenção psicológica para determinados pacientes. Um profissional atuante na área há mais tempo poderia relevar possível necessidade, julgando a intervenção cirúrgica como “milagrosa”, assim como também um profissional que atua na área há pouco tempo poderia ter o mesmo pensamento. Porém o que foi concluído nessa pesquisa é que todos os profissionais entrevistados demonstram preocupação com o psicológico e emocional de seus pacientes, apesar de alguns terem se mostrado um pouco mais resistentes do que outros. Contudo, não podemos pressupor que todos os cirurgiões plásticos têm a mesma visão sobre a integração da psicologia nesse meio.

8 | CONCLUSÃO

Frente ao material coletado e a proposta de trabalho, conclui-se que o assunto de avaliação psicológica de pacientes de cirurgias plásticas ainda é pouco abordado, tanto por estudos na área, quanto na prática diária dos profissionais. Apesar dos entrevistados terem trazido encaminhar determinados casos a psicólogos, ou psiquiatras, é notável que tal ato é somente feito em casos que são julgados essenciais tal intervenção. Sendo desconsiderada a avaliação psicológica como uma forma de

pré-requisito em pacientes candidatos a cirurgia plástica.

Diversos profissionais falaram, superficialmente, sobre pacientes com labilidade emocional, porém não exploraram essa questão. Concluindo assim que o significado desse conceito possa ser diferente para médicos, do que é para psicólogos. Cada um dos entrevistados trouxe um método de avaliação de seus pacientes antes de realizar a cirurgia, porém, todos são formas de analisar a necessidade do cliente em operar, e não um modo de entender o real desejo do paciente. O trabalho de médicos cirurgiões em conjunto com psicólogos seria uma possível resposta em avaliar o psicológico de pacientes que procuram cirurgias plásticas estéticas, e, conseqüentemente, trabalhar a principal queixa.

Considerando o tempo de atuação dos profissionais da área de cirurgia plástica, não interfere negativamente frente a importância dada a avaliação psicológica de pacientes. Questão que, inicialmente, tinha sido pressuposta que quanto maior o tempo de atuação, maior o descaso com o lado emocional e psicológico dos pacientes por parte do profissional. Apesar disso, foi constatado que o encaminhamento ao um profissional da saúde mental é feito somente a determinados pacientes, que os médicos julgam necessitar de acompanhamento psicológico; tal prática não é aplicada a cem por cento dos pacientes.

Um fator que chamou bastante atenção neste trabalho é em relação a quantidade de pacientes que são negados uma intervenção cirúrgica, pelo fato dos profissionais julgarem que precisam de um acompanhamento psicológico. Antes da pesquisa, foi presumido que o número de cirurgias negadas era pequeno, por se imaginar que havia um descaso bem grande quanto ao psicológico dos pacientes, porém os dados mostram que não.

A quantidade de sujeitos para a pesquisa foi reduzida intencionalmente por serem profissionais que apresentam pouca disponibilidade em sua rotina, principalmente quando se trata em responder pesquisas de trabalhos acadêmicos. Entretanto, tal pesquisa pode não conter a questão principal respondida, considerando que uma pesquisa com maior número de sujeitos pudesse responder com maior exatidão a pergunta central.

REFERÊNCIAS

AMARAL, V.L.A.R. (2001). **Transtorno Dismórfico: O corpo em delírio [Resumo]. In: Associação Brasileira de Psicoterapia e Medicina Comportamental (Org.)**, Campinas-SP: X Encontro Brasileiro de Psicoterapia e Medicina Comportamental. Resumo, (p.9-10).

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-IV. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. Porto Alegre: ARTMED, 2002, 4a. ed.

AQUINO, T. A. M. **Do se “esconder” ao “se mostrar”**: cirurgia plástica e normalização entre mulheres jovens de classe popular. 2009. 89 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife. 2009

AVELAR, Cátia Fabíola Parreira de; VEIGA, Ricardo Teixeira. **Como entender a vaidade feminina utilizando a autoestima e a personalidade.** *Rev. adm. empres.*, São Paulo , v. 53, n. 4, p. 338-349, Aug. 2013 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75902013000400002&lng=en&nrm=iso>. acessos em 07 Nov. 2015.

BAROUDI, Ricardo. **A segurança nas cirurgias estéticas combinadas.** *Rev. Bras. Cir. Plást. (Impr.)*, São Paulo , v. 25, n. 4, p. 581-582, Dec. 2010 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-51752010000400002&lng=en&nrm=iso>. acessos em 06 Nov. 2015.

CAMARGO, Brígido Vizeu et al . **Representações sociais do corpo: estética e saúde.** *Temas psicol.*, Ribeirão Preto , v. 19, n. 1, jun. 2011 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2011000100021&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 05 Nov. 2015.

COPETTI, C. M. V. S.; COPETTI, J. M. **Avaliação e acompanhamento psicológico em pacientes submetidos à cirurgia plástica.** São Paulo, Revista Brasileira de Cirurgia Plástica, 2005. Resumo, (p. 63-64).

FELICISSIMO, Flaviane Bevilaqua et al . **Estigma internalizado e autoestima: uma revisão sistemática da literatura.** *Psicol. teor. Prat.*, São Paulo , v. 15, n. 1, abr. 2013 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872013000100010&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 06 Nov. 2015.

FERRAZ, Sabrina; SERRALTA, Fernanda Barcellos. **O impacto da cirurgia plástica na auto-estima.** Rio de Janeiro, Estudos e Pesquisas em Psicologia, UERJ, v. 7, n. 3, p. 557-569, Dez. 2007.

FRANCO, Adriana de Fátima. **O mito da autoestima na aprendizagem escolar.** *Psicol. esc. educ.*, Campinas , v. 13, n. 2, dez. 2009 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85572009000200015&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 06 Nov. 2015.

GILMAN, S. **Making the body beautiful: a cultural history of aesthetic surgery.** Princeton: Princeton University Press, 1999.

HUTZ, C. S.; ZANON, C. **Revisão da adaptação, validação e normatização da escala de autoestima de Rosenberg.** Ribeirão Preto, Avaliação Psicológica, vol. 10, núm. 1, Abr. 2011, p. 41-49.

MELO NETO, Othon Cardoso; CERQUEIRA-SANTOS, Elder. **Comportamento sexual e autoestima em adolescentes.** *Contextos Clínic*, São Leopoldo , v. 5, n. 2, dez. 2012 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822012000200005&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 07 Nov. 2015. <http://dx.doi.org/10.4013/ctc.2012.52.04>.

MENDES, Aline Rocha et al. **Autoimagem, autoestima e autoconceito: contribuições pessoais e profissionais na docência.** Rio Grande do Sul, ANPEDSUL Seminário de Pesquisa em Educação da Região Sul, 2012.

SCHILDER, P. **A imagem do corpo – As Energias Construtivas da Psique.** São Paulo: Martins Fontes, 1994.

PSICOLOGIA DA SAÚDE: O ACOLHIMENTO HUMANIZADO NA SALA DE OBSERVAÇÃO DE UMA UNIDADE PRÉ-HOSPITALAR

Cali Rodrigues de Freitas
Cybele Carolina Moretto

Universidade Paulista, Sorocaba-SP

RESUMO: O presente artigo relata a experiência de estágio em Psicologia Hospitalar de uma estudante de graduação do curso de Psicologia que ocorreu em uma unidade pré-hospitalar de uma cidade do estado de São Paulo. O projeto realizado pela estagiária abrangeu o atendimento psicológico a pacientes, familiares, acompanhantes e equipe técnica com faixas etárias entre 7 e 82 anos de idade. Os objetivos do projeto compreendiam, basicamente, acolher, escutar e orientar pacientes, familiares, acompanhantes e equipe técnica. O instrumento utilizado para realização dos atendimentos foi a entrevista psicológica diagnóstica. Os resultados apontaram que as pessoas atendidas receberam de forma positiva o cuidado global que lhes foi destinado através da inserção da estagiária de psicologia na sala de observação. Nas muitas ocasiões em que houve intervenção psicológica, as pessoas atendidas tiveram seu sofrimento amenizado, assim como uma maior reflexão sobre o “estar doente”. Configurou-se, dessa maneira, uma atuação humanizada para com as pessoas atendidas num ambiente hospitalar, onde por vezes, “somente o corpo é tratado”.

PALAVRAS-CHAVE: psicologia hospitalar, acolhimento, sala de observação.

HEALTH PSYCHOLOGY: THE HUMANIZED RECEPTION IN THE OBSERVATION ROOM OF A PRE-HOSPITAL UNIT

ABSTRACT: This article describes the experience of internship in Hospital Psychology from a graduate student in the Psychology course that took place in a pre-hospital unit of a city in the state of São Paulo. The project carried out by trainee covered the psychological care for patients, families, caregivers and crew with ages between 7 and 82 years old. The objectives of the project comprised basically accept, listen and guide patients, families, caregivers and crew. The instrument used for conducting the sessions was the psychological diagnostic interview. The results showed that people cared received positively overall care that they were intended by the insertion of a psychology intern in the observation room. In many occasions when there was psychological intervention, people had met their suffering alleviated, as well as a greater reflection on the “sick”. In this way it was configured a humanized operation catered to people in a hospital setting where sometimes “only the body is treated”.

KEYWORDS: hospital psychology, reception, observation room

1 | INTRODUÇÃO

A prática psicológica no âmbito da Psicologia da Saúde vem se estabelecendo de acordo com as mudanças de paradigma nos conceitos de saúde e doença. Segundo Baptista e Dias (2012) em 1948 houve uma mudança no conceito de saúde passando de ausência de doença para um estado de completo bem-estar físico, mental e social (Organização Mundial da Saúde), ampliando a concepção de saúde. Ao mesmo tempo, limitou o que é ser saudável, pois é impossível ser completamente nessas três esferas.

Além disso, a saúde não deve ser tomada como ausência de sintomas, posto que um indivíduo pode se encontrar enfermo sem demonstrá-los, ratificando-se que o ser humano deve ser avaliado de forma multideterminada. A nova compreensão de saúde surgiu também a partir do crescimento dos custos da assistência à saúde, da extensão dos serviços de saúde à comunidade e do aumento da capacidade crítica nas instituições de saúde (BAPTISTA; DIAS, 2012).

Nesse sentido, Ismael (2006, p. 17-18) sugere que a psicologia tem muito a contribuir no cenário da promoção da saúde quando esclarece:

[...] a Psicologia precisa reconhecer seu potencial de contribuição no controle da doença e na promoção da saúde física. A Psicologia é a ciência cujo objeto de estudo inclui a análise, predição e a modificação dos fatores que afetam o comportamento. Dentre as diversas áreas de estudo a Psicologia da Saúde tem sido definida como um agregado de contribuições específicas das áreas, educacional, científica, profissional e, porque não dizer, institucional. Visa à promoção e à manutenção da saúde física e emocional, a prevenção e o tratamento das doenças e a identificação de correlatos etiológicos e diagnósticos de saúde. Em um sentido mais abrangente pode promover ainda, a análise, formação e melhoria do sistema de saúde.

