

O Comportamento Humano em Busca de um Sentido

**Vinicius Oliveira Seabra Guimarães
(Organizador)**

O Comportamento Humano em Busca de um Sentido

Vinicius Oliveira Seabra Guimarães
(Organizador)

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: Karine de Lima
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 Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
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 Internazionale 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 Pietrobom – 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. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
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)	
C737	<p>O comportamento humano em busca de um sentido [recurso eletrônico] / Organizador Vinicius Oliveira Seabra Guimarães. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-861-8 DOI 10.22533/at.ed.618192312</p> <p>1. Comportamento humano. 2. Filosofia. 3. Sociologia. I. Guimarães, Vinicius Oliveira Seabra.</p> <p style="text-align: right;">CDD 170</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

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

APRESENTAÇÃO

A obra “O Comportamento Humano em Busca de um Sentido” é especialmente diversa e complexa, assim como o ser humano o é. Então, os textos apresentam inúmeras facetas da condição e da situação humana, desvelando as vulnerabilidades, as inquietações, as tormentas e os dramas que se estabelecem na formação da identidade humana. A partir desses distintivos, os autores e autoras apontam para caminhos diversos acerca da compreensão dos sentidos da vida e sinalizam para a importância das teias de relações sociais que, impreterivelmente, tornam o ser humano um sujeito coletivo.

Os textos versam acerca do adoecimento humano, dos transtornos sociais, da crise existencial, da construção da moralidade, da formação humana, da condição psíquica e da transformação social. Nesse sentido, os capítulos trafegam pelos campos da Sociologia, da Filosofia e da Psicologia, focando em geral nas Ciências da Saúde como plataforma de análise. O entendimento geral é que o ser humano permanece inconcluso, interminável e indecifrável. Contudo, apesar de tamanha complexidade inerente ao ser humano, é possível tatear algumas perspectivas e aferir algumas conclusões, ainda que provisórias, acerca dos sentidos atribuídos ao comportamento humano, e foi exatamente isso que os autores e autoras se propuseram fazer nessa obra.

Os capítulos remetem as realidades de várias regiões do Brasil, perpassando os Estados de São Paulo, Santa Catarina, Rio de Janeiro, Sergipe, Bahia, e Rio Grande do Sul; também apresenta uma colaboração internacional de Buenos Aires, Argentina. As pesquisas foram desenvolvidas por professores e estudantes vinculados com a Faculdade de Tecnologia e Ciências – unidade Jequié/BA, Fundação Oswaldo Cruz, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Universidade Estácio de Sá, Universidade Estadual Paulista, Universidade Federal do Rio Grande, Universidade Tiradentes e com a Universidade John F. Kennedy (Argentina). Nesse viés, compreende-se que essa diversidade acadêmica contribui para um olhar múltiplo, transdisciplinar e empático ao comportamento humano no cenário atual.

O percurso proposto inicia com uma discussão filosófica acerca da moral em Immanuel Kant. Depois se discute a questão da musicalidade como processo terapêutico. Posteriormente, entra-se no campo da inclusão social de crianças e adolescentes com doenças crônicas. Em seguida repousa-se o olhar sobre a formação infantil no espaço social imagético dos desenhos animados. Logo depois, parte-se para uma aproximação teórica entre Zygmunt Bauman e a crise existencial de estudantes universitários. No mesmo trajeto, em seguida, se analisa o consumo de drogas e o comportamento sexual de jovens na modernidade. Posteriormente, repousa-se a análise na convivência hospitalar como cenário de resignificação e humanismo das práticas hospitalares dando ênfase a cultura de orientação ao erro e ao aperfeiçoamento da

comunicação. E, por fim, faz-se um relato acerca das possibilidades de transformação social e da integração acadêmica desenvolvida por uma universidade comunitária. Então, por ser diverso, complexo e instigante, convidamos a todos para ler e reler essa obra que apresenta perspectivas acerca do comportamento humano e suas insistentes buscas por sentidos.

Vinicius Oliveira Seabra Guimarães

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A BOA VONTADE E O BOM MORAL NA INVESTIGAÇÃO ACERCA DA MORALIDADE DE IMMANUEL KANT	
Renata Cristina Lopes Andrade Alonso Bezerra de Carvalho	
DOI 10.22533/at.ed.6181923121	
CAPÍTULO 2	12
MÚSICA NOS PROCESSOS TERAPÊUTICOS E/ OU REABILITACIONAIS: ANÁLISE DE SEUS PRINCÍPIOS, PRÁTICAS E BENEFÍCIOS	
Bárbara de Souza Bim Maria Clara Sales de Medeiros Souza Suellen Justina de Freitas Nadir da Glória Hagiara-Cervellini	
DOI 10.22533/at.ed.6181923122	
CAPÍTULO 3	26
A INCLUSÃO SOCIAL E FAMILIAR DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS NO BRASIL	
Davi Augusto dos Santos Soares Tayanne de Araujo Lobão	
DOI 10.22533/at.ed.6181923123	
CAPÍTULO 4	32
O OLHAR INFANTIL SOBRE RELAÇÕES E PAPÉIS DE GÊNERO A PARTIR DO DESENHO ANIMADO	
Viviane Ferracini Papis Plínio de Almeida Maciel Jr	
DOI 10.22533/at.ed.6181923124	
CAPÍTULO 5	45
CRISE EXISTENCIAL E O SENTIDO DA VIDA NO CONTEXTO DA SAÚDE MENTAL DOS ESTUDANTES DE NÍVEL SUPERIOR	
Beatriz Nascimento Andrade Moura Juliane dos Santos Almeida Luane Seixas Pereira Cunha Larissa de Oliveira Vieira	
DOI 10.22533/at.ed.6181923125	
CAPÍTULO 6	57
EFEITO BACO: UM OLHAR SOBRE A BUSCA PELO PRAZER ATRAVÉS DO CONSUMO DE DROGAS E COMPORTAMENTO SEXUAL DE JOVENS EM RAVES	
Liliane Botelho Antunes Menezes Norma Cristina Cardoso Brandão Julio Cesar Rodrigues Alberto Rodriguez Blanco Maria Cristina Rodrigues Guilam	
DOI 10.22533/at.ed.6181923126	

CAPÍTULO 7	69
CULTURA DE ORIENTAÇÃO AO ERRO: EXPLORANDO PERCEPÇÕES NA ATENÇÃO BÁSICA DA SAÚDE	
Norma Cristina Cardoso Brandão	
Liliane Botelho Antunes Menezes	
Mirna Miguel Passos	
Roberto Senini	
DOI 10.22533/at.ed.6181923127	
CAPÍTULO 8	79
DESENVOLVIMENTO DE MATERIAL QUE FACILITE A CONVIVÊNCIA E A COMUNICAÇÃO EM ENFERMARIA PEDIÁTRICA	
Ana Laura Schliemann	
Ludmylla Cursi Razza	
Michele Amorim da Silva	
Paula Prado Lima	
Tâmisa Pires Catão	
DOI 10.22533/at.ed.6181923128	
CAPÍTULO 9	90
PROJETO RONDON: OPERAÇÃO ENCANTOS DO VALE NO MÉDIO VALE DO ITAJAÍ E VALE EUROPEU-SC, NA PERSPECTIVA DE UMA UNIVERSIDADE COMUNITÁRIA	
Rafael Amaral Oliveira	
Fernanda Guglielmi Faustini Sônego	
Giovana Vito Mondardo	
DOI 10.22533/at.ed.6181923129	
SOBRE O ORGANIZADOR.....	93
ÍNDICE REMISSIVO	94

A BOA VONTADE E O BOM MORAL NA INVESTIGAÇÃO ACERCA DA MORALIDADE DE IMMANUEL KANT

Renata Cristina Lopes Andrade

Universidade Federal do Rio Grande/FURG,
Instituto de Educação. Rio Grande/RS.

Alonso Bezerra de Carvalho

Universidade Estadual Paulista/UNESP,
Departamento de Educação. Assis/SP

RESUMO: Examinando, do ponto de vista da moralidade, as ações, as condutas e os comportamentos da natureza humana, bem como a da possibilidade da formação e desenvolvimento moral mediante a complexa ação educativa, a qual envolve práticas educativas, escola, currículo, políticas públicas (dentre outros), contemplaremos, no presente capítulo, o pensamento de Immanuel Kant e o que ele nomeou, em sua fundamentação da moralidade, de ‘boa vontade’ e ‘bom sem limitação’, o que representa, de acordo com as elucidações kantianas, o bom moral.

PALAVRAS-CHAVE: Boa Vontade. Valor Moral. Formação Moral.

GOOD WILL AND GOOD MORAL IN RESEARCH ABOUT IMMANUEL KANT MORALITY

ABSTRACT: In examining, make the point of view of morality, as actions, practices and behaviors of human nature, as well as the possibility of formation and moral development,

using a complex educational action, which is the participation of educational practices, school, curriculum, public policies (among others), to contemplate in this chapter the thoughts of Immanuel Kant and his name, on their foundations of morality, of ‘goodwill’ and ‘good without limitation’, which, according to kantian elucidations, represents good morality.

KEYWORDS: Good will. Moral value. Moral Formation.

1 | INTRODUÇÃO

Examinando, do ponto de vista da moralidade, as ações, as condutas e os comportamentos da natureza humana, bem como a possibilidade da formação e desenvolvimento moral mediante a complexa ação educativa, a qual envolve práticas educativas, escola, currículo, políticas públicas (dentre outros), contemplaremos, no presente capítulo, o pensamento de Immanuel Kant e o que ele nomeou, em sua fundamentação da moralidade, de ‘boa vontade’ e ‘bom sem limitação’, o que representa, de acordo com as elucidações kantianas, o bom moral. Buscaremos, portanto, a análise, a clarificação, a compreensão e a exposição de conceitos do pensamento moral kantiano, particularmente, na obra *Fundamentação da metafísica*

dos costumes, publicada em 1785, a primeira de sua filosofia moral. Teremos a *Fundamentação* sustentado as nossas análises, investigações, reflexões e exposições, porém, sem perder, visto não ser possível, os vínculos com o todo do pensamento de Kant – teórico, prático, estético.

Segundo Terra (2003, p. 68) as obras *Fundamentação da metafísica dos costumes* (1785) e *a Crítica da razão prática* (1788) estão no âmbito da crítica kantiana sobre a moral, ou seja, no domínio da investigação, do exame e da análise reflexiva. Outras obras que compõe o seu sistema moral, por exemplo, *A Religião dentro dos limites da mera razão* (1793), *Metafísica dos costumes* (1796), *Antropologia do ponto de vista pragmático* (1798), *Sobre a Pedagogia* (1803), estariam na esfera da ciência, ou seja, da efetivação, do alcance, da realidade ou realização dos princípios morais anteriormente fundados.

Ainda de acordo com os apontamentos de Terra, a diferença entre o sistema da crítica, também chamada de parte pura da filosofia moral kantiana, e o sistema da ciência, a parte empírica, estaria no fato de que a primeira se concentrou na formulação da lei moral, na fórmula universal da moralidade, enquanto que o segundo, vale dizer, o sistema da ciência, levando em consideração a natureza humana, as especificidades do ser humano, buscou determinar os princípios morais para o caso da natureza humana, se preocupando com a efetivação, realização ou alcance moral a partir do ser humano.

O sistema da crítica pressupõe uma fundamentação da moralidade, representa a possibilidade de um princípio supremo da moral, indica e justifica a fórmula determinada de todo o *dever-ser*. Por outro lado, a determinação particular dos princípios como princípios humanos, encerra-se no âmbito do sistema da ciência.

Podemos pensar que a transição do sistema da crítica moral para o sistema da ciência moral, significa a possibilidade de acrescentar um mínimo de empiricidade sem que o caráter fundamental puro seja comprometido, sem que haja rupturas com a lei moral pura fundada anteriormente. À fundação da moralidade coube o fundamento relativo ao princípio da ação, porém, se há a preocupação moral, é necessário estar atento para que a ação no real não implique uma inteira ruptura com a legislação moral pura, mas, antes, represente o suplemento de uma tal lei, ou seja, a ação vai procurar efetuar a moralidade, na medida em que torna possível o seu exercício externo.

Desse modo, podemos pensar a Filosofia Moral de Kant constituída e sustentada, apropriadamente, por duas partes: i) uma parte pura (não empírica), na qual há a busca do princípio supremo da moralidade, isolado de toda particularidade, de todo dado empírico, eis unicamente o momento de busca e fixação do fundamento da ação que pode apresentar valor moral; ii) uma parte empírica, que consiste na verificação da possibilidade da efetividade do princípio moral supremo, nesse momento, levando em conta a espécie humana, suas limitações, finitude, peculiaridades, a sua própria condição. Há a preocupação com a realização das ações em geral com valor moral.

Dividir a Filosofia em pura e empírica, é plausível tendo em vista que a filosofia

pura cuida do pensamento, da reflexão teórica, enquanto que a filosofia empírica da aplicação. Em geral, pensamos que é somente nessa perspectiva que tal divisão, filosofia pura e filosofia empírica, se promove, afinal, a filosofia foi e é intimamente guiada e ligada pelas questões humanas, isto é, sobre e do ser humano.

Por outro lado, no interior da filosofia moral de Kant, afirmamos que essa divisão se sustenta, primeiramente, em razão das preocupações do filósofo tendo em vista a moralidade, ou seja, a busca e fixação de princípio moral supremo puro, as leis necessárias da moralidade (KANT, 1997, p. 226) e, segundo, quando levamos em consideração a necessidade da divisão da metafísica dos costumes análoga à da metafísica da natureza, conforme aponta Kant no Prefácio da *Fundamentação da metafísica dos costumes*.

Em Kant, a citação de algumas passagens é suficiente para marcar essa posição, não são poucos os momentos em que o filósofo nos acena com a divisão da filosofia moral em pura e empírica. Por exemplo:

A metafísica dos costumes, ou *metaphysica pura*, é apenas a primeira parte da moralidade; a segunda parte é a *philosophia moralis applicata*, antropologia moral, à qual os princípios empíricos pertencem [...] A filosofia prática geral é propedêutica. A antropologia moral é a moralidade aplicada ao homem. *Moralia pura* é baseada em leis necessárias, e assim ela não pode ser fundamentada na constituição particular do homem, e as leis baseadas nisso ficam conhecidas na antropologia moral sob o nome de ética (KANT, 1997, p. 226).

Ou:

Desta maneira surge a ideia duma dupla metafísica, uma Metafísica da Natureza e uma Metafísica dos costumes. A Física terá sua parte empírica, mas também racional; igualmente a Ética, se bem que nesta a parte empírica se poderia chamar especialmente Antropologia prática, enquanto que a racional seria a Moral propriamente dita (KANT, 1980, p. 103).

2 | A BOA VONTADE E O BOM MORAL

Inicialmente, eis algumas questões que guiarão as nossas reflexões: i) segundo Kant, o que podemos entender por bom sem limitação? ii) por que, em sua investigação sobre a moralidade, Kant recorre e, mais, parte de algo que deve ser ilimitadamente bom? iii) qual o sentido da equivalência entre o ilimitadamente bom com o valor moral das ações humanas? iv) por que, segundo Kant, algo que possa apresentar um valor ilimitadamente bom é necessário à fundamentação da moralidade?

Na primeira seção da obra *Fundamentação da metafísica dos costumes*, o filósofo, apresenta algo que pode possuir um valor ilimitadamente bom, diz ele: “Neste mundo, e até fora dele, nada é possível pensar que possa ser considerado como bom sem limitação a não ser uma só coisa: uma boa vontade”. (KANT, 1980, p. 109).

Desse modo, sobre a primeira questão, vale dizer, o que podemos entender por

algo que tenha o valor de ilimitadamente bom, Kant diz que ilimitadamente bom é apenas uma só coisa, a boa vontade. De acordo com as exposições do filósofo, o ilimitadamente bom diz respeito a algo absolutamente bom, isto é, bom sem ressalva, incondicionalmente bom, o que significa que não há quaisquer fatores condicionantes que indicam ou impõem o seu valor de ser bom. Esse bom sem limitação, independente de qualquer outro dado, esse bom específico que nos fala Kant em sua *fundamentação* da moralidade, só pode ser, segundo ele, a boa vontade.

Nos parágrafos inaugurais da primeira seção da Fundamentação, Kant declara a boa vontade, enquanto a única coisa passível de se atribuir o valor de ilimitadamente bom, pela recusa daquilo que ela não é, ou seja, de modo negativo. Assim, Kant distingue a boa vontade de todos os outros dados que frequentemente chamamos de bom, as qualidades, os atributos, os talentos. Não são poucas as vezes em que atribuímos o valor de ser bom às qualidades do espírito, às qualidades do temperamento, por exemplo: coragem, compaixão, piedade, moderação nas emoções, autodomínio, calma, caridade.

A posição de Kant é de que tais atributos são certamente bons e em muitas ocasiões parecem até constituir o valor íntimo de uma pessoa. No entanto, estão muito distantes do que podemos considerar de bom sem limitação, o bom, na concepção de Kant, moral, pois “[...] na experiência, terá sempre de estar muito limitado”. (KANT, 2004, p. 121). O que Kant aponta como ilimitadamente bom, se estabelece isento de toda e qualquer condição limitante, é bom em si e por si mesmo, não apresenta qualquer condição, ou ulterior fim, para poder apresentar o seu valor de bom.

Bom em si e por si mesmo não parece ser o caso dos atributos do espírito ou do bom temperamento, afinal, podemos, por vezes, controlar as nossas emoções, agir com calma e tranquilidade para sustentar uma mentira, que, caso revelada, poderia nos colocar em alguma situação desconfortável. Veja, nesse caso, o atributo de ser calmo e ter autocontrole, poderia resultar em dissimulação.

O que devemos observar aqui é que a bondade, o valor de ser bom, da calma ou do autocontrole, estará diretamente ligado/condicionado à bondade da vontade que guiará esses atributos ou qualidades. Note, o valor de ser bom ou mau dependem, diretamente, da vontade boa ou má que estará na base do uso dos atributos, talentos, predicados ou qualidades de um indivíduo. Nas palavras de Kant:

Algumas qualidades são mesmo favoráveis a esta boa vontade e podem facilitar muito a sua obra, mas não têm todavia nenhum valor íntimo absoluto, pelo contrário pressupõem ainda e sempre uma boa vontade, a qual restringe a alta estima que, aliás com razão, por elas se nutre, e não permite que as consideremos absolutamente boas. (KANT, 1980, p. 109).

Logo, atributos, qualidades, talentos, uma boa natureza, sempre dependem, diretamente, de uma vontade que os guiam, o que significa que sempre dependem da bondade da vontade para que possam ser ditos bons. Atributos, predicados, qualidades

ou talentos da natureza humana sempre estarão condicionados à bondade da vontade que os movem para poderem ter o seu valor de bom.

Höffe (2005, p. 192), observa que todos os concorrentes da boa vontade, além de não serem simplesmente bons, podem ainda ser de “dois gumes”, ou seja, podem permitir ora o bem e ora o mal, podem admitir tanto o uso bom e desejável, quanto o uso mau e prejudicial. Tais possibilidades não ocorrem com a vontade, enquanto boa ou má, somente a vontade poderá decidir qual a direção seguirá. O que implica que na ausência de uma boa vontade, a calma, a coragem, o autocontrole, a audácia, dentre outros, podem também ser maus em alguns casos. A sua bondade ou maldade, dependem, diretamente, da vontade que move e comanda esses atributos, qualidades, predicados, temperamentos.

Caso não haja a boa vontade para corrigir e guiar as qualidades, predicados, dons, talentos, eles sempre estarão sujeitos a alterações, corrupções, perversões, isso significa que a sua bondade é dependente ou condicionada pela vontade que os anima. Conforme explica Kant:

De que serve, dir-se-á, que este homem tenha tanto talento, que ele com isso até seja muito ativo e desse modo exerça uma influência útil no ser comum e por isso possua um grande valor em relação tanto ao que concerne às circunstâncias da sua felicidade, como ao proveito dos outros, se não tiver uma boa vontade? É um objeto desprezível, se o considerarmos o seu interior (KANT, 1993, p. 283).

Acerca da boa natureza, a tendência ou disposição natural ao bem, na *Antropologia*, Kant ressalta que um ser humano de boa natureza, por exemplo: “[...] não é teimoso, mas que cede; ele sem dúvida fica zangado, mas facilmente se acalma e não guarda rancor” (KANT, 2006, p. 181). Nesse sentido, ter uma boa natureza, algo que, de acordo com as concepções kantianas acerca da moralidade é distinto de agir segundo os princípios de uma boa vontade, se diz daquele indivíduo de temperamento brando, suas ações são próximas ao bom moral ou podem estar de acordo com o bom moral, o que representa o correto moral, porém a boa natureza se apresenta enquanto um impulso ao bom moral, sendo falha quando questionamos e investigamos o seu valor e as suas garantias de determinação, em todos os casos, do agir. A carência se dá justamente pela ausência do princípio enquanto o guia supremo da ação, sem o princípio a ação se revela, ao final, vacilante. Isso significa que não são ações exercidas segundo um princípio, antes por, por exemplo, tendências, disposições ou impulsos.

O problema da ação movida por impulsos, tendências, é que ora podem mover o ser humano a agir, ora não, e, se não movem, podemos deixar de realizar o que do ponto de vista moral é necessário. Kant chama atenção para o fato de que a boa natureza ou disposição natural ao bem é uma disposição distinta da disposição habitual ao bem, a disposição adquirida por hábito. Conforme aponta o filósofo, o hábito não tem por base nem mesmo o impulso natural, mas meras causas acidentais.

Desse modo, podemos, com mais facilidade, ir do impulso ao princípio do que

ir do hábito ao princípio, ou seja, é mais fácil inserir o princípio da ação ao sujeito de disposição natural ao bem do que para o sujeito de disposição habitual ao bem. De qualquer modo, tanto a ação natural quanto a ação habitual, carecem de valor, o próprio valor moral, que para Kant é essencial à moralidade.

Todas as qualidades ou os predicados que geralmente são ditos bons e que podem ser mesmo úteis aos seres humanos, possuem, segundo Kant, um preço, somente o a boa vontade pode apresentar um valor próprio acima de qualquer preço:

[...] o talento tem um **preço de mercado**, pois o soberano ou senhor local pode precisar de um homem assim de várias maneiras; – o temperamento tem um **preço afetivo**, e a gente pode se dar bem com ele, quem é um companheiro agradável. (KANT, 2006, p. 188).

Aqui está a diferença entre preço e valor, a distinção de valor de mercado, ou, conforme aponta Kant na *Fundamentação*, o preço venal e o valor moral. O conteúdo moral não está na vantagem ou na utilidade que, por exemplo, a ação pode criar, pois, se assim fosse, teria um valor corruptível, equivalente ou venal, o valor moral que está na própria moralidade, na preocupação moral, nenhum outro interesse estimula ou constrange.

Kant traz a vontade humana enquanto uma faculdade de desejar: de apetição ou volição. A vontade, segundo a perspectiva kantiana, é uma faculdade própria do ser racional de agir mediante a representação de certa normatividade. No entanto, para o caso da natureza humana, por sua constituição dual, por não ser meramente um ser racional, mas também sensível, essa norma de ação pode estar diretamente ligada ou i) à sua constituição sensível – afetos, paixões, impulsos, inclinações – eis uma vontade (*Willkür*) sensivelmente afetada, as escolhas e decisões são causadas/movidas pela sensibilidade ou ii) à princípios práticos, oriundos de uma razão prática que se apresenta enquanto legisladora e se identifica com a vontade do ser humano, eis uma vontade (*Wille*) não afetada, enquanto razão de determinação, por qualquer sensibilidade, a escolha, a decisão ou o motivo do agir, será por reconhecimento e adoção da lei prática, isto é, por razões morais (ou dever). Exemplificando: mesmo que eu não seja um filantropo e não queira fazer caridades por prazer, a boa vontade movendo a minha ação, por reconhecimento e adoção da lei prática, por dever me ordenará fazer o bem ao próximo, independente de amá-lo ou preocupar-me com a sua sorte.

Queremos evidenciar que, com Kant, a vontade humana é inerente a uma faculdade ou capacidade de oferecer normas a si mesma, de agir segundo a representação de regras ou leis, por (*Willkür*) ou independentemente (*Wille*) da coerção dos interesses privados.

Portanto, Kant conclui que *ilimitadamente bom* apenas é a boa vontade. Se não houver a *boa vontade* para corrigir e guiar as qualidades, predicados, dons, talentos, temperamentos, eles sempre estarão sujeitos a corrupções e perversões, podendo

ser bem ou mal utilizados, isso significa, que a sua bondade depende (é sempre condicionada) da vontade que os anima.

Na fundamentação kantiana da moralidade, sobre esse algo que possa ter o valor de ilimitadamente bom analisamos que: i) as qualidades do temperamento (a índole sensível) e a boa natureza (a disposição natural) são sempre condicionados e, desse modo, não podem revelar o valor absolutamente bom, ou seja, ser moralmente bom, para poderem apresentar um valor dito bom, deverão estar sob os princípios de uma boa vontade, ou seja, sempre são condicionados à bondade da vontade que os animam para poderem ser ditos bons; ii) tendo em mente o moralmente bom mister se faz os princípios da boa vontade, a única ilimitadamente boa, pois sem os princípios de uma boa vontade todas as qualidades e os atributos de um indivíduo ficam à sorte de corrupções e perversões, podendo em certas ocasiões serem maus e prejudiciais se a vontade que haja de fazer uso destes não for uma vontade boa, além disso, podem ora mover o agir e ora não.

Tais alternativas, a índole sensível ou a disposição natural, são só condicionadamente boas e a condição para ser bom se encontra na vontade boa, que, por sua vez, é boa não por condições superiores, mas muito antes em si mesma. (HÖFFE, 2005, p. 192). Vemos, nesse momento do pensamento de Kant, o contraste com a filosofia moral tradicional, pois o simplesmente bom não reside em um objeto supremo da vontade, mas na própria vontade boa.

Nas palavras de Kant: “A boa vontade não é boa por aquilo que promove ou realiza, pela aptidão para alcançar qualquer finalidade proposta, mas tão-somente pelo querer”. (KANT, 1980, p. 110). Isso significa que boa vontade é boa em si e por si mesma, considerada em si mesma, independente, por exemplo, de atingir a felicidade ou alcançar um objeto desejado. O que caracteriza esse valor de bom ilimitado não é propriamente este ou aquele fim, que se pode alcançar pela ação, mas é a própria vontade – boa em si própria – eis o que caracteriza em Kant a incondicionalidade da boa vontade.

Após analisar o que Kant nomeia de ilimitadamente bom, ou seja, somente a boa vontade, e porque somente ela (a boa vontade) pode ser boa sem reservas, porque a boa vontade não está sujeita a nenhuma limitação, devemos buscar compreender e expor por que Kant recorre e, mais, parte, em sua investigação sobre a moralidade, sobre os fundamentos do agir moral, de algo que deve ser bom sem limitação.

Kant, em sua busca pelos fundamentos da moralidade, o que representa as buscas pelos fundamentos das exigências do agir moralmente, parte da análise dos juízos morais da razão vulgar, isto é, do conhecimento comum da moral. Devemos ressaltar que não é do interesse do filósofo introduzir na consciência comum novos valores e princípios, antes fundamentar os já existentes na razão vulgar. Segundo o Kant (1980, 122), a razão comum necessita de uma ciência, a ciência *a priori* da conduta, porém, não para ensinar ou mostrar algo novo, mas para fundamentar e assegurar, impor ordem e estabilidade aos valores já presentes em toda consciência

humana. Esse será o passo fundamental da razão comum para a filosofia moral.

Delbos, na obra *La philosophie pratique de Kant*, nos diz sobre a conexão proposta por Kant entre a razão vulgar e a filosofia prática. Diz ele: é certo supor que todo ser humano, mesmo o mais vulgar, seja capaz de conceber o que é obrigado fazer, ou seja, seja capaz de reconhecer qual é seu dever, no entanto, a inteligência comum que possui tudo o que precisa para saber julgar o bem e o mal moral não é competente para discernir, por ela mesma, os princípios de seus julgamentos morais, misturando espontaneamente, e com regularidade, princípios e casos particulares. (DELBOS, 1969, p. 413). Por isso, os conceitos fundamentais da filosofia moral devem ser determinados com rigor.

Veja, sendo dados os juízos que os seres humanos emitem sobre a moralidade na vida comum, Kant se coloca a questão de saber quais são os princípios e fundamentos que os determinam. Desse modo, partindo dos juízos morais da razão vulgar, o filósofo observa que para o senso comum, aquilo que é moralmente bom deve ser algo ilimitadamente bom. Noutras palavras, Kant observa que o senso comum não toma os juízos morais como algo relativo.

Wittgenstein (1993, pp. 38-9) ilustra essa correspondência entre o moralmente bom e o ilimitadamente bom com o seguinte exemplo. Suponha que alguém esteja jogando tênis e você diga: “Você não deve segurar a raquete assim, mas de outro jeito”, suponha que essa pessoa responda “Ok, não me importo em não jogar tão bem, apenas jogo por prazer”. Poderíamos dizer simplesmente “Então, tudo bem”. Mas, suponha que disséssemos algo como “Você não deve maltratar seus pais só porque eles estão velhos”, e a pessoa diga “Ok, não me importo em tratá-los bem”. Poderíamos dizer “Então, tudo bem”? Não, certamente diríamos “Você deve tratá-los bem”.

Notamos que a própria ideia de moralidade supõe que tomemos algo como um valor mais alto que condiciona nossas atitudes. O que podemos pensar de “mais alto” somente pode ser algo que é bom em todos os casos, isto é, o que é ilimitadamente bom, bom sem reservas.

Decorrente da segunda questão levantada, em uma investigação moral por que Kant parte de algo que deve ser bom sem limitação, chegamos ao ponto da equivalência, presente na afirmação inaugural da primeira seção da *Fundamentação* – “ilimitadamente bom apenas é uma boa vontade” – entre algo ilimitadamente bom com o valor moral das ações humanas, ou seja, o bom moral ou o moralmente bom. O parágrafo inicial da *Fundamentação* traz consigo a afirmação oculta de que algo “ilimitadamente bom” significa algo “moralmente bom”, o que justifica, em uma investigação moral, a busca pelo ilimitadamente bom.

Por fim, a quarta questão levantada em nossas reflexões acerca da filosofia moral de Kant, vale lembrar, por que, segundo Kant, algo ilimitadamente bom é necessário à fundamentação da moralidade, é justificada pela própria análise dos juízos morais da razão comum, nada podemos pensar de “mais alto” do que o ilimitadamente bom,

o que, segundo Kant, somente é a boa vontade. Através do bom sem reservas, o elemento moral é determinado e distinguido de todos os outros valores dito bons. Algo que seja ilimitadamente bom surge enquanto a condição necessária e suficiente para satisfazer a questão do moralmente bom.

Mesmo diante da mais desprovidas das naturezas, mesmo diante dos desfavores do destino, mesmo que não restasse nenhuma intenção, qualidades, ou forças, e somente afinal restasse a boa vontade, a única boa sem limitação, ela continuaria a ter o seu valor pleno, “continuaria brilhando como uma joia” (KANT, 1980, p. 110), como algo que em si mesmo tem o seu valor, sem restrição ou relativo ao que quer que seja – qualidades, predicados, inclinações, dons, tendências, intenções, utilidades, fins, benefícios, contextos, circunstâncias.

Eis a bondade ilimitada da boa vontade, algo que em si e por si própria tem o seu valor pleno, absoluto e incondicionado, nada além da própria vontade pode acrescentar ou determinar (ser a condição) esse valor. Somente a vontade boa não é condicionada, por nada e em nenhum caso, no entanto, deve ser a condição de tudo o mais que se queria enquanto bom. Ademais, sobre a boa vontade, é oportuno destacar que, o próprio caráter moral ou o caráter da pessoa, de acordo com Kant na *Antropologia de um ponto de vista pragmático*, depende das escolhas e decisões do ser humano, as suas decisões e ações não serão impulsivas, instintivas, por inclinações, afeições, paixões, por uma tendência, talentos ou dons naturais, mas muito antes, deverão ser, caso haja a preocupação com o valor moral de uma ação, ações voluntárias segundo os princípios de uma boa vontade.

Na *Antropologia* Kant atenta para algo já exposto na *Fundamentação da metafísica dos costumes* acerca do caráter humano, não como uma índole sensível, mas enquanto uma índole moral. O filósofo chama a atenção para o fato de que agir por princípios ou ter um caráter (índole moral), representa algo completamente diferente de, por exemplo, ter uma disposição natural ao bem ou apresentar um temperamento bom, eis o que Kant indicou no início da *Fundamentação*, recolocado e desenvolvido posteriormente na *Antropologia*. Na *Fundamentação*:

Discernimento, argúcia de espírito, capacidade de julgar, e como quer que possa chamar-se os demais *talentos* do espírito, ou ainda coragem, decisão, constância de propósito, como qualidades do *temperamento*, são sem dúvida a muitos respeitos coisas boas e desejáveis; mas também podem tornar-se extremamente más e prejudiciais se a vontade, que haja de fazer uso destes dons naturais e cuja constituição particular por isso chama *caráter*, não for boa (KANT, 1980, p. 109).

De modo definitivo, em Kant, a boa natureza ou o bom temperamento não podem revelar a moralidade, a pessoa, ou seja, trazer à luz o caráter moral. A boa natureza ou o bom temperamento “é uma aquarela e não um traço do caráter”. (KANT, 2006, p. 189).

3 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Vimos que, mediante a análise da razão moral comum realizada por Kant, para que haja o moralmente bom, não basta que seja apenas bom, é necessário que seja ilimitadamente bom, é preciso que seja bom sem reservas e, segundo o filósofo, esse bom sem limites é somente uma coisa: a boa vontade.

Nesse sentido: *moralmente bom é apenas a ação segundo a boa vontade.*

Porém, é preciso dizer que para elucidar aquilo em que a boa vontade consiste, Kant o faz com o auxílio de outro conceito, o faz com o auxílio do conceito de dever.

Segundo o filósofo, o conceito de uma boa vontade já reside no senso comum, não precisa, portanto, ser ensinado, mas há a necessidade de esclarecimentos. Para esclarecer o que envolve o conceito de boa vontade, diz Kant, vamos encarar o conceito de dever, que contém em si o de uma boa vontade. Vejamos.

Tendo em vista as condições subjetivas do ser humano, as suas particularidades, limitações, inclinações, desejos, paixões, afecções, em suma, a sua constituição sensível, temos, de acordo com Kant, que a boa vontade não se encontra para o humano, na base de sua conduta, necessariamente, enquanto única e absoluta. Isso implica dizer que, em função da constituição sensível, já que o ser humano é um ser racional e sensível, dada as suas particularidades, nem sempre faz o que reconhece ser aquilo que a boa vontade faria, nesse ponto já podemos antever a necessidade do dever moral, considerando os seres humanos.

Ora, se a minha vontade não é naturalmente boa, se em muitos casos faço (por vezes em favor dos meus anseios particulares), aquilo que reconheço não ser correspondente ao que uma boa vontade faria, há, então, a necessidade do dever. A ação precisamente por dever é o que possibilita uma vontade, que às vezes pode ser boa e em outros momentos pode ser má, ser uma vontade boa, sustentando as realizações humanas.

O dever moral conduz a vontade do ser humano (ser sensível e racional) e ordena seguir os princípios de uma boa vontade, daí, para a vontade humana, a necessidade do dever, para que o ser humano seja determinado/movido pela boa vontade, a única ilimitadamente boa, vale dizer, moralmente boa.

Notamos que somente há sentido falar em dever àqueles indivíduos cuja vontade não é de antemão necessariamente boa, eis o caso da natureza humana. Para tal ser, ou seja, um ser finito (o ser humano), o dever se faz necessário ao lado de sua vontade para: i) fazer a da vontade humana uma vontade boa e ii) ordenar o indivíduo agir segundo os princípios de uma boa vontade. Nesse ponto, vale mencionar que na medida em que Kant busca os fundamentos da moralidade com o auxílio do conceito de dever, ele persegue o interesse de compreender o ser humano enquanto em ser moral.

Assim, os conceitos de dever e de boa vontade são complementares na fundamentação da moralidade kantiana, isto é, dever e boa vontade estão contidos um

no outro: o dever além de fazer da vontade humana uma vontade absolutamente boa, ordenará seguir essa boa vontade. No entanto, evidentemente, dever e boa vontade não são uma e a mesma coisa, não possuem o mesmo alcance conceitual, visto que o conceito de boa vontade contém o de dever unicamente sob a ressalva de certas limitações e obstáculos particulares.

Uma vez elucidado o que consiste a boa vontade no interior do pensamento moral de Kant, bem como, posto algumas considerações iniciais sobre a sua relação com o conceito de dever, resta, no intuito de refletir sobre as ações, as condutas e os comportamentos do ser humano à luz do desenvolvimento kantiano do princípio supremo da moral, dos fundamentos de uma ação que possa apresentar o valor moral, averiguar: i) em Kant, o que precisamente caracteriza a ação por dever?, ii) por que exatamente, segundo Kant, apenas a ação por dever é a única ação com valor moral? Questões que devem ser pensadas, refletidas e compreendidas em uma próxima investigação.

REFERÊNCIAS

DELBOS, V. **La philosophie pratique de Kant**. 3ª ed. Paris: PUF, 1969.

HÖFFE, **Immanuel Kant**. São Paulo: Martins Fontes. 2005.

KANT, I. **Fundamentação da metafísica dos costumes**. São Paulo: Abril Cultural, 1980.

KANT, I. **Crítica do juízo**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1993.

KANT, I. **Metafísica dos costumes**. Parte II: Princípios metafísicos da doutrina da virtude. Lisboa: Ed. 70, 2004.

KANT, I. **Crítica da Razão Pura**. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 1997.

KANT, I. **Antropologia de um ponto de vista pragmático**. São Paulo: Iluminuras, 2006.

TERRA, R. **Passagens: estudos sobre a filosofia de Kant**. Rio de Janeiro: Ed. UFRJ, 2003.

WITTGENSTEIN, L. A Lecture on Ethics. In: KLAGGE and NORDMANN (ed). **Philosophical Occasions**, 1912-1951. Indianapolis and Cambridge, Hackett Publishing Company, 1993.

MÚSICA NOS PROCESSOS TERAPÊUTICOS E/ OU REABILITACIONAIS: ANÁLISE DE SEUS PRINCÍPIOS, PRÁTICAS E BENEFÍCIOS

Bárbara de Souza Bim

Graduanda em Psicologia, pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC-SP.
São Paulo - SP

Maria Clara Sales de Medeiros Souza

Graduanda em Psicologia, pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC-SP.
São Paulo - SP

Suellen Justina de Freitas

Graduanda em Psicologia, pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC-SP.
São Paulo - SP

Nadir da Glória Haguiera-Cervellini

Professora Associada da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC- SP. São Paulo - SP

RESUMO: A música sempre esteve presente na vida do ser humano, atuando e gerando efeitos terapêuticos sobre a mesma. Esta pesquisa analisa estudos sobre a eficácia do tratamento com música sobre o processo terapêutico de sujeitos deficientes visuais, auditivos, com depressão e com transtorno do espectro do autismo. A análise foi realizada segundo Bardin (2011) e 4 categorias de estudo foram estabelecidas. Os resultados evidenciaram que a música proporciona melhora significativa na comunicação dos sujeitos, principalmente com *Transtorno do Espectro Autista*; promove autoconhecimento e bem-estar para *deficientes visuais e auditivos*; diminui os sintomas de

pacientes com *depressão*; e proporciona a melhora da qualidade de vida de todos os públicos estudados nesta pesquisa. Os trabalhos analisados apontam a música como ferramenta poderosa de desenvolvimento humano.

PALAVRAS-CHAVE: Música, cego, surdo, depressão, transtorno do espectro autista

MUSIC IN THERAPEUTIC AND / OR REHABILITATIVE PROCESSES: ANALYSIS OF ITS PRINCIPLES, PRACTICES AND BENEFITS

ABSTRACT: Music has always been present in the human being's life, acting and generating therapeutic effects on it. This research analyzes studies on music treatment's efficacy on therapeutic process of visually impaired, hearing, depressed and autistic spectrum disorder subjects. The analysis was performed according to Bardin (2011) and 4 study categories were established. The results showed that music provides significant improvement in communication of subjects, especially with autistic spectrum disorder; promotes self-awareness and well-being for the visually and hearing impaired; decreases the symptoms of patients with depression; and provides the improvement of the life quality of all publics studied in this research. The works analyzed point to music as a powerful tool for

human development.

KEYWORDS: music, blind, deaf, depression, autistic spectrum disorder.

1 | INTRODUÇÃO

A música sempre esteve presente na vida do homem, desde os seus primórdios, fazendo parte integrante e de forma relevante de sua existência - nos momentos e nas situações de alegria ou tristeza, dor ou saúde, paz ou guerra, presentificando-se nas situações festivas, guerreiras, fúnebres, religiosas e mágicas. (HAGUIARA-CERVELLINI, 2003).

No período que sucedeu a Segunda Guerra Mundial, essa relação Homem-música passou a ser estudada em forma de ciência, adentrando em diversos campos de atuação, principalmente na área da saúde, onde pesquisas médicas e hospitalares deram início à ciência que hoje se entende por musicoterapia (LEINING, 1977).

A ação da música na saúde, entretanto, não se limita somente a prática musicoterápica, e seu uso científico tem sido estudado por diversos autores a serem discutidos neste artigo. Quando se cria musicalmente, aspectos cognitivos, culturais, corporais e afetivos, são experienciados, e tais ações desdobram-se para o campo do cotidiano, escoando para aspectos outros da vida dos participantes. É nesse sentido que se propõe pensar a potencialização dos sujeitos, como o aumento das possibilidades criativas de existência, mediados pelo fazer musical. (ARNDT; CUNHA; VOLPI, 2016).

A fim de demarcar os limites desta pesquisa, uma vez que o âmbito da saúde é muito extenso, optou-se pela escolha de estudar o uso da música a partir de algumas condições específicas a serem agora apresentadas.

1.1 Depressão

O **transtorno depressivo** é uma classe de vários transtornos que incluem a presença de humor triste, vazio ou irritável acompanhado de alterações somáticas e cognitivas que afetam significativamente a capacidade de funcionamento do indivíduo. O que difere entre eles são aspectos de duração, momento ou etiologia presumida. (DSM-5, 2013)

Dentre estes transtornos, pode-se citar o depressivo maior, transtorno depressivo persistente (distímia), transtorno disruptivo da desregulação do humor, entre outros. Do ponto de vista clínico os transtornos depressivos não necessariamente precisam da medicação como via de tratamento. Nas depressões leves e moderadas a psicoterapia, ou terapias alternativas se mostram extremamente eficazes (FLECK, 2009).

1.2 Transtorno do Espectro Autista

A caracterização de sujeito portador do ***Transtorno do Espectro Autista*** – TEA - se dá, fundamentalmente, a partir dos déficits que este apresenta, sendo os principais:

padrão repetitivo, estereotipado e restrito de comportamentos, interesses e/ou atividades e prejuízos na interação e comunicação (American Psychiatric Association [APA], 2013). Grande parte dos indivíduos diagnosticados com autismo não faz contato visual e sente-se incomodado com o contato corporal, além de apresentar problemas na linguagem verbal e não verbal, utilizando-se então de gestos para suprir a comunicação (MENEZES; AMORIN, 2015).