Um dos maiores desafios dos profissionais de psicologia, implicados socialmente com os fatores que cercam o adoecer humano, é a superação da prática clínica em favor da disseminação de um fazer psicológico contextualizado e com olhar global para o indivíduo. Nessa perspectiva, Ismael (2006, p. 18) problematiza a precariedade da saúde de nossa população, considerando que ter saúde é um privilégio para poucos. Portanto, conceitua:

[...] um dos objetivos do psicólogo que atua na área hospitalar é tentar minimizar o sofrimento do paciente e de sua família. O trabalho é focal, centrando-se no sofrimento e nas repercussões que o paciente sofre com a doença e a hospitalização, associado a outros fatores como história de vida, a forma como ele assimila a doença e seu perfil de personalidade.

No que diz respeito ao cuidado integral do indivíduo em um ambiente hospitalar, não se pode esquecer que o ser humano tem a sua compreensão sobre sua doença, a partir de sua vivência. Assim como destaca Bianchini e Dell'aglio (2006, p. 430) “Este novo olhar humanizado permite que o paciente, ao chegar ao hospital, traz consigo, além da doença, sua história de vida”.

1.1 Justificativa

O projeto de estágio se pautou na ampliação dos conhecimentos no campo da Psicologia da Saúde, fazendo a interface entre teoria e prática pela inserção de estudantes de psicologia em uma unidade pré-hospitalar. Além disso, os convênios entre instituições públicas e universidades efetivam uma profissionalização mais próxima da realidade estrutural e social da cidade.

Prioritariamente, as intervenções propostas foram ao encontro de complementar um trabalho interdisciplinar no atendimento à complexidade do estado de adoecimento do ser humano, demonstrando que ele possui várias facetas, as quais devem ser consideradas para que o cuidado com o cidadão seja efetuado de forma justa, ética e empática.

1.2 Objetivo geral

Acolher, escutar e orientar pacientes, familiares, acompanhantes e equipe técnica em uma sala de observação.

1.3 Objetivos específicos

- Amenizar o sofrimento, por meio da compreensão das angústias, temores, da história de vida e dificuldades, de pacientes, familiares, acompanhantes e equipe técnica;
- Desmistificar expectativas em relação à hospitalização através da verbalização de sentimentos;
- Promover a circulação dos discursos sobre o papel da psicologia dentro de um ambiente hospitalar.

2 | METODOLOGIA

2.1 Sujeitos

Pacientes, familiares, acompanhantes e equipe técnica com idades entre 7 e 82 anos de idade.

2.2 Instrumentos

A fim de aceder às pessoas atendidas no ambiente hospitalar, a técnica considerada apropriada para o contexto foi a entrevista psicológica diagnóstica que de acordo com Bleger (1998, p. 40):

[...] é sempre uma experiência vital muito importante para o entrevistado; significa, com muita frequência, a única possibilidade que tem de falar o mais sinceramente possível de si mesmo com alguém que não o julgue, mas que o compreenda. Dessa maneira, a entrevista atua sempre como um fator normativo ou de aprendizagem, embora não se recorra a nenhuma medida especial para conseguir isso. Em outros termos, a entrevista diagnóstica é sempre, e ao mesmo tempo, em parte, terapêutica.

Ao se entrevistar as pessoas atendidas se percebia que se configurava a interação entre entrevistadora e entrevistados/as no sentido de que se pode interpretar e intervir, fazendo-se correlações entre aquilo que foi comunicado e priorizando o benefício aos entrevistados/as (Bleger, 1998). Além disso, utilizou-se o conceito de *holding*, que conforme a definição de Winnicott (1994, p. 230) na entrevista diagnóstica:

[...] o consultor ou especialista não precisa tanto ser arguto quanto capaz de proporcionar um relacionamento natural e de livre movimentação dentro do *setting* profissional [...]. Talvez o principal trabalho que se faz seja da natureza da integração, tornada possível pelo apoio no relacionamento humano, mas profissional – uma forma de sustentação (*holding*) [...].

2.3 Descrição da demanda

A cidade em questão contava com duas unidades pré-hospitalares, uma na zona norte e outra na zona oeste. A unidade da zona oeste atendia emergências, possuía laboratório para exames, fazia encaminhamentos para internação em outras unidades de saúde e o tempo máximo de permanência para a população atendida era, aproximadamente, doze horas.

De acordo com uma entrevista com a coordenadora da unidade hospitalar, a estagiária foi informada que poderia agir, efetivamente, na sala de observação da unidade. Neste local, segundo a coordenadora, os pacientes necessitavam de maior acolhimento devido ao tempo que permaneciam em recuperação e aguardando remoções para outras unidades de internação.

Conforme a estagiária foi se apropriando do campo, percebeu que o trabalho a ser feito na unidade se referiria, substancialmente, ao acolhimento humanizado dos pacientes, acompanhantes, familiares e equipe técnica. A sensação de fragilidade e vulnerabilidade das pessoas suscitadas pelo ambiente hospitalar solicitava que houvesse acolhimento, escuta, compreensão e orientação com o propósito de amenizar sofrimentos, temores e dificuldades frente à hospitalização.

2.4 Procedimento

O estágio se efetivou por meio de visitas semanais, num total de dez visitas, à instituição hospitalar, com duração de três horas de permanência na sala de observação da unidade. O espaço terapêutico se promoveu, essencialmente, pela escuta psicológica aos pacientes, familiares, acompanhantes e equipe técnica,

considerando-se o que explicita Cardinalli (2004, p. 99) sobre o adoecer:

Vê-se que a doença e a saúde estão orientadas, ao mesmo tempo, pelo *poder realizar* e pelo *ser livre*, isto é, pela habilidade do homem de realizar seu existir e pelo comportamento mais ou menos livre diante do que encontra. Na doença, ocorre uma privação mais acentuada de realizar livremente seu existir, enquanto na saúde, esse realizar se mostra pelo poder dispor mais livremente das possibilidades de relação que se apresentam na abertura do mundo de uma pessoa específica.

Os atendimentos ocorreram de forma dinâmica, sendo a disponibilidade da estagiária o disparador para o acolhimento. Portanto, de acordo com a demanda e a solicitação da equipe técnica, a atuação se deu no momento que se apresentou a necessidade.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

No primeiro dia em que estive na unidade, durante a maior parte do tempo, percebi que não havia muita comunicação entre as pessoas da equipe técnica. A equipe técnica e os acompanhantes e familiares dos pacientes se movimentavam de forma dinâmica. Tendo conversado com algumas pessoas percebi que minha atuação seria de grande auxílio, ao que se refere, à escuta psicológica. Dentro do ambiente hospitalar, na maioria das vezes, a equipe técnica devido à demanda de trabalho, não tem condições de abarcar o pedido de ajuda emocional dos pacientes.

Nessa perspectiva, coube-me ser uma agente facilitadora nas relações entre equipe técnica e paciente/família. Desse modo, a atuação envolveria orientar quanto aos fatores de riscos psicológicos presentes no contexto hospitalar, facilitando as interações, planejar estratégias terapêuticas conjuntas para melhor atingir os objetivos de assistência aos pacientes e oferecer suporte psicológico aos membros da equipe quando necessitassem (BAPTISTA; DIAS, 2012).

De acordo com que o estágio avançava, fui percebendo de forma mais incisiva, o quanto atuação do psicólogo no ambiente hospitalar, amenizava o sofrimento e modificava o modo de olhar para o ser humano. Ao observar o atendimento despendido por uma das enfermeiras a duas crianças, percebi sua dificuldade em considerar o sofrimento, medo e dor das crianças devido à hospitalização.

Acredito que o trabalho em um hospital seja muito desgastante para as enfermeiras, entretanto, isso não deveria as eximir de ter a premissa de que atuam com seres humanos fragilizados. Dessa maneira, inferi que a própria instituição hospitalar se encontrava adoecida, pois os funcionários não estavam sendo cuidados para que pudessem desempenhar um trabalho mais humanizado. Nesse sentido, Ismael (2006, p. 19) explicita:

É ilusório pensar que o tratamento é sempre visto pelo paciente como uma experiência benéfica e desejável. A literatura sugere amplamente que tratar a doença implica uma série de ameaças: à integridade física, à auto-imagem (muito

relevante no caso de cirurgias, principalmente as mutiladoras), ao equilíbrio emocional e ao ajustamento a um novo meio físico e social. O ambiente hospitalar, o tratamento e a manipulação do paciente por pessoas desconhecidas agridem-no tanto física quanto emocionalmente.

As instituições de saúde possuem dificuldades para prestar um atendimento humanizado e de forma global aos pacientes, que vão desde as estruturais até ausência de equipe multidisciplinar. Evidenciou-se essa carência no que se referiu à prestação de serviço e cuidados despendidos a pessoas em situação de vulnerabilidade social, como um morador de rua. Além disso, a equipe técnica relatou outras situações de atendimento correlatas em negligência efetuadas por médicos. Nesse sentido, Ismael (2006, p. 19) assinala que o cuidado com a saúde da população envolve vários aspectos como:

Nós temos visto, com o decorrer dos anos que, apesar de a alta tecnologia médica ocidental estar realizando grandes prodígios nos campos da cura e do diagnóstico, esse esforço não é suficiente para garantir a saúde da nossa população. O que temos observado, ainda, é que essas técnicas de diagnósticos fazem do médico grandes especialistas que não tem tempo mais de OUVIR seu paciente na sua totalidade. Tratar é indiscutivelmente necessário, mas é preciso mobilizar na população uma mentalidade de responsabilidade individual na saúde e na prevenção das enfermidades. O profissional deve manter a compreensão exata dessa questão e avaliar dados subjetivos do paciente, podendo assim contribuir para que haja aderência ao tratamento médico e que ele possa participar ativamente do processo de hospitalização. No processo de reabilitação do paciente, é preciso incentivá-lo a investir na qualidade de vida, mesmo que para isto seu estilo de vida tenha de ser modificado. É necessário ajudar o paciente a recuperar as suas funções de acordo com sua forma de existir e ser.

Moretto (2007, p. 8) também esclarece sobre a saúde mental:

A nova Política em Saúde Mental propõe transformar o modelo assistencial e construir um novo estatuto social, mas ainda esbarra em muitas dificuldades para sua realização. A garantia dos direitos das pessoas com sofrimento psíquico, levando em conta os princípios e diretrizes do SUS e a luta por um novo modelo de assistência, propõe a criação de uma rede de serviços de atenção psicossocial, de base comunitária.