As pessoas com tal transtorno mostram uma relação intensa com a música, considerando o aspecto não-verbal da música como principal motivo engajador. Tanto a música instrumental quanto as canções são ótimos instrumentos para o estudo das emoções, além de estimular a atenção conjunta, a memória, controle de impulso, planejamento, execução e controle de ações motoras (SAMPAIO *et al.*, 2015).

1.3 Deficiência Visual

A deficiência visual é definida como a perda total ou parcial, congênita ou adquirida, da visão. O nível de acuidade visual pode variar, determinando dois grupos de deficientes: cegos - com perda total da visão e baixa visão; ou visão subnormal – caracterizada pelo comprometimento do funcionamento visual dos olhos, mesmo após tratamento ou correção. Segundo a Organização Mundial da Saúde (2010), estima-se que 6,5 milhões de brasileiros possuem deficiência visual e 29 milhões possuem alguma dificuldade para enxergar.

1.4 Deficiência Auditiva

O mesmo ocorre com os deficientes auditivos, também conhecidos como hipoacúsicos ou surdos, sendo caracterizados como indivíduos que possuem a perda parcial ou total de audição, podendo ser de nascença ou causada posteriormente por doenças e outras complicações. Segundo a Organização Mundial da Saúde (2010), aproximadamente 9,7 milhões de brasileiros possuem alguma deficiência auditiva.

Dessa forma, buscou-se levantar e analisar estudos que pudessem relatar a eficácia ou não do processo terapêutico e/ou de reabilitação, através de tratamentos com música. Descobrir como a musicalidade dos seres pode influenciar no processo terapêutico de pacientes com depressão; beneficiar deficientes auditivos e visuais; e auxiliar sujeitos que desenvolveram transtornos do espectro autista, explicitando seus princípios e práticas clínicas.

2 | METODOLOGIA

Foi realizada revisão bibliográfica sobre o uso científico da música nos processos terapêuticos e/ou reabilitacionais, em produções científicas que diziam respeito: ao tratamento de transtornos depressivos, portadores de cegueira e surdez e sujeitos com transtornos do espectro autista.

Os dados foram coletados nas seguintes categorias de produções científicas: artigos científicos em periódicos nacionais e internacionais, dissertações de mestrado,

teses de doutorado, filmes, documentários e livros.

Efetou-se então o cruzamento dos dados levantados e a análise de conteúdo, segundo Bardin (2011), elegendo-se a modalidade de análise por categorias. A análise categorial implica em uma operação em que se classificam elementos constitutivos de um conjunto dado, analisando-os e reagrupando-os por analogia. O critério de categorização, nesta pesquisa, deu-se por categorias temáticas, encontradas nas produções científicas analisadas, tais como: comunicação e linguagem, contribuições da família, diminuição de sintomas, e qualidade de vida.

3 | DISCUSSÃO E RESULTADOS

3.1 CATEGORIA I – Comunicação e linguagem

A categoria I refere-se ao processo de comunicação e desenvolvimento e aperfeiçoamento da linguagem verbal e não verbal dos sujeitos. Foram encontradas formas de comunicação musical, verbal, não verbal, dentre outras.

Haguiara-Cervellini (2003), afirma que a música é uma forma de comunicação que carrega a possibilidade de viver, sentir e expressar emoções, sendo fundamental ao ser humano, incluindo o *deficiente auditivo*. Em sua tese de doutorado, cita sua dissertação de mestrado (1983, apud HAGUIARA- CERVELLINI, 1999, p. 30), cuja pesquisa consistiu na observação de crianças *deficientes auditivas* em relação com a música. Conclui que independente do grau de sua perda auditiva, elas são sensíveis à música. Durante a pesquisa as vivências musicais eram propiciadas de modo que elas pudessem experienciá-las livre e espontaneamente. “*Dessa forma elas aprenderam a ouvir a música por si mesmas, mostrando suas possibilidades diante das potencialidades que a música lhes oferecia*”.

A autora afirma que a vivência da música possibilita a canalização de estados conflituosos e de disputa para o toque de instrumentos musicais e para a dança. “Frequentemente, os conflitos surgidos durante a sessão foram resolvidos em torno de um instrumento musical, como o bumbo, ou o címbalo, por exemplo, onde as divergências e as emoções se explicitavam através de diálogos sonoros; ou através da dança e da expressão corporal. Essas situações resultaram em momentos de compartilhar, cooperar e comunicar-se.” (HAGUIARA-CERVELLINI, 1999, p. 31).

A comunicação/linguagem no indivíduo *autista* é um dos aspectos em que este apresenta dificuldades, sendo inclusive, critério para tal diagnóstico (American Psychiatric Association, 2013). Os indivíduos apresentam o desenvolvimento da linguagem prejudicado, chegando a casos em que a fala é inexistente, além da utilização da ecolalia por alguns indivíduos (BROWN, ELDER, 2014 apud FRANZOI *et al.*, 2016).

Fernandes (2015) pontua em seu trabalho que a musicoterapia tem como fundamento possibilitar canais de comunicação em indivíduos com *TEA*. Segundo

Verga (2017), em seu vídeo sobre autismo e música, a musicoterapia tem como objetivo principal promover a linguagem, a abertura de canais de comunicação, utilizar a música com esses indivíduos para engajá-los e lhes fornecer um meio através do qual possam se expressar.

No trabalho de Azevedo (2012) com um indivíduo *autista*, a comunicação foi interpretada como um indicador de interação social - objetivo da pesquisa. Logo, pode-se dizer que o foco não era especificamente a melhorada comunicação ou linguagem do indivíduo, mas, a autora conclui que, com o passar das sessões, o sujeito em questão passou a mostrar-se musicalmente mais comunicativo, demonstrando facilidade na execução técnica de instrumentos musicais adquirida com o decorrer das sessões, o que mostra que, embora o foco da intervenção não tenha sido tal, ele também influenciou neste aspecto.

Freire (2014), em seu trabalho com crianças *autistas*, utiliza a musicoterapia improvisacional, que consiste em utilizar a improvisação musical nos quatro campos musicais: audição, recriação, improvisação e composição (BRUSCIA, 2000 apud FREIRE, 2014). Além disso, nas sessões, há uma preocupação do musicoterapeuta em utilizar os instrumentos musicais e também a voz de forma lúdica e que estimule, entre outras áreas, a comunicação. No estudo, obteve-se como resultado uma correlação positiva entre o aumento da comunicabilidade musical e uma melhora na fala, corroborando o fato informado por Wan e Schlaung (2010 apud FREIRE, 2014) de que há ativação cerebral das áreas relacionadas à fala quando se escuta e se executa música, e desse modo, um dos benefícios trazidos pela música é o de promover conexões entre essas áreas cerebrais, o que poderia melhorar as habilidades comunicacionais de indivíduos com *TEA*.

Penn (1962) nos mostra em seu filme “O Milagre de Anne Sullivan”, a história real de Helen Keller, uma menina de sete anos de idade que acabou ficando *surda e cega* antes mesmo de completar dois anos de idade. Depois de muito esforço, carinho, e dedicação, foi possível fazer com que a menina se comunicasse com o mundo e as pessoas ao seu redor. Sua professora, Anne Sullivan, queria desenvolver em Helen a linguagem. Inicialmente, precisou recorrer ao extremo, tendo que conviver isoladamente com a menina, para que Helen pudesse aprender o novo método de comunicação, em que o tato propiciaria a percepção do Alfabeto manual e da língua de sinais. Este estímulo da comunicação através do tato proposto por Anne incentivou sua aluna a estabelecer o elo entre ela e o mundo, fazendo-a compreender a relação entre as palavras e seus significados.

Ao se pensar em metodologia e alternativas de ensino e estimulação da linguagem, observamos que, da bibliografia levantada, os estudos de Massaro & Deliberato (2013 apud RODRIGUEZ *et al.*, 2015) e Vasquez, (2011 apud RODRIGUEZ *et al.*, 2015) apontam que a música associada à uma terapia fonoaudiológica, estimulação auditiva e musicoterapia, de forma sistemática e, aplicada com crianças na etapa pré-escolar, torna-se um elemento estimulador e condutor de novas aprendizagens,

como: aumento de gestos indicativos, comportamentos comunicativos intencionais, linguagem expressiva e receptiva, propiciando, também, o desenvolvimento da sua atenção.

Já no trabalho de Franzoi *et al.* (2016) com crianças *autistas* foi bastante clara a ênfase da intervenção em estimular a linguagem. A ecolalia emitida pelas crianças, nessa intervenção, foi utilizada como um meio para ampliar o repertório da criança, utilizando-se “rimas, gestos, timbres, ritmos diferentes e elaboração de histórias cantadas relacionada à repetição verbal” (PRESTES, 2008 apud FRANZOI *et al.*, 2016), o que influenciou também a interação das crianças.

Hathenher *et al.*, (2012) afirmam o fato de que, a criança com surdez pode desenvolver habilidades para a música, o que a auxilia no processo de desenvolvimento da comunicação oral. Para a aprendizagem auditiva, a educação musical dessas crianças é feita com o uso de aparelhos de amplificação sonora (AASI). As vibrações sonoras captadas através do tato também são importantes para que percebam os sons da fala. Os exercícios com o corpo auxiliam a percepção auditiva, propiciando a aquisição linguística.

O entendimento de que a musicoterapia seria uma “porta de entrada para o mundo do autista” foi o pilar para o estudo de Herdy e Carmo (2016). Nas sessões, a musicoterapeuta buscava utilizar instrumentos musicais, miniaturas de animais, desenhos e gestos corporais, sempre buscando colocar o contexto musical na realidade, mostrando que, ainda há comunicação mesmo sem o uso da linguagem verbal (PRESTES, 2008 apud HERDY; CARMO, 2016). Como resultado, os sujeitos passaram a iniciar a conversação, a esperar a sua vez de falar, a solicitar e nomear objetos, a realizar vocalizações articuladas com ênfase da língua e a fazer relatos do momento imediato e também de eventos passados.

Na monografia de Ferreira (2011), realizada no curso de Especialização em Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão Escolar, o autor afirma que já existem muitas escolas trabalhando com a música. A prática musical é obtida nessas escolas através de aulas que preconizam a experimentação do som, fazendo com que cada aluno seja parte integrante da composição musical. No caso de alunos com deficiência auditiva, as sensações e as novas maneiras do fazer musical são realizadas através do sentir das notas vibrando, do tocar de instrumentos de percussão e da percepção de cada frequência, demonstrando que cada aluno é capaz de expressar-se de maneira mais eficaz usando a música como meio de comunicação e expressão dos sentimentos. Foi possível verificar que existe uma melhora significativa no desenvolvimento da linguagem oral e gestual dos alunos. (FERREIRA,2011).

Melo (2011) afirma que a música assume um papel não apenas de auxílio terapêutico ou de experiências lúdicas, mas sim o de um componente curricular que pode contribuir para a formação dos sujeitos. Dessa perspectiva, Granja (2006, p.103 apud MELO, 2011) nos diz que “a música é uma linguagem que permite a expressão singular dos valores e dos sentimentos de cada pessoa, de cada grupo social”. O

estudo investigou a participação de um aluno cego da turma do curso de Licenciatura em Música, que perdeu a visão aos 33 anos. Ele teve que aprender o sistema Braille e se adaptar a atual situação, assim como enfrentar o seu primeiro e principal problema da graduação na disciplina Linguagem e Estruturação Musical, defrontando-se com a não acessibilidade física da matéria.

Com essa realidade, muito do aprendizado musical das pessoas com *deficiência visual* se dá a partir da: autoaprendizagem e da musicografia braile. No entanto, o aluno teve um dos seus direitos fundamentais feridos, pois a acessibilidade garante a comunicação e a informação a todos os deficientes, diferentemente do que presenciou em tal matéria.

Na pesquisa de Oliveira e Carvalho (2005), com *deficientes visuais*, foram realizadas atividades que objetivavam desenvolver e trabalhar aspectos como a memória auditiva e a estimulação da escuta por meio de discriminação de sons e músicas. A partir das atividades propostas, os integrantes demonstraram uma melhora na autoestima, na comunicação, na participação, no desenvolvimento das atividades, no pensamento crítico, enfim, no desenvolvimento global.

Paredes (2012), em seu estudo sobre indivíduos com *transtorno do espectro do autismo* pontua que a musicoterapia é um dispositivo eficaz quando se trata de fornecer um modo de expressão para o indivíduo autista, pois no estudo a musicoterapia promoveu a linguagem do tipo não-verbal entre os indivíduos.

Já em Sá (2007), observamos o debate acerca das propostas de educação musical para os surdos e da garantia da real consideração da cultura surda, através da implementação de estratégias de identificação num processo sócio- histórico autêntico, não comandado, no ensino da música. Nesse sentido, a autora discorre sobre a resistência em se usar educacionalmente a língua natural dos surdos, a Língua de Sinais Brasileira. A discussão passa pelo questionamento do uso de uma língua anti-natural quando se tem uma língua natural disponível.

Petrovisky, Cacchione e George (2015), concluem, sobre a intervenção musical nos sintomas de *depressão* em idosos com demência, que a musicoterapia é de extrema importância para a manutenção da comunicação e socialização deles, uma vez que o avanço da doença inibe o sujeito de várias formas. A intervenção musical estimula nesses idosos a comunicação não verbal, um substituto para a comunicação verbal perdida com o avanço da demência.

Erkkila *et al.* (2011), estudaram sujeitos com *depressão* leve e moderada a partir da intervenção com improvisação musical livre e puderam concluir que a musicoterapia possibilita expressões não verbais significativas, mesmo em situações onde o cliente não é capaz de expressar verbalmente suas experiências internas. Para alguns pacientes, as experiências não verbais da terapia os levaram a ter *insights* sobre aspectos de sua psicopatologia, como questões da infância, traumas e emoções simbolicamente associadas aos sintomas da depressão.

Conclui-se então que a música em si, assim como as atividades que envolvem

sons e ritmos, e as terapias propriamente ditas, são importantes ferramentas potencializadoras do desenvolver da comunicação e da linguagem, seja ela qual for.

3.2 CATEGORIA II – Contribuições da família

Na categoria II buscou-se analisar de que forma a família interfere na relação dos sujeitos com a música. Foi possível realizar os cruzamentos referentes às implicações da música em sujeitos deficientes visuais e auditivos.

Na pesquisa de Ferreira (2011), sobre o uso da música com *deficientes auditivos*, foi realizada a aplicação do questionário ao professor de música. Este atribui à família a valorização das atividades musicais desenvolvidas pela escola, uma vez que os pais percebem modificações significativas no desenvolvimento social, afetivo e intelectual do filho. O autor afirma que a parceria entre a escola e a família constitui um pilar importante na sustentação do processo de inclusão no meio musical, pois o estímulo que os alunos recebem em casa reflete positivamente na eficácia dos trabalhos desenvolvidos na escola.

Ochronowicz (2009) nos conta em seu filme “Sou surda e não sabia” a história de Sandrine, uma criança aparentemente “normal” que aos poucos vai descobrindo ser surda. Essa descoberta altera totalmente a sua relação com o mundo à sua volta e principalmente a sua relação com a família. Sandrine conta que sentiu que seus pais ficaram “diferentes” após saberem que ela era surda. A menina não entendia o que havia feito de errado para que eles a tratassem friamente, mas sentia que colocavam seu problema muito maior do que era na realidade. Como ela não escutava, não sabia o sentido que tinha o ouvir.

Sá (2007) alerta para a questão da razão pela qual os pais devem apresentar a música às crianças com *deficiência auditiva*. Estrutura as seguintes perguntas: “Por que querem que o surdo aprenda música? Por que a Educação Musical faz parte de um currículo para *surdos*?” (SÁ, 2007, p. 7) e alega que se as razões para este aprendizado não ficarem muito claras para os professores, para os pais, e, principalmente, para os surdos, continuaremos assistindo a uma resistência dos surdos para com tudo o que diz respeito à música, o que poderá ser uma pena, pois o conhecimento musical pode ser utilizado em prol do desenvolvimento dos *surdos* em inúmeras áreas.

Na revisão narrativa de literatura, realizada por Rodriguez *et al*, (2015), cita-se Oliveira (2013). Os resultados da pesquisa apontam para a questão da ausência da iniciação musical nas escolas, destacando, então, a importância do incentivo da família e da comunidade, além do engajamento do próprio aluno com *deficiência visual*, nos processos de formação musical.

Na pesquisa de Oliveira e Reily (2014), pôde-se observar que os depoimentos dos entrevistados ressaltaram a importância do apoio familiar para o desenvolvimento musical, que se inicia na infância do *cego* e perdura no decorrer da vida do sujeito, em seus estudos formais ou informais da música.

Conclui-se que a família é um importante pilar na construção e inserção do sujeito no ambiente musical, assim como sua permanência na mesma, propiciando muitos ganhos no que se refere ao seu poder terapêutico e reabilitacional.

3.3 CATEGORIA III – Diminuição desintomas

A categoria VIII limita-se somente aos artigos pesquisados do subtema depressão. Percebe-se que os artigos em que a categoria é encontrada utilizam-se da musicoterapia como base de pesquisa, ou supõem a música como terapêutica, sem fundamentação teórica específica. No estudo de Erkkilä *et al* (2011), por exemplo, o processo terapêutico presente nas sessões de musicoterapia torna-se mais compreensível na medida em que ocorre a análise dos sujeitos da pesquisa:

Para alguns clientes, as experiências não verbais da terapia os levaram a ter *insights* sobre aspectos de sua psicopatologia, como questões da infância, traumas e emoções simbolicamente associadas aos sintomas da depressão. O processo em si foi entendido, por muitos dos clientes, como catártico, pois uma propriedade única da musicoterapia é o fato de ela propor uma terapia ativa por parte, também, do paciente, e esta parece ser uma dimensão significativa para lidar com as questões associadas à depressão. (ERKKILÄ, *et al*, 2011. Tradução das pesquisadoras).

Segundo o DSM V (2013), os critérios de diagnósticos da doença são amplos e seus sintomas caracterizam um grande espectro, podendo-se destacar o humor deprimido, perda de interesse ou prazer, perda ou ganho excessivo de peso etc. Quando os artigos tratam da diminuição de sintomas - que conseqüentemente aumentam a possibilidade de cura do paciente - entende-se que a música atua em sintomas específicos e pontuais, não generalizados. A melhora do humor é um exemplo: Muszkat (2012) e Areias (2016) apontam que a liberação de neurotoxinas e neurotransmissores, como a serotonina e dopamina, são importantes na manutenção dos dois principais sintomas da psicopatologia - perda de prazer e humor deprimido - uma vez que estão quimicamente relacionados. Segundo os autores, a música estimula a liberação de serotonina no cérebro, melhorando a comunicação entre os neurônios e aumentando o humor do sujeito; já a sensação de prazer é aumentada quando se ouve as músicas chamadas 'prazerosas' que estimulam a liberação de dopamina no cérebro.

As contribuições de base biológica também passam por outro aspecto da depressão. Segundo Verrusio *et al*, (2014), nesta patologia o empobrecimento neuronal em determinadas áreas cerebrais pode ser uma característica agravante e que pode ser evitada com o uso da música, uma vez que a exposição ao som aumenta a neurogênese no hipocampo - onde a perda de neurônios ou regeneração insuficiente é marca dos distúrbios de humor.

Pode-se concluir, portanto, que os resultados encontrados nas pesquisas sobre música, musicoterapia e depressão tendem a apontar a diminuição dos sintomas do

transtorno, sejam os principais ou secundários, bem como a melhora progressiva do paciente.

3.4 CATEGORIA IV – Qualidade de vida

Qualidade de vida pode ser definido como a “percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (BOWLING, BRAZIER, 2000), podendo, portanto, variar de acordo com a cultura da pessoa, e irá variar de pessoa para pessoa, dependendo de seus objetivos e suas expectativas.

Sendo a música uma possibilidade de acesso à comunicação do indivíduo *autista*, esta também pode promover bem-estar ao paciente, buscando neutralizar uma parte dos prejuízos desenvolvimentais que tais indivíduos apresentam (AMBRÓS, 2016 apud HERDY; CARMO, 2016). Ela também se faz como uma atividade cujo objetivo é o próprio indivíduo, e o importante é fazê-lo participar; não há cobrança para que a atividade seja realizada de modo perfeito; a expressão do indivíduo é respeitada do jeito que emergir, a sua ação é valorizada, e assim, através dos sentimentos de realização, o indivíduo desenvolve sua autoestima (VERGA, 2017).

Com idosos institucionalizados, a música serviu como ferramenta para melhorar a relação que tinham consigo mesmos, estimulando o autocuidado e melhorando o bem-estar que sentiam, inclusive fora dos momentos de intervenção (MACENA *et al*, 2016).

A música pode melhorar a qualidade de vida do sujeito na medida em que melhora sua saúde. Areias (2016) defende que, em pacientes com dor crônica, a música pode melhorar sua qualidade de vida e diminuir a sensação de dor, uma vez que os receptores cerebrais da dor enviam sinais para o cérebro e, é possível que a música bloqueie a percepção dolorosa ao atuar nesses receptores e neurotransmissores. O efeito pretendido quando se apresenta música ao doente é essencialmente melhorar o seu humor, alterando o limiar da dor, utilizando a distração e o relaxamento.

Os índices de *depressão* de pacientes que são sujeitos à hemodiálise são elevados em relação à população em geral, e os sintomas depressivos tendem a afetar a qualidade de vida desses indivíduos. Após a intervenção, comparando-se o antes e depois de testes/escalas de depressão e qualidade de vida, não só os índices de qualidade de vida subiram, mas também os de depressão diminuíram, indicando a comorbidade que o autor defende (HAGEMAN, 2015).

A música e a dança podem ser propiciadoras de prazer aos deficientes visuais. Por meio da música, tais indivíduos podem tornar-se melhores versões de si, superando todo e qualquer desafio, lutando pelo seu bem-estar e sua felicidade, além de também poderem se sentir parte do todo (PERALTA, 2016).

Segundo Hagiara-Cervellini (1999) “experiências musicais gratificantes, na infância, podem ser a pedra inaugural para o ser musical do *surdo* e constituir-se em

elemento inestimável para a sua formação, o desenvolvimento de sua sensibilidade e uma vida mais saudável e feliz” (p. 266) Desta forma, a autora registra a importância de se propiciar a música de forma lúdica e prazerosa, para que a criança possa se apropriar dela sem reservas.

Conclui-se que a música é uma importante ferramenta terapêutica ao se considerar a melhora apresentada pelos pacientes nas pesquisas citadas, além de corroborar para a manutenção e constância da saúde dos indivíduos.

4 | CONCLUSÕES

O levantamento e análise dos estudos aqui citados permitem sublinhar questões de relevância. A escassez de produções da área de psicologia deve ser salientada, uma vez que a procedência de boa parte das pesquisas era das áreas de educação, neurociência e musicoterapia. O subtema depressão foi o único que apresentou pesquisas de psicologia, majoritariamente.

Compreendeu-se que a música é uma ferramenta poderosa de desenvolvimento humano, que evidencia potencialidades, auxilia no aprimoramento de funções e atividades diárias, estimula o contato com sentimentos, afetos e emoções. As intervenções oportunizaram bem-estar aos sujeitos que delas participaram. Sentimentos de conforto, segurança, saúde e prazer foram percebidos no âmbito social, psicológico e físico.

A ausência de referências à família ou eventuais citações sobre a importância do aparato familiar junto aos sujeitos com TEA ou com depressão mostrou-se significativa. A categoria “Contribuições da Família” contou apenas com artigos/estudos de deficiência auditiva e visual e concluiu que a família é um importante pilar na construção dos sujeitos no ambiente musical, assim como sua permanência na mesma, propiciando muitos ganhos no que se refere ao seu poder terapêutico e reabilitacional.

No que se refere ao subtema depressão, a música mostrou-se contribuinte para a melhora do paciente, diminuindo os sintomas da patologia utilizando-se de mecanismos como a viabilização de contato social, o resgate de sentimentos positivos, a ativação do prazer biológico e a melhora na qualidade de vida do sujeito.

Já em relação ao subtema Transtorno do Espectro do Autismo, a música mostrou-se como elemento fundamental no tratamento, beneficiando os indivíduos em diversos graus e diversas áreas, como habilidades sociais e comunicação, promovendo melhoras em áreas que comumente encontram-se mais prejudicadas.

No caso dos subtemas relacionados a deficiência visual e deficiência auditiva, observou-se que existe muita literatura que discute a maneira e o momento no qual ocorre o contato dos deficientes com a música. Foram encontradas pesquisas referentes aos processos de ensino e aprendizagem da música e assim, foi possível analisar as implicações que esta acarreta aos alunos, tais como: ampliação de habilidades sociais, comunicação e linguagem, bem-estar e autoconhecimento. Nota-

se que existe um déficit de pesquisa e investimento na área da psicologia a respeito da música como ferramenta terapêutica para o público que possui tais deficiências (visual e/ou auditiva).

A partir desses achados, é recomendável que o tema seja estudado por estudantes/profissionais da psicologia, dada a importância do conteúdo para esta área de conhecimento. Dando continuidade a esta pesquisa, sugere-se a possibilidade de pesquisas de campo voltadas para o uso da música na prática terapêutica, visto seu grande poder reabilitacional.

REFERÊNCIAS

AREIAS, José Carlos. **A música, a saúde e o bem estar**. Nascer e Crescer, Porto, v. 25, n. 1, p. 7-10, mar.2016. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S087207542016000100001&lng=pt&nrm=is>. acessos em 06 nov.2017.

ARNDT, Andressa Dias; CUNHA, Rosemyriam; VOLPI, Sheila. **ASPECTOS DA PRÁTICA MUSICOTERAPÊUTICA: CONTEXTO SOCIAL E COMUNITÁRIO EM PERSPECTIVA**. Psicol. Soc., Belo Horizonte, v. 28, n. 2, p. 387-395, ago. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/1807-03102016v28n2p387>.

AUTISMO E MÚSICA: **Intervenções e tratamento musicoterápico** - Aula 4, apresentado por Bruno Verga. 26 set. 2017. (13 . min. 07 s) Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=NLhsH-MaX6U>>. Acesso em: 10 jan. 2018.

AZEVEDO, Juliana Janela. **A Aplicação da Musicoterapia numa criança com Espectro do Autismo: Estudo de Caso**. 2012. 96 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Educação) - Universidade Católica Portuguesa, Braga, 2012.

BARDIN, Laurance. **Análise de conteúdo**. Brasil: Edições 70, 2011. 280 p.

Bowling A, Brazier J. **Quality of life in social science and medicine Introduction**. Soc Sci Med 1995; 41:1337-8.

DSM-IV-TRTM - **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. trad. Cláudia Dornelles; - 4.ed. rev. - Porto Alegre: Artmed,2002.

ERKKILA, J. et al. **Individual music therapy for depression: randomised controlled trial**. The British Journal Of Psychiatry, [s.l.], v. 199, n. 2, p.132 139, 7 abr. 2011. Royal College of Psychiatrists. <http://dx.doi.org/10.1192/bjp.bp.110.085431>

FERNANDES, Francisco. Dicionário Brasileiro Globo. São Paulo: Editora Globo, 1984. FERNANDES, Patrícia Raquel da Silva. **Sons e Silêncios: a Importância da Musicoterapia em Indivíduos com Perturbação do Espectro do Autismo**. Perspectivas em Diálogo: Revista de Educação e Sociedade, Naviraí, v. 2, n. 3, p.18-38, junho, 2015.

FERREIRA, Paulo Roberto Pereira. **A música como fator de inclusão para alunos com deficiência auditiva**. 2011. 65 f. Monografia (Especialização) - Curso de Especialização em Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão Escolar, Uab/unb - Pólo da Ceilândia, Brasília, 2011.

FLECK, Marcelo P. et al. **Revisão das diretrizes da Associação Médica Brasileira para o tratamento da depressão** (Versão integral). Revista Brasileira de Psiquiatria, Porto Alegre, v. 31, n. 01, p.7-17, jan. 2009.

FRANZOI, Mariana André Honorato et al. **Intervenção Musical Como Estratégia De Cuidado De Enfermagem A Crianças Com Transtorno Do Espectro Do Autismo Em Um Centro De Atenção Psicossocial**. Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 25, n. 1, e1020015, 2016.

FREIRE, Marina Horta. **Efeitos da Musicoterapia Improvisacional no tratamento de crianças com Transtorno do Espectro do Autismo**. 2014. 75f. Dissertação (Mestrado em Neurociências) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2014.

HAGEMAN, Paula de Marchi Scarpin. **O efeito da musicoterapia na qualidade de vida e nos sintomas depressivos do paciente em hemodiálise**. 2015. 115 f. Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho, Faculdade de Ciências, 2015. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/123948>>

HAGUIARA-CERVELLINI, Nadir. **A musicalidade do surdo: representação e estigma**. São Paulo: Plexus, 2003.

HAGUIARA-CERVELLINI, Nadir. **Representação do surdo enquanto ser musical**. 1999. 275 f. Tese (Doutorado) – Pós Graduação em Psicologia Clínica, PUC-SP, São Paulo, 1999.

HATHENHER et al. **A música como meio e processo de aprendizagem na construção do conhecimento do aluno surdo**. In: ENCONTRO DE PESQUISADORES EM EDUCAÇÃO ESPECIAL E INCLUSÃO ESCOLAR, 4., 2012, Uberlândia. V Seminário Nacional de Educação Especial. Uberlândia: Cepae, 2012. p. 1 - 22.

HERDY, Alessandra Moreira; CARMO, Carolina de Freitas do. **Os Efeitos Da Musicoterapia Em Pacientes Portadores Do Transtorno Do Espectro Autista**. Reinpec, [s.l.], v. 2, n. 2, p.283-301, 22 dez. 2016. Faculdade Redentor.

HOFFMANN, Thiago dos Reis. **A Atuação dos “Músicos do Elo” em um Centro de Hemodiálise: Uma Experiência Humanizadora que Melhora a Qualidade de Vida e Sintomas de Depressão**. 2014. 113 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Medicina, Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Sorocaba, 2014. Disponível em: <http://www.musicos-doelo.org/sites/default/files/PUC_Dissertacao_Thiago_Hoffmann_4.pdf>. Acesso em: 10 out. 2017.

MACENA, Vanessa Dantas de et al. **A Utilização Da Musicoterapia No Tratamento Da Depressão Em Idosos Institucionalizados**. In: Congresso Nacional De Envelhecimento Humano, 1., 2016, Natal: Realize, 2016. v. 1, p. 1 - 6.

MELO, Isaac Samir Cortez de. **Um estudante cego no curso de licenciatura em música da UFRN: questões de acessibilidade curricular e física**. 2011. 148 f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2011.

MENEZES, Luiza Campos; AMORIM, Katia de Souza. **PARA ALÉM DOS DÉFICITS: INTERAÇÃO E ATENÇÃO CONJUNTA EM CRIANÇAS COM AUTISMO**. Psicologia em Estudo, Maringá, v. 20, n. 3, p.353-364, jul . / set . 2015.

MORENO, Jacob Levy. Psicodrama y Sociodrama. 2. ed. Buenos Aires: Ediciones Hormé, S.a.e., 1977. 253 p.

MUSZKAT, Mauro. **Música, neurociência e desenvolvimento humano**. In: GISELE JORDÃO (Org.). A música na Escola. São Paulo: Allucci & Associados Comunicações, 2012. p. 67-69

OLIVEIRA, Alessandra dos Santos; CARVALHO, Laura de. **Deficiência visual: mais sensível que um olhar**. Colloquium Humanarum, São Paulo, v. 3, n. 2, p.27- 38, dez. 2005.

OLIVEIRA, Leonardo Augusto Cardoso de; REILY, Lucia Helena. **Relatos de músicos cegos: subsídios para o ensino de música para alunos com deficiência visual**. Revista brasileira de

educação especial, Marília, v. 20, n. 3, p 405-420 Sept. 2014. Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-65382014000300007&lng=en&nrm=iso>. access on 18 Feb. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-65382014000300007>.

Organização Mundial da Saúde. **Censo de surdos no Brasil 2010**. Disponível em: <<http://angelalibras.blogspot.com/p/censo-de-surdos-no-brasil.html>>. Acesso em: 02 maio 2018.

Organização Mundial da Saúde. **Sobre deficiência visual no Brasil**. 2010. Disponível em: <<https://www.fundacaodorina.org.br/a-fundacao/deficienciavisual/estatisticas-da-deficiencia-visual/>>. Acesso em: 02 maio 2018.

O MILAGRE de Anne Sullivan. Direção de Arthur Penn. Usa: Tbc, 1962. (107 min.), P&B.

PAREDES, Sonia dos Santos Gonçalves. **O Papel da Musicoterapia no Desenvolvimento Cognitivo nas Crianças com Perturbações do Espectro do Autismo**. 2011. 176 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Educação) - Escola Superior de Educação Almeida Garrett, Lisboa, 2012.

RODRIGUEZ et al. **A música e a pessoa com deficiência**: uma revisão narrativa da literatura. Revista Música e Linguagem. Vitória/ES. Vol.1, nº4 (Agosto/2015), p.37-51.

SÁ, Nídia Regina Limeira de. **Os Surdos, a Música e a Educação**, 2007. Texto [on line] publicado no Espaço Universitário de Estudos Surdos. Disponível em: <http://www.eusurdo.ufba.br/>. Acesso em 26 nov.2017.

SAMPAIO, R. T. et al. **A Musicoterapia e o Transtorno do Espectro do Autismo**: uma abordagem informada pelas neurociências para a prática clínica. Per Musi. Belo Horizonte, n.32, 2015, p.137-170.
SOU surda e não sabia. Direção de Igor Ochronowicz. França: Le Mag, 2009. (70 min.), P&B.

VERRUSIO, Walter et al. **Exercise training and music therapy in elderly with depressive syndrome**: A pilot study. Complementary Therapies In Medicine,, Rome, v. 22, n. 4, p.614-620, jun. 2014.

A INCLUSÃO SOCIAL E FAMILIAR DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS NO BRASIL

Davi Augusto dos Santos Soares

Universidade Tiradentes

Aracaju- Sergipe

Tayanne de Araujo Lobão

Universidade Tiradentes

Aracaju- Sergipe

RESUMO: O presente trabalho tem como objetivo promover um debate e/ou reflexão acerca da necessidade da inclusão familiar e social de crianças e adolescentes com doença crônica, tendo como foco principal as doenças crônicas não transmissíveis. Devido as suas características peculiares, esse tipo de doença geralmente acarretar em uma série de consequências na vida do paciente e de seus cuidadores, que com o caminhar do tratamento percebe-se a necessidade de adaptações em conjunto de um tripé psicológico. Dessa forma, a justificativa para esta pesquisa é o fato das doenças crônicas serem a maior causa de morte no Brasil, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS).

PALAVRAS-CHAVE: Psicologia; Doenças crônicas; Revisão bibliográfica.

1 | INTRODUÇÃO

Em certas fases da vida, como adolescência e infância, o sujeito está propício a passar por mudanças comportamentais, físicas e cotidianas. Essas demandas pelas quais os indivíduos passam, costumam ser mais complicadas se seu estado de saúde está comprometido, esta situação é presente na vida das crianças e adolescentes com doenças crônicas. Uma vez que este tipo de doença acarreta nessas fases uma adaptação por partes dos doentes em possuírem uma consciência do seu estado de saúde, o que pode gerar angústia, conflitos e revolta. Isso acontece porque as doenças crônicas têm como característica marcante seu curso demorado, as constantes visitas do paciente ao hospital em sua maioria ocorrem hospitalizações- e também um agravamento de sua limitação física (VIEIRA; LIMA, 2002).

Uma maior vulnerabilidade instala-se na relação família/doente, pois além das necessidades básicas das crianças e adolescentes, estes passam a depender mais da família, assim seu suporte precisa ser ampliado. Os cuidadores abdicam de uma rotina normal e própria, para ter uma nova voltada ao tratamento e cuidado dos doentes, e também essas crianças e adolescentes, muitas vezes

precisam abrir mão de viver momentos referentes à sua fase da vida, como brincar e socializar. Dessa maneira, é necessário um bom enfrentamento para lidar com todas essas adaptações, que auxiliem os doentes em seus contextos, e conjuntamente haja um auxílio para a família dos doentes no acompanhamento desse tratamento (VIERA; LIMA, 2002).

Dentro do aspecto da reabilitação, Novaes (1975), já mencionava a importância da ampliação desse termo. Esse dizia que ela vai além da recuperação do órgão ou membro doente, envolvendo um resgate pleno do indivíduo, auxiliando na visualização de suas potencialidades e capacidades. Isto posto, é de suma importância que a reabilitação do paciente seja em prol de uma rotina mais perto das outras crianças e adolescentes, de forma que os contextos em que estão inseridos se adaptariam para a recepção deles (BRITO; BARROS, 2008).

2 | OBJETIVOS

Objetivo Geral

- Discorrer acerca da necessidade da inclusão familiar e social de crianças e adolescentes com doença crônica

Objetivos secundários

- Apresentar a relação da criança/adolescente com a doença crônica
- Abordar a necessidade de apoio à família com crianças e adolescentes que possuem doenças crônicas
- Discutir sobre a importância do processo de orientação profissional dos adolescentes com doenças crônicas
- Abordar o papel do psicólogo na intervenção terapêutica de crianças e adolescentes com doenças crônicas em todos os contextos que estas estão inseridas
- Esclarecer sobre as doenças crônicas e a forma de lidar com elas

3 | METODOLOGIA

Tal pesquisa é de cunho bibliográfico e como procedimento metodológico, foi preciso em primeiro lugar, estabelecer um método de pesquisa, com os seus respectivos desdobramentos (caracterização da própria pesquisa, constituição de cronograma básico, fichamento de artigos, etc.), como também, em seguida, realizar uma revisão bibliográfica em livros e artigos, que estão depositados nas plataformas SciELO (Scientific Electronic Library Online) e PePSIC (Periódicos Eletrônicos em Psicologia).

4 | RESULTADOS E DISCUSSÕES

Doenças crônicas compõe o conjunto de condições crônicas que geralmente estão ligadas a causas múltiplas, com início gradual obtendo a duração como sua principal característica. Tendo seu prognóstico incerto, esse tipo de doença tem um longo curso de duração existindo a probabilidade de ser incurável, deixando sequelas, impondo limitações as funções do indivíduo, forçando assim uma nova adaptação no seu estilo de vida. Nota-se que em seu quadro clínico pode haver mudanças ao longo do tempo, formando períodos de agudez ou crises que levam a incapacidade e hospitalizações (VIEIRA; LIMA,2002).

Toda essa complexidade da doença é uma experiência estranha e desconhecida para criança e o adolescente, fazendo com que gere uma reação negativa quanto a situação, que por fim, faz com que os jovens portadores comecem a produzir sentimentos de pavor, culpa, aflição e depressão já que passam a ter a sensação de que sua vida está sendo redigida pela doença. Portanto é importante ressaltar três fases em que a criança e o adolescente podem passar durante sua relação com a complexidade da doença: a primeira seria a fase da crise caracterizada desde o início dos sintomas até a definição do diagnóstico e início do tratamento, ocorre uma desestruturação na vida e desestabilidade emocional da criança/adolescente e da família. Há um processo de aprendizado e conhecimento sobre a doença com a finalidade de criar planos para saber lidar com os sintomas, procedimentos terapêuticos e diagnósticos, para que assim reorganizem suas vidas (VIEIRA; LIMA,2002).

Por conseguinte, a segunda seria a fase crônica marcada pela permanência, desenvolvimento e remissão do quadro patológico e sintomático. A criança/adolescente e a família visam dar autonomia e reestruturação as suas vidas botando em prática as estratégias aprendidas anteriormente. Há uma familiarização com o contexto, procedimentos relacionados ao tratamento, medicamentos e entram no vocabulário técnico; A terceira e última seria a fase terminal que atinge um nível crítico no quadro clínico patológico da criança/adolescente. Abrange desde o momento em que a morte parece inevitável, já que os tratamentos e medicamentos não respondem mais as doenças de forma eficaz, complicando a saúde do indivíduo até a morte propriamente dita (VIEIRA; LIMA,2002).

Podemos contar com 3 núcleos que são de extrema importância para a criança/adolescente: Hospital, Escola e Família. No hospital, a criança/adolescente tem um olhar de dualidade sobre o local, pois ao mesmo tempo que traz dor e sofrimento pelos procedimentos lá realizados, também representa um local de cura, onde vão para receber os tratamentos que visam trazer a saúde de volta para sua vida, que se encontra bagunçada e angustiante nesse determinado momento. Já na escola, a criança/adolescente passa a ter uma queda em sua presença. Isto acontece devido as frequentes hospitalizações acarretando no atraso do conteúdo escolar e prejuízo do rendimento do seu aprendizado, podendo chegar em casos de abandono da escola.

Isso tudo se agrava quando os professores não participam e não procuram saber do processo que eles vivenciam atualmente, desconsiderando suas necessidades e limitações, diminuindo-os perante os colegas (VIEIRA; LIMA, 2002).

O último núcleo a ser citado, diz respeito a família, a partir dela que se estabelece relações das crianças com seus cuidadores. Toda a situação de adoecimento requer muito aprendizado por parte da família, de maneira que a falta de conhecimento sobre a doença crônica que a criança e o adolescente possui, leva esta a adquirir sentimentos como insegurança e impotência. A diminuição dos cuidados com as crianças e adolescentes que têm doença crônica pode causar um aumento do nível da complexidade do seu quadro sintomático, descartando a possibilidade das estratégias para a promoção da saúde. Com isso vários fatores são afetados como as alterações físicas, emocionais, comportamentais e a perspectiva das estratégias de saúde da família (PEDROSO; MOTTA, 2010).

É de extrema importância evidenciar que o cuidador familiar precisa de apoio para o enfrentamento e adaptação ao novo contexto que a criança/adolescente encontra-se. Dessa forma ele terá a força e coragem para prosseguir nessa jornada de longa duração. Diante disso, os cuidadores precisam desse suporte psicológico para que recebam auxílio de como lidar com todas essas mudanças e com a condição patológica da criança ou adolescente, isso poderá ser efetivado tanto no contexto hospitalar, quanto clínico. Assim, no âmbito geral da doença crônica é perceptível a necessidade dessa colaboração multifuncional, ou seja, que haja um trabalho conjunto da equipe de saúde envolvido no contexto dos doentes, como nos responsáveis por estes, promovendo dessa maneira uma saúde física e mental para todos (PEDROSO; MOTTA, 2010).

Por conseguinte, para essa saúde mental possa de fato ser concretizada, é preciso ressaltar o tripé psicológico que atuaria nesse processo, que envolve o psicólogo hospitalar, o psicólogo educacional e o psicólogo clínico. Sendo assim, de acordo com as atribuições do psicólogo educacional do Conselho Federal de Psicologia (1992), dentro desse contexto ele pode auxiliar oferecendo um suporte e conscientizando todo o corpo escolar sobre as necessidades especiais dessas crianças, deve estimular, principalmente, os adolescentes a cogitar a criação de perspectivas futuras para além de sua situação patológica, oferecendo uma orientação profissional, por exemplo (CFP, 1992).

Com possibilidade de conscientizar o corpo escolar sobre a real situação da criança ou adolescente, o psicólogo educacional pode prevenir, identificar e resolver problemas psicossociais que possam bloquear, na escola, o desenvolvimento de potencialidades, a realização dos exercícios escolares e a vivência saudável nesse âmbito. Dessa forma, o profissional estaria colaborando para uma adaptação efetiva do doente, para que assim ele possa ter uma educação inclusiva que se assemelhe à de uma criança saudável (CFP, 1992).