Em relação ao trabalho da equipe técnica, refletiu-se que poderia ser avaliado, tanto pelos seus próprios membros, quanto pelos membros da gestão institucional, no intuito de ressignificar as práticas à luz, por exemplo, do que propõem Mello e Ravagnani (2009, p. 65-66) sobre o humanizar:

A utilização do termo **amenização** é uma provocação, uma vez que a expressão **humanizar** dá a entender que o problema está naquilo que não é humano. Todavia, a postura mal humorada, agressiva e descompromissada faz parte dos valores humanos. Podem não ser positivos estes valores, mas ainda sim são humanos. Portanto, a questão não é focar a inexistência de humanidade e buscar humanizar, mas sim observar o que faz a humanidade expressar muitas vezes o seu lado nocivo. Serão as condições físicas do hospital? Será a forma de se relacionar dentro da equipe? Será a ausência de educação para a saúde junto á população?

Será a corrupção que faz com que os aparelhos públicos de atendimento ainda sejam precários em sua grande maioria? O que propomos é o reconhecimento de que o ser humano é capaz de agir para o bem e para o mal, mostrando que agir positivamente é um caminho mais nutritivo. Amenizar, neste sentido, é tornar o ambiente, e as relações que nele acontecem, mais propícios ao bem estar e ao cuidado de quem é paciente e cuidador.

No decorrer dos atendimentos, pude entrar em contato com a relutância de algumas pessoas em enfrentar suas realidades, fazendo com que atentem contra a própria vida, como foi o caso de uma paciente que chegou à unidade porque havia tentado suicídio. Esse tipo atitude pode se relacionar com o que Cardinalli (2004, p. 89) esclarece “Denomina-se *incidentes patogênicos* aquelas ocasiões que motivam uma pessoa a restringir suas possibilidades de relação consigo mesmo, com as pessoas e com o mundo”.

O modo retraído e de poucas palavras pelo qual se mostrava a paciente na interação com a estagiária, pode conceber o que Ismael (2006, p. 26) retrata “[...] O período de hospitalização incita o paciente a ficar mais introspectivo e passar para um processo de reavaliação de vida e de valores”.

Nesse sentido, o acolhimento oferecido pela estagiária à paciente faz referência a uma das possibilidades de atuação do psicólogo hospitalar descrito por Ismael (2006, p. 25) “[...] tentar conhecer um pouco de sua história de vida e de sua doença. É ele quem irá procurar o paciente, oferecer ajuda a ele e ficará disponível para sua família”.

Diante do quadro de vulnerabilidade emocional em que se encontrava a paciente, a família não mostrou acolhimento e nem compreensão. A mãe e a irmã da paciente não pareciam preocupadas em animá-la, por meio de enaltecer seus aspectos positivos. Muito pelo contrário, cobravam responsabilidade de sua parte. A probabilidade de superação dessa fase aflitiva da vida da paciente parecia diminuir, em face de que “No período da doença, os familiares desempenham papel preponderante, e suas reações muito contribuem para a própria reação do paciente” (Kübler-Ross, 1996, p. 171).

Houve uma paciente que me mobilizou, pelo fato de que seu estado emocional conturbado lhe obrigava a observar seus limites, ao ponto de seu coração “quase ter parado”. Nesse sentido, Baptista e Dias (2012, p. 7) esclarecem que “existem pesquisas que sugerem, por exemplo, que o estresse elevado pode contribuir para o aumento da pressão arterial e influenciar os batimentos cardíacos”.

A paciente demonstrava não enxergar possibilidades menos frustrantes de encarar sua realidade, pois seu único filho havia se casado e deixado de morar com ela. Nessa perspectiva, a atuação da estagiária através do acolhimento, pode promover um espaço para a reflexão, a fim de que a paciente pudesse sentir que ainda não se chegou ao fim. Desse modo, Ismael (2006, p. 30) assim explicita os alcances da entrevista psicológica:

Sendo assim, a relação de ajuda é valorizada em si mesmo. Existe empatia, solidariedade e cooperação por parte do profissional.

A entrevista pode ser o meio pelo qual o paciente pode expressar seu problema. A relação de ajuda é profissional, na qual uma pessoa deve ser assistida para operar seu ajustamento pessoal a uma situação à qual ela não se adaptava normalmente. O psicólogo deve compreender o problema nos termos em que se coloca para o paciente e ajudá-lo a evoluir pessoalmente na sua melhor adaptação.

Na visão de Rogers, que defende a entrevista centrada no paciente que pode se enquadrar no *setting* hospitalar: o psicólogo deve ter atitude de interesse aberto, ou seja, estar totalmente disponível e agir de forma que promova a expressão espontânea do outro, atitude não de julgamento, que tudo ouve sem críticas, procurar não ser diretivo, mostrar intenção de realmente compreender o outro, de descobrir o universo subjetivo e sempre ser objetivo [...] É essencial ter uma orientação positiva para captar a atenção como ela é, estar atenta a expressão direta de estados afetivos do paciente [...].

Tenho razões para acreditar que pelo modo com que se deu o encontro com a paciente, pode-se ter desencadeado o processo citado por Ismael (2006, p. 32):

A primeira entrevista bem conduzida no ambiente hospitalar e o posterior seguimento do paciente também podem resultar na sua mobilização a uma continuidade do atendimento psicológico, pós-alta hospitalar, para que seja possível dar continuidade ao trabalho iniciado no hospital. É no momento de fragilidade trazida pela doença que se pode sensibilizar o paciente a se conhecer melhor e a cuidar da sua saúde emocional [...].

Ao acolher uma paciente de oitenta e dois anos que procurou atendimento na unidade devido à elevação de sua pressão arterial, pude comprovar que o modo pelo qual se encara a vida é o que estabelece, às vezes, ter-se ou não saúde. A senhora explicitou que vivia um dia de cada vez, sem guardar rancores e exercia o ato de perdoar, principalmente, em razão de sua religiosidade. A filha da paciente, com bem menos idade, expressava mais ansiedade e parecia necessitar mais de cuidados do que a mãe. Diferentemente da mãe, a filha demonstrava dificuldades em aceitar e respeitar as escolhas alheias, bem como, a forma autônoma de viver da mãe. Nesse sentido, o modo de ser saudável da paciente, pode ser compreendido a partir do que preconiza Pompéia e Sapienza (2011, p. 29):

Apropriar-se de seu ser livre é também poder ser livre para obedecer a si mesmo, numa fidelidade ao seu caminho que se desdobra no tempo; para comprometer-se com o mundo, na correspondência às oportunidades; para comprometer-se com os outros, no compartilhar o ser livre dos homens.

A forma pela qual um enfermeiro descreveu sua profissão como algo “mecânico” (sic), pareceu denunciar uma falta de apropriação de suas próprias potencialidades, limitando-o e o fazendo sentir desvalorizado. Esse tipo de comportamento se faz comum nos ambientes hospitalares onde não se valoriza, nem mesmo, o cuidado despendido aos próprios pacientes. Nessa perspectiva Mota e cols. (2006, p. 324) explicitam aspectos os quais atravessam a postura do integrante da equipe clínica:

Muitos profissionais de saúde submetem-se, em sua atividade, a tensões provenientes de várias fontes: contato freqüente com a dor e o sofrimento e com pacientes terminais, receio de cometer erros, relações com pacientes difíceis. Sendo assim, cuidar de quem cuida é condição suficiente para desenvolver projetos de ações em prol da humanização da assistência.

Em dado atendimento, o comportamento desesperado e os gritos de um paciente frente às dores no peito e à falta de ar que dizia sentir, chamou atenção de todos os presentes. A estagiária acabou por entrar em contato com a possibilidade de presenciar um óbito no hospital. O “incômodo” que o paciente cardíaco estava causando fazia com que a equipe técnica se comportasse como se o paciente estivesse “exagerando”. Entretanto, perceberam que ele realmente precisava de cuidados médicos urgentes.

Quando questionada sobre o estado do paciente, uma das enfermeiras declarou que o caso era grave e com suspeita de edema. Acredito que o paciente não estava em condições físicas para conversar sobre questões emocionais. Em relação à postura displicente despendida pela equipe técnica ao paciente cardíaco, Balduino e cols. (2009, p. 344) mostram uma forma diferente de cuidar do portador de doença crônica cardíaca quando discorrem:

É possível observar que o cuidar humanizado torna-se indispensável ao enfermeiro, que deve ir além do estudo de caso e tratar o paciente não como um mero objeto do processo de cuidar, visto que, como profissional, precisa transcender o cuidado propriamente dito, apresentar a capacidade de compreensão de quem é esse paciente, o que o levou ter a doença. A implementação das ações do cuidado no dia-a-dia do enfermeiro implica, também, perceber o paciente como um ser total, respeitar seus valores, crenças, sentimentos, emoções, e não apenas considerar o aspecto biológico .

Houve um casal que solicitou muita atenção e acolhimento da estagiária. O paciente e esposo demonstrava muito sofrimento e descontrole frente à percepção de que sua mulher estava buscando resgatar sua individualidade. Apesar de a esposa ter concebido o relacionamento como desgastado, mostrava dificuldade de se posicionar firmemente em relação aos seus desejos. O marido, por sua vez, desesperava-se frente à possibilidade de ter que viver em função de si e não do outro. Além disso, não pareceu possuir, no momento, condições emocionais para refletir sobre as limitações de seu modo ser.

A esposa relatou que se dirigiram até a unidade devido a um desentendimento entre o casal que culminou no abalo da estrutura física e emocional do marido, a ponto de ele tremer muito e ter dificuldades para se locomover. A principal causa da briga fora a falta de comunicação entre eles. Os resultados encontrados no estudo de Guimarães (2009, p. 28) apontam para as consequências da falta de comunicação entre casais:

A falta de comunicação, ou a alteração em sua forma de expressão, pode gerar

sentimentos diversos nos indivíduos que a vivencia. Os participantes deste estudo descreveram sentirem-se agredidos, ignorados, e, em alguns casos, desprezados pelo companheiro, por não serem compreendidos e, tampouco, ouvidos. Em seus relatos constatou-se que os sentimentos descritos acima, para alguns, são mais dolorosos do que a violência física. Relataram ainda que a violência não visível esteja permeando a relação, fator que provoca vários danos psíquicos, como a baixa autoestima, sentimento de inferioridade.

O que se revelou como diferencial nesse atendimento foi o estabelecimento de um *setting* no contexto hospitalar, onde a atuação da estagiária se caracterizou enfaticamente, pela mediação. Isto mostra o quanto o profissional psicólogo no hospital se expõe à complexidade do fenômeno humano.