Ademais, como já foi mencionado o hospital é um local bastante presente na vida

das crianças e adolescentes com doença crônica, dessa forma o psicólogo hospitalar deve oferecer assistência e apoio para os doentes na maneira de lidar/enfrentar a condição patológica, já que dentre as demandas que surgem nesse contexto estão: o processo de adoecimento, hospitalização e repercussões emocionais que emergem durante o processo (CFP, 1971).

Assim como, juntamente com o psicólogo clínico, este deverá fornecer suporte emocional para a família do portador da doença e auxílio na construção da relação cuidador- criança/adolescente nesse contexto. Para o auxílio dos doentes, este profissional pode desenvolver atividades em variados estágios do tratamento, focando na tarefa de avaliação e acompanhamento de intercorrências psíquicas das crianças e adolescentes que estão e serão submetidos a procedimentos médicos (CFP, 1971).

Outrossim, muitas vezes as demandas do doente e seus cuidadores podem ir além do trabalho que pode ser realizado pelo psicólogo educacional e hospitalar, assim estes profissionais podem encaminhá-los à um psicólogo clínico. Isto posto, de acordo com as atribuições do Psicólogo Clínico, este tem um enfoque mais na promoção da saúde mental, colaborando para a compreensão dos processos intra e interpessoais, utilizando enfoque preventivo ou curativo, isoladamente ou em equipe multiprofissional em instituições formais e informais. Dessa forma, entrando em contato com as demandas apresentadas pelos doentes e seus cuidadores ele realiza o atendimento psicoterapêutico individual, adequando às diversas faixas etárias das crianças e adolescentes, em instituições de prestação de serviços de saúde, em consultórios particulares e em instituições formais e informais a depender da situação (CFP, 1992).

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em conclusão, é verídico que as crianças e adolescentes portadoras de doenças crônicas se encontram dentro de um contexto caracterizado pela fragilidade e sensibilidade. Atravessando uma correnteza de sentimentos árdios referente a mudança de rotina, nota-se que a necessidade de apoio psicológico a estes é de extrema importância. A família por sua vez, também é inserida nessa situação de adaptação de rotina, pois a partir da descoberta da doença, eles se tornam cuidadores perante as novas necessidades da criança ou adolescente.

Por fim, todas essas alterações na vida dos doentes e familiares necessitam de um apoio para realizar um bom enfrentamento, este que cabe ao psicólogo. De acordo com a rotina das crianças e adolescentes com doenças crônicas, se faz necessário o auxílio de um tripé psicológico, o qual está incluído o psicólogo educacional, o psicólogo clínico e o psicólogo hospitalar. Estes irão atuar fornecendo o apoio psicológico para aqueles envolvidos nesse contexto- podendo ser o próprio doente, os cuidadores, o corpo escolar, entre outros- enfrentarem e viverem a situação da doença crônica e seus enfrentamentos da maneira mais saudável possível, promovendo uma boa

saúde mental durante todo o processo.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Federal de Psicologia. Contribuição do Conselho Federal de Psicologia ao Ministério do Trabalho para integrar o catálogo brasileiro de ocupações, enviada em 17 de outubro de 1992. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2008/08/atr_prof_psicologo.pdf>.

BRASIL. Conselho Federal de Psicologia, Resolução no 02/01, de 20 de dezembro de 1971. Altera e regulamenta a Resolução CFP no 014/00 que institui o título profissional de especialista em psicologia e o respectivo registro nos Conselhos Regionais. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2006/01/resolucao2001_2.pdf>.

BRITO, D; BARROS, D. A Orientação Profissional como método terapêutico e reabilitador de pacientes portadores de doenças crônicas. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**. Belo Horizonte-MG.p.141-148. 2008

PEDROSO, M; MOTTA, M. Cotidianos de Famílias de Crianças com Doenças Crônicas: microssistemas em intersecção com vulnerabilidades individuais. **Revista Gaúcha Enfermagem**. Porto Alegre, 2010.

VIEIRA, M; LIMA, R. Criança e Adolescentes com Doença Crônica: Convivendo com Mudança. **Revista Latino-am Enfermagem**. 2002, julho-agosto.

O OLHAR INFANTIL SOBRE RELAÇÕES E PAPÉIS DE GÊNERO A PARTIR DO DESENHO ANIMADO

Viviane Ferracini Papis

PUC-SP - Graduanda em Psicologia

São Paulo - SP

Plínio de Almeida Maciel Jr

PUC-SP - Departamento de Psicologia do

Desenvolvimento

São Paulo - SP

RESUMO: A televisão brasileira reproduz e incute nos espectadores normas de identidade que servem como referência social, marginalizando aquelas consideradas desviantes. Por sua vez, a socialização infantil também é perpassada por normas nas quais estão implicadas relações hierárquicas de poder, presentes de forma proeminente nos desenhos animados. Assim, o estudo pretendeu compreender como crianças entendem e reproduzem relações e papéis de gênero na interação com episódios do desenho animado “Steven Universo” (Canal Cartoon Network), produto que contempla as transformações sociais contemporâneas de gênero e sexualidade. A partir de encontros com 5 crianças participantes com idade entre 5 e 11 anos, se observou a manutenção de valores da norma heterossexual em relação aos personagens e elementos apresentados no desenho animado, como reflexo da sua socialização e de outros produtos midiáticos

consumidos cotidianamente. Ademais, as crianças mais velhas puderam reconhecer formas desviantes como possibilidade de expressão de gênero, referente às personagens que são apresentadas no desenho animado. Concluindo, “Steven Universo” se insere no contexto de superação de barreiras referente às demandas de protagonismo das crianças acerca dos produtos midiáticos e como participantes de pesquisas científicas, ao apresentar a brincadeira como instrumentos alternativos de pesquisa para futuros estudos de reprodução interpretativa e cultura infantil.

PALAVRAS-CHAVE: desenvolvimento infantil; gênero; desenho animado; meios de comunicação televisiva; *Steven Universo*.

THE CHILD’S OUTLOOK ON GENDER RELATIONS AND GENDER ROLES BY WAY OF THE CARTOON

ABSTRACT: Brazilian television reproduces and instills identity norms in its viewers that function as social reference, marginalizing those considered deviant. In turn, child socialization is also infused with norms in which hierarchical power relations are implied, present prominently in cartoons. Thusly, the current study aimed to comprehend how children understand and reproduce gender relations and roles in interaction with episodes of the children’s cartoon “Steven Universe” (Cartoon Network Channel),

a product that contemplates the contemporary social transformations of gender and sexuality. From meetings with 5 participant children of ages between 5 and 11 years, it was observed that they reproduced the heterosexual norms and values in relation to the characters and elements presented in the cartoon, as a reflection of their socialization and of other media products consumed daily. Besides, the older children were able to recognize the deviant forms as a possibility of gender expression, referring to the characters thus presented in the cartoon. In conclusion, “Steven Universe” is inserted in the context of overcoming obstacles related to the demands of children’s protagonism about media products and as participants of scientific research, addressing play as an alternative research instrument for future studies on interpretative reproduction and children’s culture.

KEYWORDS: child development; gender; cartoon; television mass media; *Steven Universe*.

1 | INTRODUÇÃO

A constituição do campo de pesquisa das Tecnologias da Informação e Comunicação permite a reflexão do envolvimento da infância com as mídias tecnológicas, sendo estas mídias instrumentos culturais de aprendizagem. Por esses meios, se constrói um ideal normalizado, que marginaliza as minorias e que se repetem e se reconstrói através deles. Deve-se considerar que as mídias tecnológicas são relevantes para a apropriação e socialização do mundo pelos sujeitos, embora esse processo de apropriação e socialização ocorra de forma dinâmica. A apropriação das normas e valores sociais por parte da criança acontece de forma ativa em relação às influências do contexto em que ela vive. Além disso, nesse processo, estão implicadas relações de poder que disciplinam os comportamentos aprendidos nos diversos contextos sociais e produzem ideias de gênero reproduzidas nos espaços lúdicos e nos desenhos animados (LOURO, 1997; MISKOLCI, 2012; NASCIMENTO & PEIXOTO, 2015).

A partir de uma concepção inventiva da infância, se considera a possibilidade de abarcá-la de forma mais flexível e considerá-la como produtora de uma cultura particular. Com base em seus estudos etnográficos das brincadeiras de pré-escolares, o sociólogo norte-americano William Corsaro (2002) consolidou os conceitos de *reprodução interpretativa e cultura de pares*, de modo a considerar as crianças como produtoras de história e cultura infantis e construtoras de conhecimento. Para ele, a socialização é um processo reprodutivo: há uma apropriação criativa de informações da realidade considerada do mundo adulto na produção de uma cultura própria a partir da atividade lúdica, expandindo-a e contribuindo posteriormente para a reprodução da cultura adulta, processo este nomeado como reprodução interpretativa.

Desse modo, a criança pode ser compreendida enquanto protagonista em seu processo de aprendizagem social, igualmente se mediada pela tecnologia. Portanto, no estudo da infância, deve-se compreender as condições de apropriação das mídias

e como se integram em seu cotidiano, alterando modos de pensar, se comportar, interagir e produzir, a partir de sua inserção em um contexto histórico-cultural, e também observar as ações e transformações produzidas na realidade (NASCIMENTO & PEIXOTO, 2015).

Nessa perspectiva, destaca-se como agente midiático de socialização referente ao público infantil o desenho animado, que atua como espaço de formação de identidade. Por intermédio da observação e reconhecimento do/no outro, o desenho tem seus símbolos transformados ou conservados na reprodução criativa em forma narrativa, influenciando e mantendo crenças, valores e normas sociais. Em contato com esses desenhos animados, as crianças adaptam seus elementos para dar forma a conflitos afetivos e apresentar algum tipo de solução para suas questões, de modo que, juntamente com a brincadeira e a produção fantasiosa, os desenhos animados podem participar da constituição e desenvolvimento da criança (CAPELLINI, MACHADO & SADE, 2012; CLARK, 2017; CUERVO, BURGOS & ÁNGEL-BOTERO, 2013).

Contudo, muitos desses desenhos, reproduzem padrões heteronormativos, isto é, reiterando comportamentos conforme as ideias hegemônicas de feminilidade e masculinidade, contribuindo para um modo de subjetivação valorizado pela sociedade como um todo. E ainda que voltados para o público infantil, esses produtos pouco correspondem às vivências e significações contemporâneas desse público. Desse modo, se apresenta a demanda de produtos que consideram a infância como inventiva e que possam abarcar as representações de gênero de forma mais diversificada (CORDEIRO & PENITENTE, 2014; SALGADO, 2012).

A respeito dessas demandas, a criadora de “Steven Universo” (desenho animado exibido desde 2013 no Canal *Cartoon Network*) Rebecca Sugar, destaca a necessidade de representar conteúdos realistas de performance de gênero e construções de relacionamento em oposição ao padrão heteronormativo, de forma que o debate acerca da representação LGBT (ou até mesmo queer) em programas infantis receba ainda mais indagações por parte das instituições normativas (GOULAR & MAIO, 2015; TREMEER, 2016).

Com essas indagações, o estudo relatado pretendeu investigar se as propostas de representação da diversidade a partir da linguagem midiática (partindo do desenho animado “Steven Universo”) enaltecem e contribuem com os processos (re)produtivos infantis e podem atender às demandas do protagonismo infantil na mídia brasileira.

1.1 *Steven Universo*

O desenho animado acompanha as aventuras de um grupo de guerreiras, chamadas de Gemas de Cristal (do original, *Crystal Gems*), gemas preciosas vindas de outro planeta cujos corpos se constituem de energia e massa. Nos episódios, estas protegem a vida na Terra de monstros e ameaças maiores vindas de diferentes lugares do universo e de sua terra natal, *Homeworld*, com o objetivo de explorar os recursos do planeta. O grupo de heroínas (e herói) consiste em Garnet, reconhecida como a

descolada líder do time; Pérola, representante da voz da razão; Ametista, personagem impulsiva; e, o personagem principal, Steven Universo, o único aliado masculino do grupo e inexperiente em suas aventuras.

A narrativa acompanha as interações das *Crystal Gems* com os cidadãos da cidade onde se passa o desenho, *Beach City*, onde o espectador observa o relacionamento de Steven com seu pai, Greg Universo (mora em uma van e trabalha em um lava-rápido); sua mãe, Rose Quartz, antiga fundadora e líder do grupo, que renunciou à sua forma humana para que Steven pudesse nascer; o desenvolvimento de sua amizade com Connie Maheswaran, sua melhor amiga; entre outros personagens menores do desenho animado.

1.2 Uma retomada sobre perspectivas de gênero

Conforme Guacira Lopes Louro (1997), o gênero pode ser abarcado enquanto categoria de análise a partir das configurações históricas das representações sociais. Constitui-se parte da identidade compreendida neste contexto como múltipla, fluida, contraditória e constantemente transformada. As práticas e instituições sociais são constituídas por e constituem os gêneros, de forma que podem ser definidas como generificadas, produzidas a partir das relações de gênero. A identidade sexual se constrói pela vivência da sexualidade, e pode ser identificada social, cultural e historicamente com determinações masculinas e femininas sob uma perspectiva binária, configurando assim a identidade de gênero. Deve-se notar o caráter de construção dessas identidades enquanto em transformação na interação social atravessada por diversos discursos e símbolos, e assim vão se arranjando conforme as disposições sociais do tempo, da história, etc.

Partindo dessa concepção e consolidando a construção das identidades no interior das relações e jogos de poder a partir de concepção foucaultiana do discurso como instrumento de efeito deste poder, a filósofa estadunidense Judith Butler, representante do campo de Estudos Queer, apresenta uma concepção do gênero como resultado de ações repetitivas intencionais no lugar de uma mobilização em torno de uma identidade feminina ou masculina, processo que Butler denominou de performatividade, questionando assim a dominante correspondência entre sexo, gênero e orientação sexual (PISCITELLI, 2009).

O conceito de performatividade, essencial em sua obra, parte da afirmação de que não há corpo inscrito anteriormente à cultura. Desse modo, gênero não se trata da identidade enquanto essência individual, e sim como sua atuação. Tratá-lo como identidade significaria estilizar o corpo de forma repetida dentro de um quadro rígido e regulatório que solidifica uma aparente substância e consistência natural do ser, algo que o campo dos Estudos Queer pretende desconstruir. O ato do gênero torna aquilo que ele nomeia, no sentido de que essas identidades são construídas pela linguagem no ato da descrição. A caracterização do sujeito por um outro o insere em determinações regidas por regras que controlam os corpos, a heteronormatividade, e

ensinam atuações que os generificam (LOURO, 1997; SALIH, 2007; WESTBROOK & SCHILT, 2014).

O olhar *queer* sobre a cultura implica em utilizar uma perspectiva crítica sobre normas e convenções de gênero e sexualidade, recusando a definição, a estabilidade e a aceitação da existência do sujeito como pressuposto, pretendendo a desconstrução da categoria e defendendo a instabilidade e indeterminação de todas as identidades sexuadas e generificadas. É na vivência social, e principalmente na escola, que se aprende e se esculpe modos esperados de comportamento e se aplica as penalidades e violências exercidas a quem não se conforma com essas regras, com a heterossexualidade considerada hegemônica. Essa norma compulsória de comportamento foi compreendida no movimento dos Estudos Queer pelo conceito de “heteronormatividade”, isto é, uma ideologia que promove uma perspectiva convencional das relações de gênero, baseada no binarismo de gênero e na heterossexualidade como norma, visando denunciar as consequências que ela traz para as vidas das pessoas homossexuais, bissexuais e aqueles que divergem dessas formulações (CONNELL & PEARSE, 2015; MISKOLCI, 2012; ROCHA, 2014).

1.3 Considerações teórico-práticas em pesquisa com crianças

Em relação à implicação ética na pesquisa com crianças, parte-se do seu tratamento como participante ativo, uma vez que é compreendida como sujeito significativo que pode construir conhecimento e que pode atuar sobre ele em relação à sociedade. A escolha das técnicas e métodos eticamente informados fazem com que a pesquisa adquira solidez metodológica, respeitando dessa forma que o sujeito esteja informado da pesquisa, que esta participação seja voluntária e que haja renegociações para possíveis desistências, além de considerar os riscos e os benefícios do ato de pesquisar, bem como a confidencialidade (FERNANDES, 2016).

Uma das formas de confidencialidade mais utilizadas em pesquisa é o anonimato. Contudo, Kramer (2002) critica a tentativa de neutralidade e apresenta a necessidade de levar em consideração o sujeito que expressa uma voz, sendo então necessário enaltecê-la, bem como proteger sua identidade e intimidade. Nesse sentido, o presente estudo permitiu que as crianças participantes escolhessem sua própria condição de anonimato e o nome a ser apresentado no relato, garantindo então a expressão protagonista das mesmas.

Para Xavier Filha (2012), ao pensar a potencialidade da pesquisa com e sobre crianças é preciso uma série de pressupostos metodológicos para orientação, uma vez que o desafio está em efetivar sua participação.

Ao dar voz e vez às crianças, o professor ou pesquisador pode revelar os modos de atuação da criança no mundo em situações em que ela ao mesmo tempo se apropria da cultura historicamente elaborada e também (sic) produz uma cultura infantil. Essa cultura infantil pode se expressar de diferentes maneiras, a saber: gestos, brincadeiras, brincadeiras de papéis sociais ou faz-de-conta, jogos protagonizados e movimentos (CORDEIRO E PENITENTE, 2014, p. 74).

Esse tipo de estratégia permite ao pesquisador compreender os pontos de vista da criança a partir da reflexão de seu próprio papel na realidade investigada. É um envolvimento entre pesquisador e participante no qual ambos se transformam, assim como os processos de comunicação que se pretende compreender. Além disso, propicia uma situação bastante agradável, na qual a criança pode se sentir confortável e segura, algo fundamental para minimizar quaisquer riscos não previstos que podem vir a se apresentar (SALGADO, PEREIRA, SOUZA, 2005).

2 | CAMINHOS METODOLÓGICOS

Para responder aos objetivos expostos acima, foi preciso recorrer aos entendimentos das crianças acerca das relações e papéis de gênero na interação com episódios de “Steven Universo”, com a delimitação de procedimentos e instrumentos compatíveis com a concepção de infância apresentada anteriormente. Para tanto, foram realizadas entrevistas com as mães visando a compreensão da dinâmica familiar, do histórico de desenvolvimento dos filhos e sua interação com os produtos midiáticos; e em seguida foram realizados encontros separados com cinco crianças participantes com idades de 5 a 11 anos que apresentaram conhecimento prévio do desenho animado.

Nos encontros realizados com as crianças participantes, foram delimitadas algumas etapas divididas em diferentes atividades. A ordem das atividades ficou à critério da autora no momento do encontro com a criança participante, visto que não foi necessária a execução de cada atividade com todas as participantes.

O contato iniciou-se com apresentação de fotos dos personagens do desenho animado no formato PowerPoint, que se configurou no modelo de conversa livre com a criança acerca de seus interesses e concepções do desenho animado, visando motivá-la para a visualização dos episódios e despertar algumas questões para posterior conversa. Em seguida, aconteceu a exibição de quatro episódios selecionados do desenho animado. Finalmente, foram estimuladas, quando possível, conversas livres com as crianças participantes sobre suas percepções do que foi visto nos episódios, com o objetivo de conhecer as experiências e opiniões das crianças sobre o episódio do desenho e aquilo que se relaciona com ele a partir de seus próprios discursos livres.

Houve ainda atividades lúdicas pós-exibição, de desenho livre, contação de história e brincadeira a partir da fabricação de bonecos dos personagens do desenho animado. Essas atividades, jogos e brincadeiras se constituíram enquanto ferramentas da produção de narrativas fantasiosas em conjunto com a criança, como forma de expressão das apropriações infantis dos conteúdos apresentados no desenho animado. Quanto à brincadeira, trata-se de relevante aspecto de desenvolvimento social que pode se manifestar como ferramenta fundamental na compreensão da apropriação infantil do mundo dos adultos, bem como modo de organizar em estruturas

complexas os símbolos, formando as características psicológicas humanas integradas aos processos sociais (NASCIMENTO, ARAÚJO & MIGUEIS, 2009).

A análise e a interpretação dos dados construídos na interação com os participantes ocorreu segundo princípios do método Qualitativo de Análise de Conteúdo (CAMPOS, 2004; SILVA & FOSSÁ, 2015). A análise ocorreu por meio do estabelecimento de algumas categorias representativas de unidades de sentido dos conteúdos expressos pelas crianças participantes e que melhor permitiram discutir seus entendimentos acerca das relações e papéis de gênero transmitidos em “Steven Universo”.

3 I DADOS DAS ATIVIDADES REALIZADAS COM AS CRIANÇAS

Os nomes apresentados são fictícios e foram escolhidos pelas crianças ou, na impossibilidade de escolha, a partir de seu desenho favorito, de forma a preservar o anonimato e garantir autoria e potencialidade às falas e produções das crianças participantes: CLARÊNCIO (11 anos); PETER (5 anos, única criança de classe baixa); ISADORA (8 anos) GABRIEL (11 anos, irmão de Isadora); HELENA (9 anos). As atividades foram divididas a seguir com breve descrição do que se realizou e algumas observações referentes à bibliografia consultada.

3. 1 Apresentação de Personagens

Diversos aspectos relacionados a concepções de personagens, a preferências e a identificações, além de formas de compreender e descrever o mundo, puderam se exprimir a partir da conversa livre orientada pelo PowerPoint. Considerando que todas as crianças já apresentavam um conhecimento prévio sobre o desenho animado, a maneira como classificaram e qualificaram a narrativa e seus personagens auxiliou na compreensão de sua relação com as marcas identitárias e de comportamento de gênero, considerando o nível das descrições e capacidade de categorizar e abstrair seus conhecimentos.

As cores, armas e vestimentas referentes às personagens produziram essas marcas, que se construíram a partir das diferenças sexuais determinadas socialmente, marcando além do mais os corpos dessas personagens, como se observou numa das categorias apresentadas posteriormente. A maioria das crianças apresentou uma compreensão das personagens a partir de sua posição em relação ao herói, Steven e, portanto, apreciadas ou não, o que se configura em um raciocínio maniqueísta, apesar de o desenho animado tentar se afastar dessa configuração.

3.2 Exibição de Episódios

Apresentou-se nítida distinção entre as conversas realizadas com as crianças mais velhas, Clarêncio e Gabriel, e as realizadas com as mais novas, Peter, Isadora e Helena. As primeiras puderam expressar-se mais claramente e fundamentar suas opiniões, mesmo que utilizando um linguajar mais coloquial. Já o segundo grupo

de crianças apresentou maior dificuldade com a expressão verbal e explicação de seu ponto de vista, o que foi melhor aprofundado pelas atividades subsequentes. A apreciação e estranhamento de personagens, principalmente se referindo a fusões e sua aparência distinta, assim como o destaque de algumas cenas ou temas dos episódios assistidos, contemplam os elementos simbólicos e as mensagens midiáticas que foram incorporadas e reconstruídas em significados tocantes à sua compreensão de mundo (CLARK, 2017; CUERVO, BURGOS & ÁNGEL-BOTERO, 2013).

3.3 Produção de Desenhos

A despeito do desenho ser recurso recorrente no meio acadêmico para o estudo da infância, para a presente pesquisa a utilização de outros recursos lúdicos permitiram expressão mais espontânea por parte das crianças mais jovens, de modo que a produção dos desenhos ocupou lugar secundário para a análise e discussão. Assim, as produções puderam ser divididas em duas categorias, sendo elas de desenhos relacionados a referências pessoais e do cotidiano e de desenhos das identificações e concepções de personagens do desenho animado. Referente à primeira categoria, observa-se a reprodução realizada pelas crianças Peter e Helena como uma possibilidade de capturar e compreender o mundo, para representá-lo em uma abstração do que elas consideraram mais relevante. Referente à segunda categoria, identifica-se um movimento distinto, tratando-se de uma apropriação do episódio e identificação com os personagens representados no desenho (CLARK, 2017).

3.4 Construção de Histórias

A contação de histórias de maneira conjunta permitiu apresentar a maneira como as crianças se utilizaram dos recursos de narrativa fantasiosa na resolução das questões apresentadas pelo enredo na representação das estruturas constituídas socialmente acerca principalmente de padrões de gênero. Foram criados dois tipos de história com as crianças: a primeira mais livre e no formato de continuidade, e a segunda com uma estruturação inicial preparada pela pesquisadora, com o conflito de troca de corpos entre os personagens de gêneros opostos.

Concernente à história da troca de corpo, as crianças constituíram suas conclusões de forma a conformar os personagens à norma compulsória heterossexual e demarcadas pela lógica binária da separação das atividades e interesses. Interessante destacar, no entanto, que elas apresentaram a constatação na história de que todas as crianças podem realizar qualquer atividade a despeito de sua identificação de gênero, sem introjetarem essa perspectiva no comportamento de seus personagens, que mantiveram a separação baseada no gênero.

Essa etapa da pesquisa revelou-se interessante para compreender os esquemas de gênero e sua relação com o corpo, de forma como aparecem em seu cotidiano. Contudo, reconhece-se que seria mais interessante, para aprofundamento das compreensões do desenho animado, ter se utilizado de seus personagens em sua

construção.

3.5 Fabricação dos Bonecos e Brincadeira

As brincadeiras foram realizadas com Peter, Isadora e Helena, com as quais se possibilitou vivenciar, no lugar de acessar, os símbolos apropriados pelas crianças e adaptados em um roteiro da brincadeira conforme os conflitos afetivos mais pertinentes e transformados por meio da fantasia. Com a reprodução de situações passadas, como o episódio assistido pelas crianças, os símbolos empregados durante a brincadeira podem corresponder, ao longo do processo, à realização desses conflitos que orientaram o propósito da brincadeira em conformidade com os valores que já foram subjetivados socialmente (CUERVO, BURGOS & ÁNGEL-BOTERO, 2013; CAPELLINI, MACHADO & SADE, 2012).

A brincadeira, dessa forma, toma valor e importância no contexto acadêmico, por ser uma das formas de produzir e reproduzir vivências e culturas (MAFRA, 2015). Contudo, as ferramentas para a sua fundamentação não se apresentam com frequência na bibliografia, como é o caso da ferramenta do desenho, principalmente por associar-se a estudos etnográficos de cultura infantil atualmente (CORSARO, 2002).

Embora o emprego da brincadeira como instrumento de pesquisa apresente considerações significativas acerca do lugar que a criança pode ocupar enquanto sujeito de pesquisa, o que prevê análises mais horizontais por parte do pesquisador, na presente pesquisa, esse instrumento introduziu-se de forma mais rasa, uma vez que nos encontros se dispôs de pouco tempo para expressão da brincadeira, prejudicando uma análise mais aprofundada.

4 | ANÁLISE DE CONTEÚDO

4.1 Fusão como laço afetivo

Esta categoria surgiu da compreensão de que as personagens do desenho animado (principalmente as Gems) somente podem fundir-se se existir um laço que lhes permita estarem em sintonia e equilibradas. Clark (2017) afirma que “fusão” se configura como um relacionamento de amizade (Stevonnie) ou amoroso (Garnet), de acordo com as afirmações de grupos de fãs nas mídias sociais. As crianças denotaram, portanto, a compreensão de a fusão ser uma representação de uma relação afetiva, uma vez que seus componentes necessitam “ter amizade” ou ter “força de vontade” para estarem em equilíbrio e tornarem-se maiores e mais fortes.

No entanto, Isadora e Peter demonstraram outra perspectiva referente à fusão, ainda que sem contestar a compreensão das crianças mais velhas. Assim, durante a etapa da brincadeira, denotaram compreender a fusão enquanto união mágica, que Isadora relaciona à dança, por conta de sua experiência pessoal com a arte, enquanto Peter relaciona ao aumento do tamanho. Ainda que seja uma perspectiva simplificada, remete-se ao funcionamento do recurso manifestado por Clark (2017). À vista disso,

denota-se que somente as crianças mais velhas conceberam a configuração simbólica da fusão enquanto laço social, embora as crianças mais jovens tenham compreendido e reproduzido na brincadeira sua constituição.

4.2 Corpo generificado

Esta categoria parte da identificação a determinado gênero atribuída às personagens a partir de sua atribuição física, isto é, a marcação do corpo pelas características que foram socialmente construídas e atribuídas aos gêneros (MISKOLCI, 2012). Compreende-se que a caracterização pelas crianças inseriu as personagens em determinações regidas por regras que controlam os corpos e que correspondem a padrões de comportamento construídas e mantidas socialmente (LOURO, 1997; SALIH, 2007). Há, então, um impacto nas crenças e valores dos espectadores no processo de socialização.

4.3 Binarismo

Esta categoria baseia-se na frequente nomeação e separação entre “coisas de menino e de menina”, uma vez que reproduziram as concepções heteronormativas já introduzidas na compreensão infantil. É dentro dessa lógica binária que se reproduzem as relações de poder entre os gêneros e que são determinados os modelos a serem seguidos (LOURO, 1997; MISKOLCI, 2012).

Na história que Gabriel continuou, o aspecto do binarismo expressou-se na manutenção da separação das brincadeiras entre os personagens, embora tenha expressado a possibilidade de se utilizar das duas formas de brincadeira, a despeito do gênero. Essa separação também se observa na história continuada por Helena, que não permitiu que esses universos se intercalassem. Ademais, durante a brincadeira, Helena repreendeu a possibilidade da formação de um casal não normativo, reiterando, dessa forma, que desejava representar um casal “verdadeiro”, isto é, heteronormativo.

4.4 Androginia

Esta categoria apoia-se na compreensão de algumas crianças de que alguns personagens podem apresentar características pertencentes a mais de um gênero, serem uma junção dessas características, ainda que identificáveis de forma separada (“isso é de menino e aquilo de menina”), ou ainda apresentar dificuldade para atribuir um gênero definido (só masculino ou só feminino). Esta ambiguidade das personagens do desenho animado fundamenta-se no que afirma Clark (2017), visto que o desenho animado apresenta uma quebra dos padrões na representação de personagens femininos e masculinos, muitas vezes misturando suas características.

A proposta do desenho animado de representar personagens que desafiam os padrões atribuídos aos gêneros permite ressignificar as formas de socialização estabelecidas, ao apresentar modelos positivos para essas expressões diferentes e que puderam ser apreendidas por algumas crianças (MISKOLCI, 2012). Todavia, essas constatações somente se referiram às crianças maiores e à Isadora, em virtude

de tal perspectiva ter sido exposta por seu irmão. Esse fato permite refletir a facilidade com que crianças mais maduras cognitivamente ou que apresentam conhecimento de mundo mais estabelecido podem identificar as características de categorias distintas como pertencente a um único sujeito, ainda que eventualmente estranhadas, considerando a socialização binária a que são submetidas (FAW, 1981).

4.5 Identificação com as/os personagens

Esta categoria parte da preferência e até mesmo identificação demonstrada pelas crianças em relação a alguns personagens do desenho animado. Essa preferência ou identificação denotou-se tanto na apresentação dos personagens quanto na preparação e durante a brincadeira, o que poderia revelar a forma como o desenho animado foi apropriado por elas, além das diferenças e semelhanças entre as falas referentes às/aos personagens de maior afinidade e de mesmo gênero percebido por elas (Clark, 2017).

5 | UMA MÍDIA PARA UMA NOVA INFÂNCIA

Ainda que a mídia tradicional parta de concepções antiquadas tanto de infância quanto das plataformas de consumo, se observa atualmente que o contato das crianças com esses produtos está apoiado no protagonismo para além das novas concepções de infância e reprodução cultural, principalmente relacionados a plataformas virtuais como o YouTube, acessadas por *tablets* e celulares.

De forma unívoca, as crianças participantes da pesquisa manifestaram esse protagonismo, ao destacar a escolha por dispositivos portáteis e pelas plataformas sociais mais utilizadas pelos jovens atualmente, enfatizando o YouTube. Dessa forma, compreende-se que a criança, no lugar de consumir o que está estipulado na programação do canal da televisão, pode buscar ativamente vídeos com a temática que deseja no momento e intervir nesse produto a partir de curtidas, comentários, compartilhamentos ou mesmo publicando seus conteúdos nas mídias sociais, de modo a se produzir um novo padrão de consumo e de consumidor, ainda pouco abordado pelas pesquisas.

A despeito da diversidade de produtos consumidos por essas plataformas, a depender da identificação de gênero e da idade da criança, observou-se o consumo e o agrado em relação a “Steven Universo” por parte de todas as crianças, o que permite questionar o efeito que os conteúdos representativos que são evidenciados na narrativa do desenho animado provocam no público infantil (e jovem) e os pressupostos que permitem a apropriação tão diversificada dos elementos expostos no desenho animado (inclusive por público mais velhos).

6 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

“Steven Universo” pode se inserir como possibilidade de superação das barreiras apresentadas por Cordeiro e Penitente (2014), uma vez que neste desenho se apresenta a quebra de certezas acerca dos papéis de gênero e a utilização de elementos fantasiosos como a luta, a música e a dança, relacionando-as muitas vezes à fusão de personagens na representação de possibilidades não-normativas. Ademais, considerando que na infância, através da narrativa fantasiosa, a criança pode reviver, ressignificar e experimentar conflitos emocionais complexos durante seu desenvolvimento, um produto midiático que reflita sobre a diferença na representação de padrões de gênero e permita sua apropriação a partir de elementos relacionados simbolicamente (como a fusão) proporciona o questionamento acerca das novas correspondências entre infância e mídia na contemporaneidade (CAPELLINI, MACHADO & SADE, 2012).

Do ponto de vista metodológico, considera-se que a escassez de pesquisas qualitativas acerca das relações de crianças com desenhos animados representou uma dificuldade no estabelecimento de método e instrumentos que melhor contemplassem os entendimentos infantis. A despeito disso, compreendeu-se que a utilização da brincadeira livre ofereceu elementos fundamentais acerca desses entendimentos de relações e papéis de gênero, além de tornar o encontro da pesquisadora com a criança participante mais proveitoso e espontâneo.

Ademais, por não existirem pesquisas realizadas até o momento das interações de crianças com o desenho animado “Steven Universo”, conclui-se que as considerações apontadas são ainda parcialmente representativas das compreensões infantis de relações e papéis de gênero e sexualidade expressas neste desenho, seja em relação à população brasileira ou mundial. Assim, para maiores esclarecimentos acerca dos efeitos que produtos midiáticos que desafiam expressões de gênero e sexualidade exercem sobre as crianças, considera-se necessária a realização de novos estudos qualitativos, tanto com crianças (e famílias) que se inserem na normatividade como com aquelas que vivenciam sua subversão.

REFERÊNCIAS

CAMPOS, Claudinei José Gomes. Método de Análise de Conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.57, n.5, 2004.

CAPELLINI, Vera Lúcia Messias Fialho; MACHADO, Gislaíne Marquini; SADE, Rossana Maria Seabra. Contos de fadas: recurso educativo para crianças com deficiência intelectual. **Psicologia da Educação**, São Paulo, n. 34, p. 158-185, 2012. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141469752012000100009&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 26 set. 2017.

CLARK, Heather L. “My lesbian space rock show”: representations of intersectional identities in Steven Universe. Dissertação (Mestrado em Sociologia), Theses and projects 39. Humboldt State University, 2017. Disponível em: <https://digitalcommons.humboldt.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1036&context=etd>. Acesso em: 04 mar. 2018.

CONNELL, Raewyn; PEARSE, Rebecca. **Gênero: uma perspectiva global**. São Paulo: Nversos, 2015.

CORDEIRO, A. P. e PENITENTE, L. A. de A. Questões teóricas e metodológicas das pesquisas com crianças: algumas reflexões. **Diálogo Educacional**, Curitiba, v.14, n.41, p.61-79, 2014. Disponível em: <http://www2.pucpr.br/reol/pb/index.php/dialogo?dd99=issue&dd0=474>. Acesso em: 9 mar. 2017.

CORSARO, William A. A reprodução interpretativa no brincar ao “faz-de-conta” das crianças. **Educação, Sociedade e Culturas**, Porto, v. 17, p. 113-134, 2002.

CUERVO, Luis Fernando; BURGOS, Julián Andrés; ÁNGEL-BOTERO, Adriana. Children’s identification processes with television characters: case studies about Colombian children and their favorite cartoon programs. **Perspectivas de la Comunicación**, Temuco/Chile, v.6, n.2, p. 38-51, 2013. Disponível em: <http://publicacionescienciassociales.ufro.cl/index.php/perspectivas/article/view/159/136>Acesso em 9 mar. 2018.

FAW, Terry. **Psicologia do Desenvolvimento: infância e adolescência**. Tradução de Auriphebo Berrance Simões. São Paulo: McGraw-Hill do Brasil, 1981.

FERNANDES, Natália. Ética na pesquisa com crianças: ausências e desafios. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 66, p.759-779, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-24782016216639> Acesso em 12 mar. 2018.

KRAMER, S. Autoria e Autorização: questões éticas na pesquisa com crianças. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, n.116, p.41-59, 2002. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/S0100-15742002000200003> Acesso em 25 jan. 2018.

LOURO, Guacira Lopes. **Gênero, sexualidade e educação**. Petrópolis: Vozes, p. 14-56, 1997.

MAFRA, Aline Helena. Metodologias de pesquisa com crianças: desafios e perspectivas. **Zero-a-Seis**, Florianópolis, v.17, n. 31, p.107-119, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.5007/1980-4512.2015n31p107> Acesso em 2 fev. 2018.

MISKOLCI, Richard. **Teoria Queer: um aprendizado pelas diferenças** - Col. Cadernos da Diversidade. Belo Horizonte: Autêntica, 2012.

NASCIMENTO, Carolina Picchetti; ARAUJO, Elaine Sampaio; MIGUEIS, Marlene da Rocha. O jogo como atividade: contribuições da teoria histórico-cultural. **Revista ABRAPEE**, v. 13, n. 2, p. 293-302, 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85572009000200012&lng=en&nrm=iso Acesso 11 fev. 2019.

NASCIMENTO, Neuvani Ana do, e PEIXOTO, Joana. Mídias digitais e desenvolvimento infantil: para além de rótulos e explicações. **Série-Estudos - Periódico do Programa de Pós-Graduação em Educação da UCDB**, p. 119-138, 2015. Disponível em: <http://www.serie-estudos.ucdb.br/index.php/serie-estudos/article/view/872/716> Acesso em 10 out. 2017.

PINTO, Manuel. A Infância como Construção Social. In: PINTO, Manuel; SARMENTO, Manuel Jacinto. **As Crianças: Contextos e Identidades**. Braga: Bezerra Editora, 1997. P.33-73.

ROCHA, Cássio Bruno Araújo Rocha. Um pequeno guia ao pensamento, aos conceitos e à obra de Judith Butler. **Cadernos Pagu**, Campinas, n.43, p.507-516, 2014. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/0104-8333201400430507> Acesso em 27 nov. 2017.

XAVIER FILHA, Constantina. A menina e o menino que brincavam de ser...: representações de gênero e sexualidade em pesquisa com crianças. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 51, 2012. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-24782012000300008> Acesso em 10 mar. 2018.

CRISE EXISTENCIAL E O SENTIDO DA VIDA NO CONTEXTO DA SAÚDE MENTAL DOS ESTUDANTES DE NÍVEL SUPERIOR

Beatriz Nascimento Andrade Moura

Graduanda do curso de Psicologia da Faculdade de tecnologia e ciências - Jequié-BA.

Juliane dos Santos Almeida

Docente do curso de Psicologia da Faculdade de tecnologia e ciências - Jequié-BA.

Luane Seixas Pereira Cunha

Docente do curso de Psicologia da Faculdade de tecnologia e ciências - Jequié-BA.

Larissa de Oliveira Vieira

Psicóloga do CAPSad (Centro de Atenção Psicossocial/ Álcool e outras drogas) na cidade de Jequié/BA.

RESUMO: O presente trabalho discute sobre a crise existencial e o sentido da vida no contexto da saúde mental dos estudantes de nível superior. Trata-se de um estudo teórico reflexivo, mobilizada por autores de relevância no campo da psicologia humanista fenomenológica e existencial, a luz de Carl Rogers, Jorge Ponciano Ribeiro, Viktor Frankl e Merleau-Ponty, e para agregar uma perspectiva sociológica da contemporaneidade, apresenta-se as contribuições de Zygmunt Bauman. A crise existencial interfere na saúde mental do sujeito, através de uma falta de sentido da vida, a qual necessita de dedicação nos estudos psicológicos, promovendo uma reflexão teórica sistêmica sobre os elementos que envolvem

esse fenômeno, citando as tendências contemporâneas como reflexo do ascendente processo de adoecimento e sofrimento psíquico, como a depressão, ansiedade, ideações suicidas, e diversos transtornos mentais de origem existencial.

PALAVRAS-CHAVE: Crise existencial; Sentido da vida; Estudantes de nível superior; Tendências contemporâneas.

EXISTENTIAL CRISIS AND THE MEANING OF LIFE IN THE CONTEXT OF THE MENTAL HEALTH OF UPPER-LEVEL STUDENTS

ABSTRACT: This paper discusses the existential crisis and the meaning of life in the mental health context of higher education students. It is a reflexive theoretical study, mobilized by authors of relevance in the field of phenomenological and existential humanist psychology, in the light of Carl Rogers, Jorge Ponciano Ribeiro, Viktor Frankl and Merleau-Ponty, and to add a sociological perspective of contemporaneity. Zygmunt Bauman's contributions. The existential crisis interferes in the mental health of the subject, through a lack of meaning in life, which needs dedication in psychological studies, promoting a systemic theoretical reflection on the elements that involve this phenomenon, citing contemporary trends as a reflection of the ascending process. of illness and psychological distress, such as depression,

anxiety, suicidal ideations, and various mental disorders of existential origin.

KEYWORDS: Existential Crisis; Sense of life; College students; Contemporary trends.

1 | INTRODUÇÃO

Estudos apontam para o crescente nível de sofrimento psíquico como depressão, ansiedade e ideações suicidas tanto da população mundial quanto, em instituições de educação superior (WHO, 2017; LEÃO et al., 2018; WAISELFISZ, 2014). Isso posto, no estudo realizado por Cremasco e Baptista (2017) os resultados indicam que 15% a 25% dos estudantes de nível superior são vulneráveis a apresentar algum tipo de transtorno mental, com destaque a depressão, durante o período de formação acadêmica.

Diante do exposto caracteriza-se a inevitabilidade em discriminar a etiologia e epistemologia da crise existencial. E, correlacionar como as influências contemporâneas refletem nos estudantes, certa incidência de determinantes sociais que moldam o pensamento e identidade do sujeito, intervindo nas ideologias, modos de vida, valores estéticos, práticas econômicas, cultura de consumo e desempenho acadêmico e profissional, como fatores que impulsiona o senso da falta de propósito existencial pela ausência do sentido da vida (LIPOVETSKY, SERROY, 2015; BAUMAN, 2008; ANGERAMI, 2018).

Desse modo, o presente estudo tem por objetivo discutir teoricamente sobre a crise existencial e o sentido da vida no contexto da saúde mental dos estudantes de nível superior. Para tanto a reflexão teórica desse estudo consagra a compreensão de tais fenômenos como uma problemática entorno do processo saúde-doença da pessoa humana. Assim, é imprescindível a descrição da perspectiva teórico-conceitual do humanismo, fenomenologia e existencialismo, servindo como base para analisar conceitualmente a crise existencial e o sentido da vida.