Desse modo, busca em seu arcabouço profissional vivenciado, a opção compatível para lidar com determinada situação que se apresenta, tendo sensibilidade, no momento em que atende, para perceber a necessidade do paciente. A fim de minimizar o sofrimento e o conflito do casal, a postura da estagiária se pautou, analogamente, ao que descreve Lazzaretti (2007, p. 37) sobre a concepção humanista–existencial como uma das abordagens teórico/clínicas que podem fundamentar o trabalho em Psicologia Hospitalar:

Quando a relação é estabelecida, o psicólogo consegue ajudar o paciente a se ver e rever no mundo, como um ser que possui potencialidades, para mudar ou aceitar como realmente é. Procura ver o ser humano como um todo e não utilizar a teoria para explicá-lo. Prioriza também a conscientização ampla da pessoa sobre sua própria forma de agir e não apenas explicar o porquê da apresentação de determinadas atitudes.

O psicólogo hospitalar deve trabalhar o sintoma, que significa trabalhar o real e o irreal da pessoa. O sintoma como resistência múltipla (físico-mental) se coloca entre o desejo e a proibição, porque ele surge como solução provisória de uma ansiedade maior.

O psicólogo deve saber respeitar a resistência, pois ela pode indicar que o paciente ainda não tem suporte suficiente para entrar em determinados conteúdos. Não é necessariamente uma patologia, mas uma forma de relacionar-se com o mundo.

O ser humano deve ser considerado como um todo, um ser que é biológico, com corpo e mente e que vive em sociedade. A psicoterapia procura levar o cliente em direção à mudança, seja na forma de agir, pensar, sentir ou a aceitar a realidade como realmente é.

O atendimento despendido a um determinado paciente fez com a estagiária vivenciasse a pluralidade de demandas inerentes ao ambiente hospitalar. Compreendeu-se, sem maiores necessidades de diagnóstico psiquiátrico, que o paciente chegou à unidade com a cabeça machucada. Durante todo o tempo em que estive na unidade, não presenciei nenhum médico examinar seu ferimento na cabeça, a não ser os enfermeiros que o fizeram superficialmente.

O paciente estava desorientado e tinha um discurso desconexo. Por ter verbalizado muito pouco sobre sua vida e sobre o ferimento, a equipe técnica, tanto quanto a estagiária, sentiram dificuldades em ajudar o paciente como o mesmo merecia. Contudo, por se saber que o paciente era morador de rua, quando

questionado sobre se sentia fome e se gostaria de tomar banho, o paciente assentiu e teve essa necessidade atendida.

O enfermeiro que o atendeu desde quando chegou, estava nervoso diante do comportamento do paciente, parecendo não saber lidar com ele. Bem como, a estagiária se sentiu angustiada e impotente por tentar identificar os motivos que levaram o paciente a vir até o hospital, além do machucado na testa. Nesse sentido, Mion e Schneider (2003, p. 40) apontam resultados da aceitação e percepção de profissionais que trabalham em hospitais gerais sobre a implementação de leitos psiquiátricos na instituição que atuavam, tais como:

Os conteúdos da segunda unidade, que tem como temática a qualificação profissional, mostram que os profissionais não se sentem preparados para atender a clientela com transtorno mental. Esta questão era percebida enquanto enfermagem de hospital geral, onde a equipe multidisciplinar ao deparar-se com paciente portador de patologia psíquica, não se sentia à vontade para lidar com esta clientela, e estas falas evidenciam que o despreparo da equipe constitui-se em um problema para a implantação de leitos psiquiátricos em hospital geral. Todos os discursos falam que seria viável a implantação destes leitos, desde que houvesse treinamentos e reciclagem para a equipe que atuaria junto ao doente.

O paciente, pelos olhares e comentários a ele destinados pelos presentes, parecia causar medo e desconforto, principalmente, por perambular pela sala de observação. Pude inferir, pelo que presenciei desde que o paciente chegou à unidade, que se ele houvesse permanecido “acomodado” na ala de isolamento, não teria sido contido fisicamente por quatro homens, após ter sido abordado rispidamente por um dos enfermeiros.

Contudo, não se prescinde da necessidade de se prevenir a invasão do espaço do outro por parte do paciente, algo que não aconteceu, posto que sua postura estagnada ao ser solicitado, fez com que se instaurasse um movimento de precaução frente ao imprevisível. Nesse sentido, apesar de se levar em conta que a unidade não conta com uma estrutura física e nem profissional para prestar um atendimento singularizado a um paciente com indícios de transtorno psiquiátrico, Mion e Schneider (2003, p. 41) evidenciam em seus estudos que:

Uma questão que fica explícita nestes depoimentos é a vinculação direta entre doença mental e pobreza, revelando ainda as discrepâncias na assistência à saúde, em que não se pode ter, convivendo num mesmo espaço, pessoas de diferentes níveis sociais. A inclusão de serviços de psiquiatria em hospital geral pelo que se pode observar ocorreria com uma certa resistência. Um dos fatores citados como dificultadores deste processo é o preconceito.

Segundo Angerami-Camon (2001, p. 75) “No hospital, ao contrário do paciente que procura pela psicoterapia após romper eventuais barreiras emocionais, a pessoa hospitalizada será abordada pelo psicólogo em seu próprio leito”. Sendo assim, o atendimento psicológico foi oferecido aos pacientes, bem como para sua/aos família/acompanhantes e estes puderam ter uma escuta diferenciada. Num dos atendimentos,

tanto a acompanhante/filha de uma das pacientes, quanto a mãe que se encontrava com seu filho adoentado, demonstraram que puderam elaborar questões emocionais, que até então, pareciam não terem se dado conta. A acompanhante/filha falou sobre sua relação com o pai que enfrenta uma depressão. A mãe que estava com seu filho adoentado pode refletir sobre como tem vivenciado seu papel de mãe e sobre a morte do marido. Nessa perspectiva, Angerami-Camon (2001, p. 78) aponta “é interessante observar que o avanço da medicina, com todo seu aparato tecnológico, não consegue prescindir do psicólogo pela sua condição de escuta das manifestações d’alma humana”.

Notou-se pelos relatos das pessoas atendidas que o profissional psicólogo no ambiente hospitalar tende a ser um catalisador do processo de humanização, por meio da linguagem, do diálogo e do acolhimento a quem se abre para o cuidado. No que diz respeito à prática de humanizar, Angerami-Camon (2001, p. 68-69)

[...] Ao trabalhar no sentido de estancar os processos de despersonalização no âmbito hospitalar, o psicólogo estará ajudando a humanização do hospital, pois seguramente esse processo é um dos maiores aniquiladores da dignidade existencial da pessoa hospitalizada. Um trabalho de reflexão que envolva toda a equipe de saúde é uma das necessidades mais prementes para fazer com que o hospital perca seu caráter meramente curativo para transformar-se numa instituição que trabalhe, além da reabilitação orgânica, o restabelecimento da dignidade humana.

4 | CONSIDERAÇÕES GERAIS

O ambiente hospitalar e o processo de hospitalização suscitam nas pessoas angústia em se deparar com a vulnerabilidade, fragilidade, dependência, limites, dor, e principalmente, com a finitude e a morte. Portanto, como estagiária e humana que sou, fui atravessada pelas mesmas questões e as considereei ao realizar meu trabalho. Bem como, percebi-me impotente tal e qual a equipe técnica em vários momentos dos atendimentos. Verifiquei que há muito a ser instituído como políticas públicas para que se efetive um atendimento humanizado para com a população.

Os profissionais da saúde sofrem devido a uma sobrecarga de trabalho e não são cuidados, em razão do mesmo descaso com que são tratados os pacientes na rede pública de saúde. A defasagem se encontra no desprezo à reabilitação do paciente, ao seu cuidado global e à falta de uma equipe multidisciplinar. Entretanto, foi possível perceber o quanto há carência por parte da equipe técnica de se colocar no lugar do outro, proveniente da disseminação do pensamento individualista da sociedade atual e da preferência pela eficácia (maior quantidade em menor tempo) no trabalho em detrimento da qualidade no atendimento. Além disso, o profissional não é valorizado nem ao menos financeiramente, porque sua representatividade profissional está no mesmo patamar de irrelevância o qual o poder público coloca o cuidado com a saúde da população.

Por fim, pude inferir que o estágio em psicologia hospitalar institui uma prática e percebi o quanto é importante que se abram novos postos de trabalho nessa área. Posto que o cuidado oferecido à população atendida foi muito necessário para amenizar o sofrimento de uma gama de pessoas. Além do mais, concluí que para que as frentes de trabalho se abram é imprescindível que nossa categoria cada vez mais tente se embrenhar nesse campo. A fim de se comprovar, através principalmente de pesquisa, a importância da inserção do profissional psicólogo na equipe multidisciplinar das instituições de saúde. Sendo que seu trabalho prioriza a saúde mental, o acolhimento para além do leito, a compreensão da história de vida e, sobretudo a consideração de que atua com seres humanos.

REFERÊNCIAS

- ANGERAMI-CAMON, V. A. (Org). **E psicologia entrou no hospital...** 3ª ed. São Paulo: Pioneira, 2001.
- BALDUINO, A. F. A.; MANTOVANI, M. F.; LACERDA, M. R. O processo de cuidar de enfermagem ao portador de doença crônica cardíaca. **Esc Anna Nery Rev Enferm**, 2009, abr-jun; 13 (2): 342-51. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n2/v13n2a15.pdf>. Acesso em: 28 fev. 2014.
- BAPTISTA, M. N.; DIAS, R. R. **Psicologia Hospitalar – Teoria, Aplicações e Casos Clínicos**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
- BIANCHINI, D. C. S.; DELL'AGLIO, D. D. Processos de Resiliência no Contexto de Hospitalização: um estudo de caso. **Revista Paidéia**. v 16 (35), p. 427-436. São Paulo, 2006.
- BLEGER, J. **Temas de psicologia: entrevista e grupos** / José Bleger; tradução Rita Maria M. de Moraes; revisão Luis Lorenzo Rivera. – 2ª ed. - São Paulo: Martins Fontes, 1998 – (Psicologia e pedagogia).
- CARDINALLI, I. E. **Daseinsanalyse e Esquizofrenia**. São Paulo: Educ, 2004.
- GUIMARÃES, K. A. C. A dificuldade de comunicação do casal: um olhar sistêmico. CAEP/UCG. **PÓS-GRADUAÇÃO LATU SENSU EM TERAPIA DE CASAIS E FAMÍLIA**. Goiânia, 2009. Disponível em: <http://www.cpgls.ucg.br/ArquivosUpload/1/File/CPGLS/IV%20MOSTRA/HUMANAS/1%20-%20A%20Dificuldade%20de%20Comunicacao%20do%20Casal.pdf>. Acesso em: 14 out. 2013.
- ISMAEL, S. C. (org.) **A prática psicológica e sua interface com as doenças**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006.
- KÜBLER-ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer: o que os doentes têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes** / [tradução Paulo Menezes]. 7ª ed. – São Paulo: Martins Fontes, 1996.
- LAZZARETTI et al. **Manual de psicologia hospitalar**. Curitiba: Unificado, 2007. 68 p.: il.; 20 x 20 cm. Disponível em: <http://crppr.org.br/download/164.pdf>. Acesso em: 14 out. 2013.
- MELLO, F.; RAVAGNANI, R. Projeto Cultural Canto Cidadão. In: **Caderno de Anais da VII Jornada APOIAR: SAÚDE MENTAL E ENQUADRES GRUPAIS: A PESQUISA E A CLÍNICA** - São Paulo, 7 de novembro de 2009. Laboratório de Saúde Mental e Psicologia Clínica Social Departamento de Psicologia Clínica – IPUSP / organizado por Leila Salomão de La Plata Cury Tardivo.

MION, J. Z.; SCHNEIDER, J. F. Leitos Psiquiátricos em hospital geral: visão de profissionais que atuam em hospital geral. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 5 n. 1 p. 38 – 42, 2003. Disponível em: http://www.fen.ufg.br/revista/revista5_1/pdf/leitos.pdf. Acesso em: 28 fev. 2014.

MORETTO, C. C.; TERZIS, A. A humanização na área de saúde mental pública: uma revisão teórica de trabalhos com Equipes Multiprofissionais. In: **VIII Simpósio CEFAS e Jornada FLAPAG**, 2007, Campinas. Anais do VIII Simpósio CEFAS, 2007. p. 123-130.

MOTA, R. A.; MARTINS, C. G. M.; VÉRAS, R. M. Papel dos profissionais de saúde na política de humanização hospitalar. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 11, n. 2, p. 323-330, mai./ago. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v11n2/v11n2a10.pdf>. Acesso em 28 fev. 2014.

POMPEIA, J. A.; SAPIENZA, B. T. **Os dois nascimentos do homem: escritos sobre terapia e educação na era da técnica**. Rio de Janeiro: Viaverita, 2011.

WINNICOTT, D. W. **Explorações Psicanalíticas**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.

EMERGÊNCIA PSIQUIÁTRICA: AS DIFERENÇAS ENTRE URGÊNCIA MÉDICA E URGÊNCIA SUBJETIVA

Priscila Borges Lyons

Psicóloga, graduada pela Universidade Salvador
– UNIFACS
Salvador - Bahia

Rui Maia Diamantino

Psicólogo, doutor em Psicologia, docente da
Universidade Salvador - UNIFACS, Curso de
Psicologia
Salvador – Bahia

RESUMO: Trata-se de um relato de experiência no Serviço de Emergência, Triage e Acolhimento – SETA - do Hospital Juliano Moreira, em Salvador, Bahia. Os atendimentos em emergências psiquiátricas norteiam o tratamento nos hospitais públicos. Neles comumente se aplicam a urgência médica. Já a urgência subjetiva é um modelo de atendimento baseado na escuta nas emergências psiquiátricas, facultando ao paciente o lugar de sujeito do seu sintoma. Por meio da observação participante verificou-se que a urgência subjetiva tem lugar importante na emergência psiquiátrica, mas, ainda ocorre a urgência médica, indicando a predominância do modelo biomédico de atendimento no Hospital Juliano Moreira.

PALAVRAS-CHAVE: Urgência subjetiva, urgência médica, emergência psiquiátrica, saúde mental.

ABSTRACT: This is an experience report in the Emergency Service, Triage and Reception - SETA - Hospital Juliano Moreira, in Salvador, Bahia. Psychiatric emergency services guide treatment in public hospitals. In them commonly apply the medical urgency. The subjective urgency is a model of care based on listening in psychiatric emergencies, giving the patient the place of subject of his symptom. Through the participant observation, it was verified that the subjective urgency has an important place in the psychiatric emergency, but, still occurs the medical urgency, indicating the predominance of the biomedical model of care in the Hospital Juliano Moreira.

KEYWORDS: Subjective urgency, medical urgency, psychiatric emergency, mental health.

1 | INTRODUÇÃO

A lei 10.216/01 aprovada no Brasil conseguiu descentralizar o cuidado das pessoas acometidas de transtorno mental, dando responsabilidades também à família e à sociedade pela assistência desses sujeitos. O cuidado à saúde mental tem uma lógica piramidal, sendo a base os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e as equipes do Programa de Saúde da Família (PSF). Logo acima estão as emergências psiquiátricas, e, por último, os

hospitais psiquiátricos (JARDIM; DIMENSTEIN, 2007).

A Psicologia está inserida diretamente no atendimento de emergência psiquiátrica, portanto, no segundo nível da pirâmide, tendo como função não somente a atenção à crise juntamente com o serviço de psiquiatria, mas, também, visa concomitantemente a prevenção, o tratamento, acolhimento e encaminhamento, dando possibilidades para novas condutas terapêuticas (HAJENIUS, 2003). O atendimento em conjunto com o psiquiatra permite que o paciente obtenha o melhor atendimento, tendo duas visões do seu quadro, tanto física como subjetiva. Infelizmente, o diálogo ainda é assimétrico por ser predominantemente calcado pelo discurso biomédico. Este se impõe e o tratamento medicamentoso acaba nem sempre sendo discutido e explicado para o paciente e para a família.

O médico psiquiatra, quando orientado somente pelo modelo biomédico, tende a procurar a anormalidade, ou o que “não está correto”, algo que indique alguma alteração orgânica ou funcional. O modelo em questão ocupa-se do padronizável, seguindo pressupostos preestabelecidos, do que é “sadio” ou não (STERIAN, 2007). Esta clínica, a clínica do olhar, é fundamentada nos pressupostos médicos, onde se busca o que já se conhece, podendo vir a desprover o indivíduo do seu lugar de sujeito, a encobrir a subjetividade do paciente (FERNANDES; FREITAS, 2009). Na atenção biomédica o que está em jogo é a leitura sintomática do indivíduo: “Trata-se do corpo biológico, ou seja, do corpo tal como foi apreendido pelo discurso da ciência” (BARRETO, 2004, p. 1).

Em contrapartida à clínica do olhar, a clínica do sujeito ou a clínica da escuta, muito embora aproprie o que é trazido e diagnosticado pela ciência médica, privilegia as instâncias psicossociais do indivíduo bem como as particularidades do funcionamento do seu psiquismo. Na clínica da escuta, cada caso é um caso e é importante estar aberto para as especificidades de cada qual (SIMÕES, 2011).

Por colocar em questão o modelo biomédico, Freud inicia seus estudos sobre o inconsciente, apontando que a escuta é primordial no ato da clínica psicológica. Com isso, a Psicanálise freudiana inaugura a escuta do paciente por meio da atenção flutuante logo nos seus primórdios, com a solicitação de Anna O. (Berta Pappenheim) de que o médico (Breuer e depois, Freud) deixe-a falar livremente, pois, isso ocasionava o alívio do seu sofrimento psíquico e oferecia material interpretativo do seu sintoma para quem a acompanhava no tratamento. “Limpeza de chaminé” ou “cura pela fala” demarcam, assim, a emergência da escuta no ato clínico.

É importante estabelecer a diferença entre ouvir e escutar. Embora ambos possam ser atribuições de uma única fisiologia da audição, em termos semânticos não se igualam: escutar tem caráter clínico-interpretativo associado à atenção flutuante (FREUD, 1996) que está atenta aos lapsos, atos falhos, formações do inconsciente em geral. Escutar corresponde à captação do que pode estar “oculto” na fala, o que está latente no discurso do paciente. Por outro lado, o ouvir é estar atento ao que está sendo emitido na formalidade da fala, do que está no manifesto do discurso. Essa

diferença é o que marca a importância da escuta na clínica psicológica (não somente a psicanalítica) e os efeitos terapêuticos na descoberta e interpretação dos sintomas psíquicos.

Fernandes e Freitas (2009) publicaram uma pesquisa realizada no Hospital Juliano Moreira, mais especificamente no Serviço de Emergência, Triagem e Acolhimento (SETA), a partir de observações nas triagens, realizada por equipe multiprofissional, psicólogos, psiquiatras, assistente social, enfermeiras e terapeutas ocupacionais. A pesquisa tinha como objetivo observar como a clínica do sujeito era aplicada nas triagens do HJM. Os autores constaram que 43% dos profissionais que faziam o primeiro atendimento davam prioridade ao que o familiar trazia, negligenciando a fala do paciente, não contemplando a clínica do sujeito.

Quando se aborda a emergência psiquiátrica é necessário fazer a distinção entre a urgência médica, da leitura dos sintomas, para a urgência subjetiva (BARRETO, 2004; CALAZANS; BASTOS, 2008). O papel do psicólogo nessa posição é o de dar um lugar de sujeito àquele que demanda, oferecer uma escuta para além dos sintomas manifestos pelo fenômeno do transtorno qual este se apresenta na crise.

No olhar psicanalítico o que está em jogo é a urgência subjetiva, ou seja, a urgência de um sujeito que está em crise psiquiátrica. É necessário trabalhar para que aquele tempo na emergência não seja desperdiçado, dando importância à singularidade do paciente. Barreto (2004) traz a diferença entre os pressupostos de “coisas para fazer” e “coisas para dizer”. O primeiro diz respeito ao que um profissional de saúde orientado pelo discurso biomédico faria, selecionando e possivelmente simplificando a situação, focando nos sintomas e buscando um possível diagnóstico. O médico objetiva a homeostase, o equilíbrio do organismo, tendo no horizonte a ameaça da morte ou da invalidez, o que considera de extrema importância para o indivíduo na ética do fazer médico. Quanto às “coisas a dizer”, estas referem-se à prática clínica da urgência subjetiva, multiplicando e expandindo a fala do sujeito para que o seu sintoma, para além do fenômeno objetivo, possa se enunciar no discurso do transtorno. Essa condição o implica como indivíduo e existência, deslocando-o da mera posição de objeto de um saber prévio que o define como ser-doente.

2 | A URGÊNCIA SUBJETIVA

A atenção à crise no campo da saúde mental requer um cuidado imediato e *expertise* teórica e prática do profissional. Faz-se necessária a utilização de um modelo que atenda às demandas do sujeito que busca os serviços. Trata-se de uma prática que precisa ser coerente com a interdisciplinaridade proposta pelas atuais políticas públicas do setor. Sobretudo, é trata-se de uma prática de muita disponibilidade pessoal e não apenas instrumental: “Atender à pessoa em crise é encarar a ruptura com a certeza, é dispor-se para um turbilhão que dilacera a vida, uma tempestade de forças que aterrorizam o padrão” (ALMEIDA; NASCIMENTO;

RODRIGUES; SCHWEITZER, 2014, p. 708).

No século XX, Freud abordava as doenças psíquicas levando em conta a sua carga subjetiva e o momento em que a sociedade se encontrava. Podemos correlacionar o posicionamento de Freud quando Belaga (BELAGA, 2006 apud SIMÕES, 2011), psiquiatra e psicanalista argentino afirma em seus estudos que a urgência subjetiva se configura como uma intervenção de escuta analítica, onde está em jogo a subjetividade contida na situação do indivíduo possivelmente em crise.