O presente estudo teórico reflexivo constitui em suas potencialidades um estudo aprofundado na fundamentação fenomenológica existencial, proferindo uma discussão acerca da problemática estudada, contribuindo para área científica dos estudos psicológicos, através do levantamento referencial de dados estatísticos recolhidos bibliograficamente. No entanto a referida reflexão é desprovida de pesquisa de campo e coleta de dados de uma delimitação demográfica, dificultando a construção contributiva para suscitar sugestões resolutivas que evoquem as políticas públicas como meio de remediar a problemática existente.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo teórico-reflexivo mobilizada por autores de relevância no campo da psicologia humanista fenomenológica existencial, a luz de Carl Rogers, Jorge Ponciano Ribeiro, Viktor Frankl e Merleau-Ponty, e para agregar uma perspectiva

sociológica da contemporaneidade, apresenta-se as contribuições de Zygmunt Bauman.

Tendo em vista discutir sobre a correlação entre a crise existencial e o sentido da vida no contexto da saúde mental dos estudantes de nível superior, consagra-se para tanto, as especificidades da perspectiva teórica conceitual dessa temática sob a ótica humanista, fenomenológica e existencial aos modos de vida contemporâneos. Com isso, a estrutura do referido trabalho consiste na apresentação do referencial teórico, seguidamente incide sobre a discussão teórica como resultado da pesquisa e, por fim as considerações finais do trabalho apontando as potencialidades e fragilidades do presente estudo.

A investigação bibliográfica dos teóricos referenciados foi realizada com auxílio de artigos científicos que embasassem maior compreensão acerca da temática. Sendo assim, foram utilizados 22 Livros e 13 artigos na confecção desse estudo, proporcionando uma produção a partir de um arcabouço teórico que suscite uma visão analítica e crítica sobre o assunto.

3 | PERSPECTIVA TEÓRICA CONCEITUAL: HUMANISMO, FENOMENOLOGIA E EXISTENCIALISMO

A incorporação das teorias fenomenológica e existencial está intrinsecamente ligada ao movimento humanista, pois ambos denotam a importância de uma metodologia de pensamento que compreende a expressividade dos valores e sentidos do homem como uma ponte de acesso a interpretação do eu-corpo/outro/mundo, interferindo no processo de saúde-doença (GOMES, HOLANDA, GAUER, 2004).

Tendo em vista retomar a base da constituição do pensamento que fundamentou a psicologia humanista, suscitando a compreensão da égide ideológica que fomentou a práxis teórica e o entendimento da psique humana, Gomes, Holanda e Gauer (2004) e Cardoso (2013), apontam para o surgimento do movimento humanista num contexto de extrema miséria e sofrimento, decorrentes de duas grandes guerras mundiais que provocaram diversas mudanças no mundo, e transformaram a sociedade de forma drástica.

É nesse contexto de tragédia com inúmeras mortes, cidades destruídas, holocausto, crime de ódio, regimes totalitários e terrorismo condescendente, que o movimento humanista surge, opondo-se a tudo o que a guerra representa, isto é, opressão da individualidade e liberdade dos sujeitos. Repercutindo em várias esferas da sociedade contemporânea, como uma força de oposição e crítica que objetivava a mobilização de mudanças nos âmbitos da economia, política, educação, legislação, cultura e ciência (GOMES, HOLANDA, GAUER, 2004).

Silveira (2009) postula que o humanismo existencial fenomenológico propunha uma perspectiva da consideração dos modos de ser e estar em contato com o mundo,

caracterizando a pessoa humana como possuidora de uma singularidade e totalidade. Essa concepção difere de uma herança ideológica mecanicista, presente no século XIX, que desenvolvia estudos sobre o ser a partir da separação de suas partes, desconsiderando a multidimensionalidade na composição do sujeito, como ser social, biológico e psíquico, integrando e auxiliando no desenvolvimento do sujeito.

As concepções do humanismo perpassam, portanto, a alteridade, prezando pela liberdade e igualdade, o domínio e controle sob a própria vida e a busca de sentido, consagrando a democracia como símbolo máximo da sacralização da vida humana (SILVEIRA, 2009). Desse modo, compreende o ser humano como dotado de uma singularidade, potencialidade e complexidade que mobiliza uma construção teórica, suprindo as necessidades da pessoa e seu mundo contextualizado, de forma integral e em sua totalidade, obtendo uma ideologia que valorize a capacidade de desenvolvimento independente das adversidades que a vida proporciona (GOMES, HOLANDA, GAUER, 2004).

Nesse contexto, o método fenomenológico auxilia na compreensão da complexidade da natureza humana e sua existência, ao considerar a subjetividade e a experiência vivenciada como um fenômeno que denota uma perspectiva que o sujeito tem de si mesmo no mundo (JOYCE, SILLS, 2016). Surgida a partir do pensamento de Husserl, a fenomenologia concebe a percepção do mundo regida pela subjetividade, através de um emaranhado de conexão com os diversos elementos que entram em contato com o ser, fomentando um fenômeno particular e singular deferido pelo sujeito que representa em sua consciência da realidade (LIMA, 2008).

A inserção da Fenomenologia de Husserl na psicologia humanista propõe por meio de uma pesquisa empírica e estudo experimental da percepção compreensiva da experiência consciente, de modo verossímil, a descoberta da essência, através da hermenêutica, voltando às coisas mesmas (RAFFAELLI, 2004). Segundo Gomes, Holanda e Gauer, (2004), esse método fenomenológico, proposto por Husserl, consiste no estudo reflexivo investigativo da experiência consciente considerando a cognição como responsável por constituir significados dos objetos, ideias e conceitos presentes em sua experiência, transformando em conhecimento do sujeito para com o mundo.

Fonseca (2006) discorre sobre a construção evolutiva da psicologia humanista, apontando a influência filosófica da fenomenologia existencial de Husserl e Heidegger e a ontologia fenomenológica de Sartre como base teórica-conceitual da Psicologia e psicoterapias de cunho humanista. Logo, o existencialismo de Heidegger apresenta uma perspectiva em aprofundamento do fenômeno de vivência de ser-no-mundo, que produz uma mobilização na busca da resposta que nunca se finda, provocando um dialogismo como ferramenta que desencadeia a expansão do conhecimento de como é ser humano.

Diante dessa concepção, Angerami (2018) exprime sobre a perspectiva existencial como uma teoria não reducionista, que compreende o ser em constante expansão e desenvolvimento, nunca em seu estado final, estudo que contraria as orientações

da filosofia tradicional, propondo uma constante tentativa de compreender de forma crítica sobre as formas de existir do ser.

4 | SOBRE O SENTIDO DA VIDA E A CRISE EXISTENCIAL

Frankl (2016) compreende que a influência da falta de sentido da vida pode levar a um desequilíbrio psíquico, por um vazio existencial. Do mesmo modo, discorre sobre as formas e meios que possibilitam a resiliência do ser em relação ao enfrentamento das imprevisibilidades e conflitos gerados na vivência.

Segundo Angerami (2018) citando Bertolino (1982) e Xausa (2012), o sentido da vida é um determinante para uma vivência pautada na gratificação e equilíbrio emocional, consagrando uma vida desprovida de vazio existencial, sem enfermidades somáticas, instaurando-se como uma força vital que possibilita o enfrentamento das imprevisibilidades e infortúnios da vida, transformando numa estabilidade do ser como capaz de transcender e se impulsionar a renovação através da motivação, autorealização e desenvolvimento contínuo do vir-a-ser, contribuindo para um significado existencial que conduz a uma projeção de vida em busca das realizações para um existir autêntico.

O ato de encontrar significado e construir um mundo simbólico são práticas inerentes à condição humana, portanto a busca por um sentido existencial faz parte da configuração do ser, em contato consigo e com o mundo, expressando uma maturidade, individualização e auto entrega, presente no aqui-e-agora, instaurando uma identidade que exprime seu modo de funcionamento no contato com as incógnitas presentes na experiência vivenciada (RIBEIRO, 2007; FRANKL, 2016).

Conforme Angerami (1984), a existência num contexto isolado e sem a atribuição fenomenológica do ser não detém sentido, por mais que a ciência procure uma resposta sobre o propósito da existência humana. Pois, o sentido da vida é uma construção da pessoa humana, que no ato de existir encontra e descobre o significado através de suas realizações em contato com o mundo, o outro e consigo, como forma de entender e reafirmar a sua existência.

No entanto a liberdade advinda da existência pode causar um senso de responsabilidade e autonomia, que é negada por possibilitar a condução da vida através de escolhas e persistências em lidar de forma construtiva a partir das incertezas da vida, numa realidade imprevisível, incontrolável e sem regras a seguir. Caracterizado como atribuições negativas, ocasionando senso de insegurança por não ter uma confirmação ou aprovação de sua existência, causando uma crise por falta de sentido na vida (ANGERAMI, 2018).

De acordo com as reflexões postas por Angerami (2018), o sistema social suprime a expressividade dos sentimentos e sentido existencial dos sujeitos, afastando-se de sua essência, num processo de se encaixar numa fórmula ou padrão imposto pela sociedade, retirando a liberdade do verdadeiro sentido de existir, tornando sujeitos

inautênticos e propensos a um vazio existencial.

Nessa perspectiva Frankl (2016) apresenta que questionar sobre o sentido da vida é da natureza humana, como um sinal de maturidade intelectual, levando o sujeito a autonomia e independência na escolha do propósito e significado da vivência, sendo assim, o sentido da vida não é mais imposto ou aceito sem passar pela condição da dúvida e refletida num pensamento crítico. Visto que a sociedade contemporânea goza de uma liberdade que possibilita a escolha de propósito autêntico sem a interferência e influência sociogênica de instituições poderosas e hegemônicas. Assim emerge a possibilidade do sujeito encontrar o sentido da vida, em meio à oportunidade de expressividade da individualidade e o significado de sua existencial.

Nessa conjuntura Rogers (1992) em sua teoria da personalidade, centrada no cliente, postula sobre o conflito interno entre a necessidade de manutenção e aperfeiçoamento, o que mobiliza uma disposição em conciliar a vontade de se proteger e se arriscar visando auto realização de suas potencialidades. Desse modo o conflito interno gera sofrimento e um senso de autonomia de escolha em que o sujeito escolhe se preservar, mantendo o status quo ou arriscar (FEIST; FEIST; ROBERTS, 2015).

Desse modo, a disposição em responsabilizar-se por suas atitudes e escolhas podem gerar algumas frustrações que desencadeia agruras existenciais como a angústia, culpa solidão, perda do sentido da vida e o tédio existencial, que fazem parte da condição humana, ao almejar a auto realização. Consequentemente o sofrimento é natural para alcançar o desenvolvimento pessoal tão desejado (ANGERAMI, 2018).

Diante do exposto, Angerami (2018) citando Xausa (2012) argumenta que o sentido da vida não é um significado atribuído nem inventado e sim descoberto. Por mais que seja algo almejado pelas pessoas como uma promessa de felicidade plena e total, constituindo como uma imaginação idealizadora equivocada sobre a existência, a construção de auto realizações é através da vivência que proporciona o desenvolvimento por meio de conflito, frustração e obstáculos.

5 | DISCUSSÃO TEÓRICA

A crise existencial interfere na saúde mental do sujeito, através da falta de sentido da vida, consoante a ascensão crescente das tendências contemporâneas exerce influência entre estudantes de nível superior, conseqüente adoecimento relacionado ao sofrimento psíquico como a depressão, ideações suicidas, ansiedade e diversos transtornos mentais de origem existencial.

Nesse contexto, Leão et al., (2018) apresenta um estudo transversal analítico com estudantes de nível superior, realizado no primeiro ano de cursos na área da saúde, apontando a predominância do sexo feminino, com estado civil solteira, na faixa etária menor que vinte anos de idade, como grupo de risco com maior incidência a depressão e ansiedade. O mesmo estudo expõe fatores de vulnerabilidade social, como insatisfação em relação ao curso e nas inter-relações, comportamentos não

saudáveis, como inatividade física, deficiência no sono, além de uma preocupação com o futuro, instaurando como contingências resultantes para a instalação da depressão que apresenta com 28,6%, e ansiedade 36,1%.

Outra discussão importante no processo de formação acadêmica consiste na forma de inserção dos estudantes de nível superior a partir da escolha do curso que deseja se dedicar. Estando a livre escolha, incide o funcionamento saudável do ser, acentuando uma baixa vulnerabilidade na instalação do sofrimento psíquico, visto que o ambiente acadêmico possui grandes níveis de estressores que interfere na saúde do ser (PEREIRA; CARDOSO, 2015 a).

Por outro lado os graduandos que ingressam nas instituições de ensino superior, visando vínculo empregatício e status econômico em sociedade, num contexto de pressão social e familiar, tem maior prevalência e se tornam mais vulneráveis ao sofrimento psíquico, por conta da perda da autonomia, e falta de posicionamento do ser no mundo diante das necessidades e desejos advindos das tendências contemporâneas (PEREIRA; CARDOSO, 2015 a).

Dado esse quadro, os jovens que ingressam no nível superior são acompanhados por uma carga projetiva e idealizadora relacionada a um status social que a graduação confere, isto é, um caminho de oportunidades abrangendo um objetivo sócio econômico, diante da realização de um sonho familiar, cobrança e pressão psicossocial (PEREIRA; CARDOSO, 2015 b; ALMEIDA; BENEDITO; FERREIRA, 2017).

Como agravante nos determinantes de saúde mental, um estudo feito pela Royal Society for Public Health (2017), apontam como as redes sociais interferem nesse contexto, mais especificamente entre 16 e 24 anos, sendo este o período que constitui 91% dos usuários. A pesquisa aponta um crescente aumento de 70% nos últimos 25 anos, em relação a ansiedade e depressão, além de um prejuízo no sono, como sinais e sintomas de vulnerabilidade no processo saúde-doença dos jovens graças ao uso das tecnologias de mídia social, tornando-se mais prejudicial que o uso de cigarro e álcool, mostrando uma toxicidade sem precedentes.

Desse modo, Frankl (2016) aponta os estudantes de nível superior como um grupo de risco que necessita de uma atenção, por ser um período de múltiplos estímulos ao desenvolvimento intelectual. Coincidindo na formação da maturidade cognitiva e emocional que necessita de uma base sólida, auxiliadora construindo alicerces de resiliência na presentificação da pessoa humana em sua configuração do ser no mundo, instaurando um senso de segurança no lidar com as imprevisibilidades da vida, deixando o sujeito invulnerável aos conflitos inerentes a vivência (ANGERAMI, 2018).

Portanto, a relação entre a saúde mental dos estudantes de nível superior e a falta de sentido da vida, diante da crise existencial, interfere na perspectiva fenomenológica existencial do sujeito, instaurando um ajustamento criativo disfuncional do ser no mundo, suscitando um desacordo na fronteira do contato da pessoa humana, possibilitando a instalação do sofrimento psíquico e vulnerabilidade no processo saúde-doença

(PERLS, HEFFERLINE, GOODMAN, 1997; CIORNAI, 1995).

Partindo desse pressuposto, infere-se que o ingresso em instituições de nível superior instaura um processo de mudança na organização da vida do sujeito e na constituição de sua identidade, levando a adaptação ao novo, como forma necessária para o ajustamento criativo entre as necessidades de manutenção e aperfeiçoamento, constituindo como um processo entre forças conflitantes dentro do ser, instaurando tendência a auto preservação e até mesmo resistência, almejando a segurança orgânica e a ânsia por desenvolvimento, pelo desafio de entrar em contato com o novo e mobilizar a mudança do ser (RIBEIRO, 2007; PERLS, HEFFERLINE, GOODMAN, 1997; ROGERS, 1992).

No entanto a adaptação dos sujeitos que ingressam as instituições de nível superior pode não conferir uma homeostase orgânica, a partir dos condicionantes e determinantes que entram em contato com o ser, proporcionando uma vulnerabilidade da saúde mental (PEREIRA, CARDOSO, 2015 a; RIBEIRO, 2007; PERLS, HEFFERLINE, GOODMAN, 1997).

Portanto emergem muitos tipos de insegurança, no que confere ter uma incerteza em está no curso ideal, finalizar o curso, ter um bom desempenho profissional quando se formar, inserir-se no mercado de trabalho, obter boa remuneração. Ou seja, ser bem sucedido, numa preocupação incessante com o futuro, mantendo a atenção nas conquistas finalísticas, muitas vezes de vínculos econômicos ou de status social, cujos anseios acabam não focalizando a trajetória acadêmica, visto que é um período de mudança e desenvolvimento pessoal que confere uma necessidade de desenvoltura em lidar criativamente com a realidade apresentada num período temporal extenso, que poderia obter uma percepção fenomenológica significativa e atribuições positivas.

Nesse aspecto, a criatividade é um elemento determinante, pois a condição existencial humana concede a possibilidade de mudança, escolha e desenvolvimento, como arcabouço estratégico para lidar criativamente com os condicionantes sócio histórico, econômicos, políticos e culturais, como incidentes conflituosos preposicionados na vivência. Do contrário, o funcionamento não saudável é caracterizado por um desequilíbrio orgânico, causado pela negação ou inibição das necessidades do corpo, proporcionando uma configuração da percepção simbólica desajustada, cristalizada e disfuncional, sendo suscetível a agravamentos a partir da incidência temporal, instaurando uma progressiva cronicidade patológica, impossibilitando o estabelecimento de contatos criativos e saudáveis no sujeito (CIORNAI, 1995).

Sendo assim, a percepção fenomenológica existencial acerca de sentimentos de angústia, ansiedade, vazio, desesperança e falta de entusiasmo em relação à vida entre estudantes de nível superior, representa um contato não autêntico, diante da fragilidade na mobilização da energização de vitalidade necessária para lidar com determinada situação (CIORNAI, 1995; RIBEIRO, 2007).

Assim, Merleau-Ponty (1994) considera o contato entrelaçado com a experiência consciente, como constituinte das bases para a psicologia fenomenológica numa

compreensão acerca do ser humano. Considerando a percepção como auxiliadora na compreensão da construção da relação que o ser estabelece com o mundo, a partir da significação do contato tanto a nível psicológico quanto corpóreo. Como forma de agregar a existência, emergindo a construção da configuração singular do ser, personificando seu modo de funcionamento no mundo, identidade e individualidade, mobilizando a adoção da significação do perceptível a partir da hermenêutica da sensação corpórea que apresenta uma visão autêntica da experiência vivenciada que está em constante mudança, inacabada e imperfeita.

Prosseguindo com Frankl (2016) e suas considerações, as tendências contemporâneas potencializam de forma disfuncional a autotranscendência e autodistanciamento, numa acepção de neuroses proliferadas na sociedade através de uma atribuição da significação deturpada de uma imagem que o sujeito estabelece sobre si próprio, levando um ascendente crescimento de frustrações e vazio existencial.

Visto que a configuração sociogênica instauram consequências através de uma falta de saber viver, o que fazer da vida, ou mesmo ter conhecimento de seus desejos, levam a seguir meios fáceis como o conformismo, e inclinação a ser influenciado a seguir os modos de vida, ideologias, gostos e apreciações advindas do outro num convívio em sociedade. Ademais ascende o totalitarismo como uma necessidade em mobilizar a própria existência para se moldar na imagem ou comportamento que o outro espera ou quer que o faça (FRANKL, 2016).

Consoante o capitalismo configura-se como palco das representações da existência humana, moldando e influenciando a sociedade, nos modos de vida contemporâneos, estabelecendo valores, ideal de felicidade, beleza estética, auto realização, interferindo na concepção do sentido da vida. Para tanto o capitalismo se mostrou como um proliferador de crises econômicas e sociais, levando a consequências irreparáveis, como o aumento das desigualdades sociais, desequilíbrio ambiental e psicológico num consumismo em massa, homogeneização das formas de vida, e desvalorização das coisas simples e afetivas na vivência em sociedade (LIPOVETSKY, SERROY, 2015; BAUMAN, 2008).

Para tanto Bauman (2008) discorre sobre a percepção do homem em relação à vida na contemporaneidade cujo mundo globalizado caracteriza-se por relações líquidas, onde tudo se relativiza e se liquefaz antes mesmo de tornar-se palpável, devido a uma aceleração dos modos de vida, instaurando uma dificuldade em estabelecer contato consigo o outro e o mundo (RIBEIRO, 2007).

Diante do exposto, destaca-se a importância do cuidado com a saúde mental dos alunos como forma de preservar o equilíbrio psicológico de futuros profissionais que lidam com vidas (FILHO, 2009).

6 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, foi construído uma reflexão teórica de base fenomenológica existencial, mediante a psicologia humanista acerca do conceito que envolve o sentido da vida e a crise existencial, conferindo uma estruturação da correlação da fundamentação da problemática acerca do processo saúde-doença dos estudantes de nível superior, mediante as tendências contemporâneas, configurando um ascendente adoecimento psíquico que interfere no funcionamento do ser de modo disfuncional, em meio as formas de contato consigo e com o mundo, numa perda do saber viver que confere um adoecimento psíquico de base existencial.

Dessa maneira, as fragilidades e limitação do estudo teórico reflexivo, converge pela cosmovisão limitada, diante da ausência de uma perspectiva constituída através do contato investigativo e presencial com a problemática do objeto de estudo e o contexto que se insere, configurando reconhecimento entre a realidade e a teoria acerca do assunto abordado, impossibilitando uma certa propriedade fenomenológica singular ao abordar o assunto, na inserção de sugestão que mobilizem práticas interventivas em consonância com as políticas públicas da saúde coletiva que abrangem as demandas do grupo de risco.

Para tanto, observa-se a necessidade em suscitar reflexões acerca da perspectiva teórica acerca da crise existencial, visto que há um crescente demanda social, que ascendem questões acerca do futuro quadro da saúde mental da população mundial e dos estudantes de nível superior, configurando um modo de funcionamento disfuncional do ser, num adoecimento da sociedade como um todo. Consoante à medida das tendências contemporâneas, apresentam recursos alternativos e disfuncionais para suprir a necessidade de proposito existencial.