Calazans e Bastos (2008) definem a urgência subjetiva como um modelo de acolhimento do sujeito em crise, que chega de maneiras variadas (SAMU, familiares, policiais, etc.) à emergência psiquiátrica solicitando atenção especializada ao seu sofrimento psíquico. O autor defende a escuta, no modelo de urgência subjetiva, como diferenciada. A escuta daquilo que se tornou insustentável, ou, em alguns casos, o simples ato, havendo a subtração da linguagem. A quebra do discurso revela que não existe mais mediação do simbólico no sujeito, o que pode levar a uma possível passagem ao ato¹. A escuta da urgência subjetiva vem para dar a palavra a esse paciente, usando o que é dito para auxiliar em seu tratamento.

A urgência subjetiva consiste no dispositivo de acolhimento a indivíduos em crise, em situações variadas. A partir de uma escuta diferenciada é possível observar e extrair, o que para o sujeito pode ser insustentável e insuportável, podendo vir a colocar a sua própria vida e daqueles em sua volta, em risco. “Esse dispositivo sustenta a aposta no compromisso do sujeito com o seu padecimento, isto é, a aposta de que a palavra do paciente produza enigmas que suscitem demanda para a continuidade do tratamento” (CALAZANS; MARÇAL, 2011)

Atos como o suicídio, homicídio, automutilação são desencadeados em nome de um sofrimento psíquico imenso para o que a medicalização não é suficiente, requerendo uma estrutura de clínica para além dos fármacos, dando espaço ao acolhimento e cuidado de forma mais ampla e complexa (CALAZANS; BASTOS, 2008).

Barreto (2004) faz o paralelo de dois discursos, o psicanalítico e o médico. O autor faz a distinção dos atendimentos em emergência psiquiátrica, conforme a Figura 1.

1 Passagem ao ato é denominado, por Miller (2014), como o abandono dos equívocos do pensamento, fala e linguagem, pelo simples ato. Existe a subtração do sujeito em si, ele visa o definitivo. Diferentemente do *acting out*, na passagem ao ato não há espectador, busca-se o desaparecimento dessa cena. Calazans e Marçal (2011) expressam a passagem ao ato como uma “resposta real no registro do simbólico”, “um fim de linha”, “curto-circuito no tempo de compreender”, ou seja, frente a uma angústia tamanha, o sujeito parte para o ato, buscando livrar-se do sofrimento, resolver definitivamente a questão, colocando em risco sua existência e possivelmente a de outros.

URGÊNCIA

PERSPECTIVA MÉDICA	PERSPECTIVA PSICANALÍTICA
Em jogo: o corpo biológico	Em jogo: o sujeito
Crise: ruptura aguda da homeostase e/ou da integridade física do organismo	Crise: ruptura aguda da cadeia significante
No horizonte: invalidez, morte	No horizonte: passagem ao ato
Que não haja intervalo entre chamado e resposta	Importa a pressa, mas também a pausa
Paciente: objeto do trabalho do médico	Que do paciente-objeto advenha o sujeito
Coisas para fazer	Coisas para dizer
Objetivo: restabelecer a homeostase e/ou a integridade física do organismo	Objetivo: transformar a urgência mediante sua inscrição na cadeia significante
Seguimento: tratamento das causas	Seguimento: construção do caso clínico

Figura 1: Comparativo de urgência na perspectiva médica e na perspectiva psicanalítica.

Fonte: Barreto (2004).

A partir da figura acima é possível observar as diferentes perspectivas. O que está em jogo no atendimento médico é a busca pelo balanceamento do organismo, tendo o comparativo de normalidade padronizada pela sociedade. Quando Barreto (2004) aborda sobre “coisas para fazer”, sendo o paciente o objeto do trabalho, ele indica que o médico averigua o que é necessário realizar, ou seja, a busca pela integridade e homeostase físicas as quais são de extrema importância para a perspectiva médica. Quanto à urgência subjetiva, esta ocorrerá quando a urgência do organismo tenha sido atendida, pois, sem as mínimas condições orgânicas a linguagem falada dificilmente se produz. Dessa forma, a prática da urgência subjetiva está atrelada à linguagem e somente pode ser vislumbrada quando o sujeito estabelece algum tipo de relação com o traumático (SIMÕES, 2011).

A urgência subjetiva, então, é perpassada pelo saber médico, sem defenestrar o diagnóstico psiquiátrico, porém, tem o objetivo de inserir a experiência da escuta, tentando entender a fala do paciente e as causas das suas ações. A escuta na Psicanálise dá ao paciente o lugar de sujeito, partindo do pressuposto de que há “coisas para dizer”. Nesta escuta é possível multiplicar a fala, explorar e expandir o contexto. Trata-se de um ato indispensável quando se busca apreender os motivos da crise, implicando o sujeito em sua instabilidade (BARRETO, 2004). Como um dispositivo de perspectiva discursiva a prática da urgência subjetiva vem para permitir ao profissional e ao paciente a captura das possíveis rupturas com o real. Propõe tempo para os questionamentos e indagações sobre as fontes da crise, dando ao sujeito a oportunidade de simbolização por meio da linguagem. (CALAZANS; BASTOS, 2008).

O que importa tanto para a Psicanálise quanto para a prática da urgência subjetiva que nela se norteia, mais do que a experiência de casos anteriores para a comparação, é estar aberto às surpresas, ao inesperado do paciente. Já na perspectiva da urgência médica, há a necessidade da identificação e enquadramento em *patterns* para o tratamento de fatores determinantes da crise (BARRETO, 2004).

3 | MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência no primeiro semestre de 2016 realizado no Serviço de Emergência, Triagem e Acolhimento - SETA, que se localiza dentro do Hospital Juliano Moreira, em Salvador, Bahia. O coautor foi o supervisor da atividade realizada pela primeira autora.

Os dados do relato foram coligidos por meio da observação participante. Na observação participante o pesquisador está face a face com o que se deseja observar. Este método faz com que o observador possa vivenciar maiores angústias e emoções, comparado aos demais métodos, uma vez que a inserção ocorre no ambiente natural. A subjetividade do observador, devido à relação direta com o que foi observado, atualiza emoções, sentimentos e proporciona abertura ao inesperado (SERVA; JAIME JUNIOR, 1995).

O conteúdo do relato foi originado pela técnica do “diário de bordo”, ou “diário de campo” (MINAYO, 2010), no qual as impressões das experiências são registradas ao longo do tempo para posterior utilização pelo pesquisador. As observações são realizadas e transcritas em um caderno. Pode-se utilizar impressões pessoais, conversas informais, comportamentos que possam ser considerados contraditórios, dentre outros. O diário de campo torna-se interessante por ter impressões diárias, que podem ou não se modificar com o tempo, tornando os relatos da pesquisa e observação mais verdadeiras (MINAYO, 2010).

São relatadas duas situações vividas no SETA pela autora, nas quais são ilustrados os aspectos que envolvem a urgência médica e a urgência subjetiva. Como casos de emergência, mostram as diferenças claras que se apresentam nos dois modos de urgência no atendimento dos pacientes da unidade referida. Os nomes utilizados neste relato são fictícios, visando a preservar o sigilo da identidade das pessoas cujas situações são retratadas. Com isso, atende-se ao disposto na Resolução 466/2012 do CNS sobre a ética em pesquisa com seres humanos.

4 | A EXPERIÊNCIA NO SETA

No Serviço de Emergência, Triagem e Acolhimento (SETA) do Hospital Juliano Moreira recebe-se diariamente pacientes que não sabem para onde ir, devido à precariedade da rede de atenção psicossocial. O SETA é responsável pelo primeiro contato com o usuário. A triagem funciona de segunda a sexta, com o atendimento por profissionais de Psicologia, onde é feito o acolhimento e a escuta do paciente visando ao seu melhor encaminhamento, seja para os serviços internos do hospital (hospital-dia, ambulatório e internação do HJM), seja para os serviços externos (CAPS, ambulatórios, clínicas-escolas). A emergência funciona 24 horas, com a presença do médico psiquiatra plantonista, tendo, durante o dia, a companhia de psicólogos. Somente quando se faz necessário o médico psiquiatra é chamado para

uma segunda avaliação para realizar a prescrição de medicamentos.

Inicialmente eram feitas somente observações dos atendimentos realizados pelo psiquiatra e pelo psicólogo preceptor. Posteriormente foram permitidos para a autora do relato os atendimentos de triagens e acompanhamentos de emergências, podendo ser feitas intervenções junto aos usuários em conjunto com o médico e o psicólogo responsáveis. Em uma manhã era possível fazer o atendimento de aproximadamente cinco pacientes, mesclando-se triagens e emergências.

Os pacientes em estado grave de agitação chegavam de diversas formas: trazidos, contidos e amarrados por familiares; pela ambulância da SAMU; ou viatura policial. A depender da situação era necessário o uso de medicamento para acalmá-los, porém, boa parte das vezes a contenção era feita por meio verbal.

O psiquiatra era o primeiro a atender na emergência, algumas vezes sem o acompanhamento do psicólogo. Por falta de plantão psicológico, ou seja, ter disponível o serviço de Psicologia 24 horas, o psiquiatra realizava a maioria dos atendimentos. Dessa forma, durante a noite não existia a coparticipação no SETA.

Ao final de cada atendimento era realizado o registro no prontuário do hospital, denominado FADA². Entre os dias de estágio a autora do relato fez anotações no diário de campo sobre as impressões obtidas, para serem aqui utilizadas, bem como nas supervisões semanais com o orientador de estágio.

As observações levaram a entender que o uso de ambas – a urgência subjetiva e a urgência médica – poderiam ajudar ao paciente no encaminhamento para o melhor tratamento. Escutar o paciente de forma a este produzir o seu discurso, auxiliaria aos profissionais compreenderem melhor a sua história. Esse é o foco da urgência subjetiva.

Durante o processo da experiência foi observado que a urgência subjetiva era aplicada pelos psicólogos e por apenas alguns médicos psiquiatras. Preponderava a preocupação da anamnese biológica, ou seja, a busca pelos sintomas físicos e psicológicos, ainda que se facultasse ao paciente a narrativa da sua história. Porém, essa narrativa não ocorria na maioria das vezes, dado que, por diversos momentos, a urgência médica prevalecia no consultório.

Após os encaminhamentos feitos pelo SETA para a rede matricial não se verificava o prosseguimento do contato com o usuário do serviço. A rede matricial tem como proposta o atendimento do usuário, havendo troca de informações entre as unidades do SUS visando à integralidade da atenção à saúde (BRASIL, 2004). No entanto, não se pode garantir a continuidade da aplicação da urgência subjetiva nos demais dispositivos da rede matricial, visando à prevalência da subjetividade no atendimento psiquiátrico. Isso se dá pelo fato de que a urgência subjetiva não é adotada como uma prática comum de atendimento no modelo psicossocial em saúde mental.

A literatura aponta a importância do uso da urgência subjetiva, devido à redução

2 FADA é a ficha de atendimento diário utilizada no SETA do HJM.

e à simplificação que pode ser feita quando o olhar ocorre somente para os sintomas (BARRETO, 2004). Dessa forma, o posicionamento profissional buscado durante o estágio foi de poder propor ao paciente, no que foi possível em seu discurso, acolhê-lo em seu sofrimento, dando espaço e lugar para a fala do mesmo.

4.1 Caso Rita

Rita, 37 anos, morava com os dois filhos e marido. Chegou ao SETA a pedido da sua psicóloga. A mesma acreditava que era necessário o uso de fármacos para o melhor tratamento da paciente. Rita relatou que já havia feito uso do Clonazepam há alguns anos atrás, mas abandonou o medicamento porque acreditou que estava melhor. Ao ser perguntada sobre a sua história de vida, Rita contou sobre o seu medo, afeto que carregava consigo desde os 15 anos, logo após a morte de sua mãe.

Rita sempre fez uso de medicamento para o coração, devido à elevada pressão arterial, porém, descobriu posteriormente que era um sintoma psicológico. Atualmente a paciente vem sentindo ansiedade e medo mais intensos. Dessa forma buscou auxílio psicológico, desde abril de 2016. Mencionou o seu medo de medicamentos psiquiátricos devido aos possíveis efeitos colaterais, aos ambientes hospitalares, de expor sua opinião, de ser retaliada por isto e medo, enfim, da loucura.

Durante o atendimento a paciente apresentou grande sudorese nas mãos, afirmando que estava sentindo medo naquele exato momento, sentindo ainda taquicardia e tremor na face. As atendentes de Psicologia indagaram sobre a vida da paciente e a mesma relatou que seu casamento não estava muito bem. Mesmo em sua residência sentia grande ansiedade e medo de que algo ruim pudesse acontecer.

Por parte da Psicologia houve a prática da urgência subjetiva, explorando a história de Rita, buscando, assim, não a nomear a partir do seu sintoma (ansiosa, depressiva). Seu sofrimento era único e, em função disso, deu-se espaço para a expressão da sua subjetividade (CALAZANS; BASTOS, 2008). Após esse momento, o caso foi apresentado à Psiquiatria. Suas indagações em relação à paciente foram restritas ao sintoma, perguntando sobre as suas funções mentais. Foi prescrito um ansiolítico e antidepressivo afirmando-se para a paciente: “Se tiver medo de remédio não vai conseguir melhorar! Não pode ficar lendo a bula, não!”, o que pode ser entendido como uma clássica orientação biomédica: a nosologia dos transtornos mentais do CID/DSM foi imediatamente articulada às medicações receitadas. Dessa forma houve ruptura com a escuta no acolhimento inicial. Observou-se, então, que a paciente retomou a condição ansiosa.

A urgência subjetiva propõe que, em casos como o de Rita, seria o seu medo o aspecto mais importante da demanda, ainda que não houvesse garantias de que a mesma iria fazer uso dos medicamentos. Acolhido o seu sofrimento singular, seria possível a Rita implicar-se em seu sintoma e no possível tratamento do mesmo (BARRETO, 2004). Rita declarou as causas possíveis dos seus sintomas, deu-lhes

um sentido, pois, segundo ela, tudo começou devido à morte de sua mãe. Desde então se afastou de tudo o que a pudesse ferir ou causar morte.

É inegável que a busca pela preservação da homeostase física do paciente é de extrema importância. Porém, quando é dada a prioridade ao sintoma físico, ocorre um insucesso na urgência subjetiva (SIMÕES, 2011).

Finalmente, Rita foi orientada a buscar serviços ambulatoriais psiquiátricos vinculados ao SUS sendo-lhe sugerido que, se possível, também mantivesse o acompanhamento psicológico. Para tanto foi oferecida uma lista de serviços gratuitos de Psicologia à paciente, vez que a mesma fazia atendimento em local privado e solicitou outras opções.

A fala de Rita no primeiro instante do atendimento demonstra como a urgência subjetiva pode fazer emergir significados sobre a produção de transtornos mentais agravados, tão importantes para atenuar o sofrimento psíquico.

4.2 Caso Bruno

Bruno, de 14 anos, chegou ao serviço de emergência acompanhado da mãe e da avó. Estava muito agitado e irritado, utilizando palavras de baixo calão para se referir aos demais à sua volta. Fazia acompanhamento no CAPSiaⁱⁱⁱ de Lauro de Freitas, porém, o serviço de referência afirmou que o adolescente estava muito “difícil de lidar”.

Durante o atendimento, sentou-se afastado de todos, muito irritado. A avó iniciou relatando sobre as atitudes do adolescente, comentando que o mesmo sofria com comentários das crianças com quem se relacionava, devido a sua dificuldade em se comunicar. Isso acabava por deixá-lo mais agressivo. Contou também que a família recebia reclamações dos seguranças do campo de futebol da Arena Fonte Nova, os quais afirmavam que o adolescente tentava invadir a propriedade.

A psiquiatra e psicóloga, após ouvir a avó, perguntaram ao paciente como estava e o que estava sentindo. O mesmo expressou em prantos o medo de ser internado. Ambas esclareceram a Bruno que não iriam interná-lo, que ele poderia ficar tranquilo, que somente queriam ouvi-lo.

O adolescente chorou por alguns minutos e verbalizou a sua raiva frente ao que vem ouvindo sobre a sua pessoa. Sua fala era empobrecida e em alguns momentos era de difícil entendimento. Quando questionado sobre o campo de futebol, Bruno afirmou que trabalhava lá e que seus colegas não o deixavam entrar. Ele acreditava ter um dever a cumprir.

Neste atendimento foi possível observar que os profissionais de Psicologia e de Psiquiatria trabalharam em consonância para fornecer o melhor acolhimento possível ao sofrimento do adolescente, bem como tentaram explicar aos familiares como era o entendimento de mundo para Bruno: irritar-se por não conseguir entrar no campo de futebol era completamente compreensível, uma vez que acreditava estar trabalhando

como segurança. Sentia-se frustrado por não conseguir se expressar tão bem quanto seus colegas de rua, e isso o fazia mais agressivo.

Pela escuta do paciente em seu sofrimento, foi possível identificar o seu medo iminente da internação, causa em boa parte da sua agressividade inicial. Após falar sobre o seu temor e receber o acolhimento das profissionais, Bruno pode conversar e falar sobre não ser aceito em seu “local de trabalho”. Teve a oportunidade de apresentar a sua versão dos fatos relatados pela avó. Isso se tornou um ponto positivo para o paciente na perspectiva da urgência subjetiva, uma vez que a história contada por Bruno refletia a sua percepção de mundo.

Ao deixar Bruno expressar o seu desejo, a sua falta, dar conta de sua fantasia por meio da urgência subjetiva (BARRETO, 2004) trouxe êxito. Não se recorreu à imediata medicalização para “acalmá-lo”. Houve espaço para a sua plena condição de sujeito, ao se expressar o seu sofrimento por se sentir excluído.

Ao fim do atendimento foi realizado o encaminhamento por meio de informe escrito para o mesmo CAPSia que já o acompanhava. A maior dificuldade neste atendimento foi a falta de matriciamento dos serviços de saúde, bem como a precariedade da comunicação entre eles. Não houve contato do CAPSia para a emergência e vice-versa.

O caso de Bruno, embora bem-sucedido entre as paredes do SETA, esbarrou nas questões das falhas nas interações do modo de assistência psicossocial. Isso aponta para o fato de que a rede SUS necessita integrar práticas como a urgência subjetiva na sua malha de comunicações para atender aos propósitos das políticas públicas em saúde mental.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O atendimento de pacientes na emergência psiquiátrica requer dos profissionais grande envolvimento e dedicação pelo que fazem. A experiência da autora no SETA, por meio das observações e intervenções, juntamente com outros profissionais de saúde, como enfermeiros, assistentes sociais, psiquiatras e especialmente psicólogos, foi fundamental para que uma psicóloga se defronte com as reais dificuldades da saúde mental no Brasil e especificamente em Salvador.

Foi possível ratificar a predominância da lógica biomédica no hospital psiquiátrico e entender o quanto a prática da escuta, da urgência subjetiva e da clínica do sujeito auxilia na condução positiva do tratamento do paciente psiquiátrico. É, portanto, necessário um maior investimento e esforço para o crescimento deste saber fazer nas unidades de atenção em saúde mental, pois, em conjunto com a urgência médica é possível estabelecer um melhor e mais amplo tratamento para os usuários dos serviços de saúde mental.

Ainda há muito a aprender e desenvolver nos serviços de emergência

psiquiátrica. A clínica praticada pelos profissionais precisa ser mais elaborada, mais acolhedora, desde que a emergência é um lugar pontual, mas crucial, na vida desses sujeitos que demandam ajuda. Dessa forma, a urgência subjetiva deve ser praticada, porém, é preciso que haja melhorias substanciais no sistema de matriciamento, o qual apresenta reconhecidas claudicações na assistência aos usuários do SUS.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Alexsandro Barreto; NASCIENTO, Eliane Regina Pereira do; RODRIGUES, Jeferson; SCHWEITZER, Gabriela. Intervenção nas situações de crise psíquica: dificuldades e sugestões de uma equipe de atenção pré-hospitalar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2014, set-out; 67(5): 708-714

BARRETO, Francisco Paes. A urgência subjetiva na saúde menta (uma introdução). Opção Lacaniana – **Revista Brasileira Internacional de Psicanálise**, São Paulo: Edições Eólia, n. 40, p. 47-51, ago. 2004.

BRASIL. Lei n. 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília: **Diário Oficial da União**, seção 1, 2001.

BRASIL. Prefeitura Municipal de Campinas. Secretaria de Saúde. NAAS – Câmara Técnica de Especialidades. **Texto Base Para Discursão Sobre Matriciamento**. Set. 2004.

CALAZANS, Roberto; BASTOS, Angélica. Urgência subjetiva e clínica psicanalítica. **Rev. Latinoam. Psicopat. Fund**, São paulo, v. 11, n. 4, p. 640-652, dez. 2008.

CALAZANS, Roberto; MARÇAL, Juliana. Os atos do sujeito e a certeza: algumas considerações sobre a clínica psicanalítica na urgência. **Revista aSEPHallus**, Rio de Janeiro, vol. VI, n. 12, mai. – out. 2011.

FERNANDES, Andréa Hortélio; FREITAS, Luana Alvarez De. **Tempos de reforma psiquiátrica: a clínica da recepção e a direção do tratamento no Hospital Juliano Moreira, de Salvador – Bahia**. Psicologia: teoria e prática, Universidade Federal da Bahia, v. 11, n. 1, p. 97-109, 200/2009.

FREUD, Sigmund. Recomendações Aos Médicos Que Exercem a Psicanálise (1912), in **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. 12 v.

HAJENIUS, Elisabeth Klasina. Como abordar psicanaliticamente as situações psiquiátricas emergenciais. **Rev. Latinoam. Psicopat. Fund**, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 172-174, mar. 2003.

JARDIM, Katita; DIMENSTEIN, Magda. Risco e crise: pensando os pilares da urgência psiquiátrica. **Psicologia Em Revista**, Belo horizonte, v. 13, n. 1, p. 169-190, jun. 2007.

MILLER, Jacques-Alain. Jacques Lacan: observações sobre seu conceito de passagem ao ato. **Opção Lacaniana**, ano 5, n. 13, mar. 2014.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde**. 12º ed. São Paulo: Editora Hucitec, 2010, 407p.

SERVA, Maurício. JÚNIOR, Pedro. Jaime. Observação Participante E Pesquisa Em Administração: Uma Postura Antropológica. **Revista de Administração de Empresas**. São Paulo, v. 35, n.1, p. 64-79. Mai/Jun 1995.

SIMÕES, Carolina Leal Ferreira. **A Clínica da Urgência Subjetiva: efeitos da psicanálise em um pronto atendimento**. Belo Horizonte, 2011. Dissertação de Mestrado, PUC de Minas Gerais, 2011.

STERIAN, Alexandra. **Emergências Psiquiátricas: uma abordagem psicanalítica**. 4ª ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.

TERAPIA PERIPATÉTICA DE GRUPO: UMA SITUAÇÃO CLÍNICA

Demétrius Alves de França

Instituto Federal de Brasília

Brasília - DF

RESUMO: A prática da terapia peripatética de grupo, também conhecida como acompanhamento terapêutico de grupo segue desconhecida pelos profissionais de saúde mental no Brasil apesar das possibilidades diferenciadas da terapia peripatética individual, assim como das psicoterapias convencionais de grupo. A perspectiva em estudo neste artigo utiliza os conceitos das necessidades interpessoais e da dinâmica de grupo de Lewin, como base teórica para a reflexão sobre as possibilidades terapêuticas desse serviço no contexto da saúde mental.

PALAVRAS-CHAVE: terapia peripatética; acompanhamento terapêutico; terapia de grupo; saúde mental.

PERIPATETIC GROUP THERAPY: A CLINICAL SITUATION

ABSTRACT: The practice of Peripatetic Group Therapy, also known as Therapeutic Group Accompaniment, remains unknown by mental health professionals in Brazil, despite the alternative possibilities offered by individual Therapeutic Accompaniment and group

intervention approaches. The approach under study in this paper used the interpersonal needs concepts and Lewin's group dynamics as the theoretical framework for reflection on the therapeutic possibilities of this service in the context of mental health.

KEYWORDS: peripatetic therapy; therapeutic accompaniment; group therapy; mental health.

1 | INTRODUCTION

It was nearly five o'clock in the afternoon when Carlos approached me to explain that it was time for him to catch the bus to return home. He also told me that Marina was fine and that he had been informed that I (or another therapist from the staff) would accompany her in her return to the day hospital. We had been bowling since two o'clock in the afternoon and it was time to return to the clinic and finish the "afternoon tour", so that the users (most of which diagnosed with schizophrenia) could return to their homes under the care of their families and caregivers. All participants (participants and health professionals) in the tour can democratically decide the group's destination for the activity. The purpose is purely to offer leisure time, without therapeutic intentions, even though the tour was conducted by a team

of psychologists with expertise in Peripatetic Therapy, also known as Therapeutic Accompaniment.

And yet, I noticed that the group presented very rich and interesting dynamic elements regarding the development of interpersonal relationships, which, based on the transference ties and the interventions by the therapists, fell within the definition of a Peripatetic Therapy practice. Coelho (2008) notes that Peripatetic Therapy is a modality of care that can be offered based on a number of different theories and different conceptions and purposes, but I would venture defining the street as the *setting* (any place, provided that it lies outside the institution) and the *contract* (established between the therapists and the user to define the rules of the activity) as defining common elements. Lacking formally defined standards, Peripatetic Therapy is conventionally offered individually, but Pelliccioli (2004) describes his experience working with a group while maintaining the assumptions described above, adding only the need to adapt the number of therapists to the number of users with a view to providing quality service with very positive results for users.

2 | DISCUSSION

The situation described in the opening of the text may seem trivial in the daily work of a health care team, except for the fact that Carlos was a user diagnosed with schizophrenia, who during that tour had dedicated to the care of Marina. Before returning home, he was even careful to ensure that the care of Marina was duly transferred to me. This and other interactions shared with Carlos have drawn my attention because he was hospitalized over forty times throughout his life, and had always shown to very strongly identify with the role of a mental health service user ever since I met him. Carlos submitted detailed information on his treatment and medication to all therapists without request and had little decision-making authority in his family, always under the care of his mother, but would still spontaneously take the initiative to take care of Marina during our tours.

The satisfaction of the three interpersonal needs (*inclusion, control and affection*) defined by Schultz (Mailhiot, 1970) is something one must learn to do in a balanced manner throughout a maturing process, but this learning can only occur socially and under new and challenging situations that demand a response from the individual. Carlos lived a crystallized role within his family and on the day hospital as a user of mental healthcare services, with little social interaction outside these environments, but the tour on the streets of Brasília provided him with the conditions to also place himself in the position of a caregiver, even if under the support offered by the presence of the healthcare team during the activity.

I was able to observe during our tours (and to confirm my observations not only with other therapists but also with the service users) that, as portrayed by Mailhiot

(1970) in his description of Lewin's theory of genesis and group dynamics, the group of therapists and users strengthened their identification bonds in the face of unknown people and in interacting with the different environments visited during the tours. With the health care team providing a sense of security to the users in the face of the unknown, the different possibilities that can be explored during the tour not only foster the emergence of topics the individuals wish to talk about but also provide the conditions for the reversal of the so-called "social necrosis", the state of complete social stagnation under which individuals are unable to meet the needs and desires they may experience in their daily lives.

As described in Antunez, Barreto and Safra (2011), Peripatetic Therapy is the clinical alternative "*most closely in line with a user's need to configure or reconfigure his/her life-world*", and as such moves away from the secondary therapeutic role proposed by some authors throughout the historical evolution of the practice. It is also noteworthy that Peripatetic Group Therapy has been the subject of little to no study in Brazil (França, 2009), a fact which reflects an unjustified general belief that Therapeutic Accompaniment is necessarily a matter of individual therapeutic work and provides clear indications that further studies and research would likely be fruitful in exploring its possibilities.

3 | CONCLUSION

The clinical situation shows the possibilities of Peripatetic Group Therapy with chronic patients, inviting other professionals to share their experiences in the same or different contexts aiming at a deeper debate about the therapeutic possibilities for the patients in need of different solutions outside of the conventional.

REFERENCES

Antúnez, A. E. A., Barreto, K. D. & Safra, G. (2011). Acompanhamento terapêutico: contribuições de Minkowski. In: *Acompanhamento terapêutico: casos clínicos e teorias* (p. 13-20). Antúnez, A. E. A (org) São Paulo: Casa do Psicólogo

Coelho, C. F. M (2008). *Convivendo com Miguel e Monica: uma Proposta de Acompanhante Terapêutico de Crianças Autistas*. Master's Dissertation for the Universidade de Brasília (UnB), DF, Brazil.

França, D. A. (2009). *Passeio da Tarde: um estudo sobre o "setting clínico ambulante" do acompanhamento terapêutico de grupo*. Master's Dissertation for the Universidade de Brasília (UnB), DF, Brazil.

Mailhiot, G, B. (1970). *Dinâmica e Gênese dos Grupos: Atualidade das descobertas de Kurt Lewin*. São Paulo: Livraria Duas Cidades.

Pelliccioli, E. (2004). *O trabalho do Acompanhamento Terapêutico em Grupo: Novas Tecnologias na Rede Pública de Saúde*. Master's Dissertation for the Pontifícia Universidade do Rio Grande do Sul (PUC-RS), Porto Alegre, RS, Brazil.

SOBRE O ORGANIZADOR

Rui Maia Diamantino - É graduado em Processamento de Dados pela Universidade Federal da Bahia (1979) e em Psicologia pela Universidade Federal da Bahia (2007). Tem experiência na área de Ciência da Computação, com ênfase em Arquitetura de Sistemas de Computação. Tem formação e experiência em teoria e clínica psicanalíticas. Exerce atividade clínica como psicólogo. É especialista em Teoria Psicanalítica, mestre em Psicologia pela Universidade Federal da Bahia (2010), área de concentração - Psicologia Social e do Trabalho, linha de pesquisa - Cognição e Representações Sociais orientado pelo Prof. Dr. Marcus Vinícius de Oliveira Silva, doutor em Psicologia pela Universidade Federal da Bahia (2014), área de concentração - Psicologia Social e do Trabalho, linha de pesquisa - Indivíduo e Trabalho: Processos Micro-organizacionais, sob a orientação da Profa. Dra. Sonia Maria Guedes Gondim. É Professor Assistente da Universidade Salvador - UNIFACS, onde leciona disciplinas da graduação, desenvolve atividades de pesquisa e extensão universitárias e participa do Colegiado de Curso do Curso de Psicologia. Ensina a disciplina de Psicopatologia da Psicologia do Trânsito na pós-graduação *latu sensu* de Psicologia do Trânsito na FTC, Salvador, Bahia. Integra o núcleo docente estruturante (NDE) do curso de Psicologia da Faculdade Santa Casa, também em Salvador, Bahia. Tem artigos publicados em periódicos e capítulos de livros sobre clínica psicanalítica, psicologia organizacional, envelhecimento e psicossociologia.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Ambientes sócio-morais 75, 76

Auto-estima 109

Avaliação psicológica 87, 88, 94, 96, 100, 102, 103, 105, 106, 107, 108, 109

B

Brincar na primeira infância 60

C

Cambio conceptual 14, 17, 18, 27

Cambio representacional 14, 17, 19, 20, 27

D

Dasein 43, 45

Desenvolvimento do brincar 60

Diagnóstico organizacional 48, 49, 50, 53, 54, 57

E

Epistemologia genética 1, 2, 3

F

Finitude da morte 29

I

Infinito matemático 1, 2, 3, 9, 12

M

Martin Heidegger 33, 36, 37, 38, 42, 45, 46

Método clínico piagetiano 1, 4

P

Peripatetic group therapy 136, 138

Psicologia fenomenológico-hermenêutica 36, 42

Psicologia hospitalar 110, 119, 122

R

Re-estructuración representativa 14, 15

S

Saúde mental no trabalho 47

T

Therapeutic Accompaniment 136, 137, 138

Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-85-7247-732-1



9 788572 477321