REFERÊNCIAS

ANGERAMI, V. A. **Psicoterapia existencial: noções básicas**. 15 ed. São Paulo: Artesã. 2018.

_____. **Existencialismo e Psicoterapia**. Editora: Traco, 1984.

ALMEIDA, H. M. D. S.; BENEDITO, M. H. A.; FERREIRA, S. B. **Quebrando tabus: os fatores que levam o suicídio entre universitários**. Revista de Pesquisa Interdisciplinar, Cajazeiras, n.2, suplementar, 2017.

BAUMAN, Zygmunt. **A sociedade individualizada: vidas contadas e histórias vividas**. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 2008.

CARDOSO, C. L. **A face existencial da Gestalt-terapia**. In: FRAZÃO, L. M.; FUKUMITSU, K.O. (Orgs.) Gestalt-terapia-fundamentos epistemológicos e influências filosóficas. v.1, Editora Summuns. (pp.59-75) São Paulo, 2013.

CIORNAI, S. **Relação entre Criatividade e Saúde na Gestalt-Terapia**. Revista do I Encontro Goiano de Gestalt-Terapia. v. 1, n. 1, 1995.

- CREMASCO, G. S.; BAPTISTA, M.N. **Depressão, motivos para viver e o significado do suicídio em graduandos do curso de psicologia**. Estudos Interdisciplinares em Psicologia, Londrina, v. 8, n. 1, 2017.
- FEIST, J.; FEIST, G. J.; ROBERTS, T. **Rogers: Teoria Centrada na Pessoa**. In: Teorias da Personalidade. 8. ed. MAC GRAW HILL EDUCATION: Atmed, 2015.
- FILHO, J. M.; BURD, M. **Psicossomática Hoje**. 2. ed. Artmed. 2009.
- FONSECA, A. H. L. **Para uma história da psicologia e da psicoterapia fenomenológico existencial - dita humanista**. Apontamentos. Maceió: Pedang, 2006.
- FRANKL, V. E. **Teoria e terapia das neuroses: introdução à logoterapia e à análise existencial**. Tradução Claudia Abeling. 1. ed. São Paulo : É Realizações, 2016.
- GOMES, W. B.; HOLANDA, A. F.; GAUER, G. **Primórdios da Psicologia Humanista no Brasil**. In: História da Psicologia no Brasil do Século XX. Marina Massimi (Org.). 1. Ed. São Paulo: EPU. 2004.
- JOYCE, P.; SILLS, C. **Técnicas em Gestalt aconselhamento e psicoterapia**. Tradução Vera Joscelyne. Petrópolis. Vozes. 2016.
- LEÃO, A. M; GOMES, I. P; FERREIRA, M. J. M; CAVALCANTI, L. P. G. **Prevalência e Fatores Associados à Depressão e Ansiedade entre Estudantes Universitários da Área da Saúde de um Grande Centro Urbano do Nordeste do Brasil**. Rev. bras. educ. med., Brasília , v. 42, n. 4, p. 2018.
- LIMA, B. F. **Alguns apontamentos sobre a origem das psicoterapias fenomenológico-existenciais**. Rev. abordagem gestalt., v. 14, n. 1, 2008.
- LIPOVETSKY, G.; SERROY, J. **A Estetização do Mundo: Viver na era do capitalismo artista**. 1. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2015.
- MERLEAU-PONTY, M. **Fenomenologia da percepção** (C. Moura, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. 1994.
- PEREIRA, A.; CARDOSO, F. **Ideação Suicida na População Universitária: Uma Revisão de Literatura**. Revista E-Psi, v. 5, n. 2, 2015 a.
- _____. **Ideação Suicida em Estudantes Universitários: Prevalência e Associação com Escola e Gênero**. Paidéia (Ribeirão Preto), Ribeirão Preto, v. 25, n. 62, 2015 b.
- PERLS, F., HEFFERLINE, R.; GOODMAN, P. **Gestalt-Terapia**. São Paulo: Summus, 1997.
- RAFFAELLI, R. **Husserl e a psicologia**. Estud. psicol. (Natal). Vol.9, n.2, 2004.
- RIBEIRO, J. P. **O ciclo do contato**. 4 ed. São Paulo: Summus, 2007.
- ROGERS, C. R. **Terapia centrada no cliente**. 1. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1992.
- ROYAL SOCIETY FOR PUBLIC HEALTH. **StatusOfMind: Social media and young people's mental health and wellbeing**. London, UK. Royal Society for Public Health. 2017.
- SILVEIRA, G.; M.; de. **Psicoterapia humanista-existencial**. In: MACEDO, M.; M.; K. Fazer Psicologia: Uma Experiência em Clínica-escola. 1 ed. São Paulo: Casa do Psicólogo. 2009.
- WAISELFISZ, J. J. **Mapa da violência 2014. Os jovens do Brasil**. Rio de Janeiro: FLCSSO Brasil.

2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Depression and other common mental disorders: global health estimates**. 2017 .

XAUSA, I. A. M. **A psicologia do sentido da vida**. Campinas: Vide Editorial. 2012.

EFEITO BACO: UM OLHAR SOBRE A BUSCA PELO PRAZER ATRAVÉS DO CONSUMO DE DROGAS E COMPORTAMENTO SEXUAL DE JOVENS EM RAVES

Liliane Botelho Antunes Menezes

Fundação Oswaldo Cruz - Fundação Oswaldo Cruz - Centro de Relações Internacionais em Saúde
Rio de Janeiro - RJ.

Norma Cristina Cardoso Brandão

Fundação Oswaldo Cruz – Vice- Diretoria de Ensino do Instituto Oswaldo Cruz
Rio de Janeiro - RJ.

Julio Cesar Rodrigues

Universidade John F Kennedy
Rio de Janeiro - RJ

Alberto Rodriguez Blanco

Universidade John F Kennedy, Departamento de Psicologia Social
Buenos Aires - Argentina

Maria Cristina Rodrigues Guilam

Fundação Oswaldo Cruz, Vice-Presidência de Ensino, Informação e Comunicação
Rio de Janeiro - RJ

RESUMO: O consumo de drogas pode ser motivado pela busca de uma experiência sensorial para o preenchimento de um possível vazio existencial, segundo a teoria existencialista de Sartre. Nesse contexto, este estudo teve por objetivos avaliar a frequência do consumo de drogas e comportamento sexual de risco e verificar a sua relação com a busca do prazer hedônico e do preenchimento

do vazio existencial definido na obra “O Ser e o Nada” de Sartre. Foi analisada uma amostra do público frequentador do festival de música rave denominado Tomorrowland, realizado em São Paulo, em 2015. Um questionário foi submetido a 305 frequentadores desse festival, virtualmente. Adicionalmente foram feitas entrevistas em profundidade com 10 frequentadores. O estado de euforia pelo consumo de drogas durante uma festa rave na ânsia de curar esta sensação de vazio foi denominado de Efeito Baco. Foi constatado que 98,5 % buscam o uso de bebida alcoólica, 78,6% já usaram drogas ilícitas durante festas rave. Adicionalmente 57,2% relataram relações sexuais durante ou logo após uma festa rave, sendo que 71,3% estavam sob o efeito de drogas. O uso de drogas e o comportamento sexual tiveram relação com o Efeito Baco, uma vez que promoveram o alcance do prazer máximo, gerando o estado letárgico e hedônico pretendido pelos seus consumidores nas raves. No entanto, não foi constatado que o vazio existencial foi motivador para o Efeito Baco.

PALAVRAS-CHAVE: festas - rave – vazio existencial – drogas – comportamento de risco

BACCHUS EFFECT: A LOOK AT THE PURSUIT OF PLEASURE THROUGH DRUG CONSUMPTION AND SEXUAL BEHAVIOR OF YOUNG PEOPLE IN RAVES.

ABSTRACT: The consumption of drugs may be motivated by the pursuit for a sensory experience to fill a possible existential void, according to Sartre's existentialist theory. In this context, this study aimed to evaluate the frequency of drug use and risky sexual behavior and to verify if it is related with the pursuit of hedonic pleasure and the fulfillment of the existential void defined in Sartre's "Being and Nothingness". A sample of the public attending to the rave music festival called Tomorrowland, held in São Paulo, in 2015, was analyzed. A questionnaire was submitted to 305 goers to this festival, virtually. Additionally, in-depth interviews were conducted with 10 goers. The state of euphoria over drug consumption during a rave party in the desire to cure this feeling of emptiness was called Bacchus Effect. It was founded that 98.5% seek the use of alcohol, 78.6% have already used illicit drugs during rave parties. Additionally, 57,2% reported having sex during or shortly after a rave party, with 71,3% being over drug effect. Drug consumption and the sexual behavior were related to the Bacchus Effect, since they promoted the attainment of maximum pleasure, generating the lethargic and hedonic state intended by consumers in raves. However, it was not found that the existential void was motivating for the Bacchus Effect.

KEYWORDS: parties – rave - existential void – drugs – risky behavior

1 | INTRODUÇÃO

Existe uma preocupação constante com o aumento do consumo de drogas lícitas e ilícitas pelo seu impacto em saúde pública. O consumo de drogas ilícitas, estimado em 5% da população mundial, causou diretamente 190 mil mortes em 2015 e transtornos graves em 29,5 milhões. Por sua vez, o consumo excessivo de álcool, causa mais de 60 doenças, homicídios e acidentes de trânsito. O consumo excessivo do tabaco causa cerca de uma morte em cada dez consumidores (UNODC, 2017).

Dentre os problemas causados pelo consumo de drogas estão uma maior ocorrência de infecção pelo vírus da imunodeficiência humana e da hepatite C comparada a população em geral (UNODC, 2017). Diversos estudos têm demonstrado que consumidores de drogas ilícitas e de álcool, não só têm mais relações sexuais do que os iguais não-consumidores, mas também têm mais parceiros sexuais, usam menos os preservativos e iniciam-se em práticas sexuais mais cedo (BELLIS E HUGHES, 2004; LOMBA et al., 2008; CAVAZOS-REGH et al. 2011).

No Brasil, a maconha é a droga ilícita com maior consumo, atingindo 7,7% da população adulta, seguida da cocaína, consumida por cerca de 3,1%. O consumo de crack e ou similares é de cerca de 0,9% da população (BASTOS, 2017). Com relação às drogas lícitas, considera-se bastante alarmante o consumo de álcool pois mais da metade dos brasileiros com idade entre 12 e 65 anos relatou consumo de bebida alcoólica alguma vez (BASTOS, 2017). Uma das drogas de maior aumento no consumo no Brasil dos últimos anos, sobretudo na população jovem frequentadora de festas

rave, é o ecstasy ou MDMA. Essa droga sintética é denominada cientificamente como metilenodioximetanfetamina e conhecida popularmente pelos usuários como “bala”. A média brasileira de número de dias de uso dessa droga no último ano é de 10, sendo superior à média mundial (UNODC, 2017). Na atualidade, é considerada uma das drogas mais perigosas, pois gera dependência, hipertermia, desidratação, exaustão, lesões no fígado e rins, ansiedade, delírio, agitação, acidentes cardiovasculares e acidentes rodoviários.

As raves são grandes festas de longa duração ao som de música eletrônica e grandes efeitos visuais. Seu público é geralmente formado por jovens buscando mais que diversão: indivíduos procurando escapar de seus dramas particulares, dilemas de vida. A origem do nome rave seria um anagrama do termo em inglês “Really Safe Heaven” (GUSHIKEN, 2001) que numa tradução livre seria ‘Paraíso Realmente Seguro’, um refúgio efêmero. Ao longo da história das raves, é impossível dissociar sua imagem do consumo de drogas, especialmente pelo seu caráter psicodélico. Existe uma correlação entre cultura da música eletrônica e o consumo de drogas, como se esta fosse uma obrigação ou parte de um rito de passagem para os jovens que começam a frequentar a noite. Em pesquisa realizada no Reino Unido foi identificado que o uso de ecstasy, maconha e cocaína têm uma participação de 96%, 91% e 75% respectivamente entre estes jovens (BELLIS, HUGHES E LOWEY, 2002; CALAFAT et al, 2001; WINSTOCK et al, 2001).

As festas rave são um fenômeno cultural de grande magnitude, envolvendo sobretudo o público jovem e envolve a profusão de diferentes drogas ilícitas através do tráfico, mas a combinação com as drogas lícitas como álcool e tabaco e a possibilidade de sexo sem proteção. A hipótese para esse estudo foi que as motivações do público das raves pode ser encontrada na inter-relação dos conceitos trazidos na obra “Ser e Nada” de Jean Paul Sartre.

O ser humano sartreano, quando consciente de sua liberdade, ele é Ser. No oposto, ele é Nada, ou seja, ele não reconhece sua existência como o ser que deveria ser. Para viver sua vida o ser humano faz uso de sua liberdade, o que garante sua subjetividade que é fundamental para que ele seja o Ser que pretende ser e assim, ter sua autenticidade que seria o confronto da realidade de que é um ser livre para poder seguir o caminho que desejar para sua vida, e assim assumir suas responsabilidades concernentes a esta liberdade. O não reconhecimento e aceitação desta liberdade lhe traz a angústia. A negação do sujeito destes dois elementos, liberdade e angústia, Sartre chama de má-fé que seria a mentira que o sujeito apresenta para si mesmo sendo ele o enganado e o próprio enganador. Assim, a má-fé seria uma fuga de si mesmo.” (SASS, 2011, p. 51-52). Neste caso, todo homem “que se refugia na desculpa que inventa um determinismo, é um homem de má-fé” (BARANOWSKIE, 2012, p. 55).

Poderíamos definir como característico do vazio existencial sartreano, aquele sujeito que vive em angústia, vítima de sua má-fé, vivendo de forma inautêntica, ou seja, o vazio existencial seria uma forma de vida angustiante onde o homem não se

ocupa de buscar realizar-se enquanto sujeito, prevalecendo a falta da autenticidade, o que confere uma falta de sentido à vida. Neste caso, percebe-se que a má-fé é mais comum que a autenticidade devido ao volume de escolhas a que o sujeito se vê obrigado a fazer ao longo de sua vida. Nesse contexto, o momento, ou cenário da vida, encontramos mais dois conceitos sartreanos: situação (o cenário) e facticidade (caracterizador). A situação seria considerar o consumo das drogas recreativas neste locus por este jovem com este objetivo. Facticidade seria considerar esta situação como uma condição única para este jovem. Ao descobrir que este jovem procura uma festa rave com o objetivo de divertir-se sem necessariamente consumir qualquer tipo de substância, encontraríamos então a transcendência a esta facticidade.

Portanto, o objetivo deste estudo foi identificar, nas linhas da filosofia sartreana, as motivações dos jovens que frequentam festas rave para o alcance do prazer através do uso de substâncias psicotrópicas e possíveis práticas sexuais de risco como forma de escape de seu vazio existencial em dado momento representado pelas festas rave.

2 | MÉTODO

A população do estudo consistiu de uma amostra não probabilística de participantes de diversos eventos pelo Brasil, presentes em grupos de discussão em redes sociais como Facebook e WhatsApp, independente de sexo e idade. A coleta de dados da amostra foi realizada entre os meses de abril e maio de 2015. O estudo teve aprovação do Comitê de Ética da Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP) da Fundação Oswaldo Cruz – CAAE.

Para realizar este estudo trabalhou-se com questionário com questões abertas e fechadas e entrevista com roteiro semi-estruturado.

A elaboração deste questionário compreendia questões sociodemográficas e uma outra parte foi baseada no Questionário de Perfis de Valores (QPV) de autoria de Schwartz que mapeia conformidade, tradição, segurança, estimulação, universalismo/benevolência, poder/realização e autodeterminação/hedonismo¹⁶. Esta parte do questionário foi constituída de 48 (quarenta e oito) questões fechadas tendo sido submetido anteriormente à uma amostra de 10 (dez) sujeitos para validação.

O questionário foi aplicado por meio digital através da plataforma Survey Monkey e teve um total de 305 (trezentas e cinco) respondentes. Esta etapa da pesquisa foi realizada de 01/04 a 31/05/15 em função da realização do festival Tomorrowland em sua primeira edição no Brasil.

As entrevistas foram realizadas com 10 (dez) pessoas de forma voluntária, onde os entrevistados foram recrutados entre os respondentes do questionário. O roteiro continha nove questões e foram realizadas em locais escolhidos pelos participantes de acordo com melhor facilidade de acesso e conforto. Foram abordadas questões subjetivas sobre a opinião, valores e comportamento dos pesquisados sobre o alcance do prazer máximo com o consumo de drogas nas raves diante da ideia de vazio

existencial sartreano.

3 | ANÁLISE DE DADOS - QUESTIONÁRIO

Os dados obtidos no questionário foram tratados, analisados e armazenados na plataforma Survey Monkey e os obtidos por meio de entrevistas foram transcritos e armazenados em arquivo Word.

Dentre as questões do questionário que abordam autoimagem, autoestima e valores frente à vida, no intuito de avaliar suas questões existenciais, foi considerado utilizar Escala Likert com a seguinte pontuação: 1 (um) corresponde a nada, 2 (dois) corresponde a pouco, 3 (três) corresponde a razoável, 4 (quatro) corresponde a muito e 5 (cinco), bastante. Assim sendo, foi possível alcançar uma pontuação máxima e uma mínima que representam o maior e o menor grau de valores frente a autoestima destes entrevistados. Dentro desta escala, foi considerada a média como referência para avaliação de quem se considera com alta ou baixa autoestima, sendo o número de corte, 2.517. Já para o questionário de valores frente à vida, o número de corte foi 2.170.

As análises das entrevistas foram realizadas com uso da técnica do discurso do sujeito coletivo (DSC), de acordo com Lefevre e Lefevre (2012). A DSC é uma técnica de pesquisa qualitativa que consiste na análise de depoimentos provenientes de questões abertas, cujos estratos de sentido semelhante são agrupados em discursos-síntese redigidos na primeira pessoa do singular, como se uma coletividade estivesse falando.

4 | RESULTADOS

4.1 QUESTIONÁRIO

Os resultados do perfil sociodemográfico da amostra estudada de frequentadores de festas rave encontram-se na tabela 1.

Dados	Itens	Percentual (n=305)
Idade (em anos)	16-20	33,9%
	21-25	45,7%
	26-30	12,1%
	31-35	6,8%
	36-40	1,4%
Sexo	Masculino	63,5%
	Feminino	36,5%

Estado civil	Casado	5,3%
	Divorciado	0,7%
	Relacionamento complicado	3,5%
	Namorando	28,7%
	Separado	2,5%
	Solteiro	59,2%
Sexualidade	Heterossexual	79,1%
	Homossexual	11,0%
	Bissexual	9,9%
Grau de escolaridade	Ensino fundamental	1,1%
	Ensino médio incompleto	7,1%
	Ensino médio completo	24,5%
	Ensino superior incompleto	41,8%
	Ensino superior completo	14,9%
	Pós-graduação	7,4%
	Mestrado	1,8%
Doutorado	1,4%	
Renda salarial	Desempregado	23,1%
	1 a 5 salários	59,8%
	6 a 10 salários	11,7%
	11 a 15 salários	3,6%
	Acima de 15 salários	1,8%

Tabela 1- Dados sociodemográficos de frequentadores de festa rave realizada em Itu, estado de São Paulo, 2015.

Com relação às práticas sexuais dos frequentadores de festas rave, a maioria tem relações sexuais com frequência (81,6%), e tendem a ser com parceiro fixo (58%), havendo a preocupação da maioria em precaver-se com o uso de preservativos (75,5%). As práticas sexuais por essa população durante ou logo após uma festa rave encontram-se descritas na tabela 2.

Práticas sexuais	Resposta	Percentual (n=305)
Já fez sexo durante ou logo após uma Festa Rave	Sim	57,2%
	Não	42,8%
Estava sob efeito de drogas	Sim	71,3%
	Não	28,7%
Sexo com alguém que conheceu na Festa Rave	Sim	44,2%
	Não	55,8%
Usou Preservativo	Sim	46,5%
	Não	53,5%
Já fez sexo com mais de um companheiro em uma Festa Rave	Sim	14,0%
	Não	86,0%
Sexo com mais de um parceiro	Sim	14,0%
	Não	86,0%
Usou Preservativo	Sim	45,8%
	Não	54,2%

Tabela 2- Práticas sexuais de frequentadores de festas rave

Quanto ao que buscam os frequentadores de festa rave, bons DJs (99,1%), música eletrônica de qualidade (98,7%), ficar drogado ou bêbado (98,7%), sexo livre (98,2%).

Um total de 98,5% consome pelo menos um tipo de bebida alcoólica e 77,2% bebem água.

O consumo de água é fundamental para regular a temperatura do corpo, uma vez que especialmente o ecstasy causa uma intensa descarga de serotonina e assim provocar hipertermia, onde a temperatura corporal pode se elevar acima dos 41 graus. Desta forma, o sangue pode coagular, o sujeito pode ter convulsões e parada cardíaca. Cabe mencionar que a serotonina é o hormônio responsável por nossas emoções e domínio sensorial. Ele que é responsável pela sensação de bem-estar e leveza tão adorados pelos frequentadores das festas rave.

Bebidas consumidas	Percentual (n=305)
Água	77,2%
Energéticos	35,7%
Vodca	33,6%
Cerveja	31,1%
Refrigerante	17,8%
Ice*	13,3%
Whisky	8,7%

Tabela 3- Frequências dos tipos de bebidas consumidas em festas rave

Sobre o consumo de drogas ilícitas, 78,6% dizem já ter consumido nas raves, mas destes, 52,1% dizem consumir somente nelas. Um número de 0,5% utilizou drogas injetáveis e em nenhum dos casos houve compartilhamento de seringas. Destes frequentadores consumidores de drogas ilícitas, 91,3% dizem não ser dependentes de nenhum tipo de droga. Sobre suas experiências com substâncias, 39,8% disseram que alcançaram transformações positivas em suas vidas e 30,6% dizem que não alcançaram nenhuma transformação. As frequências das sensações e sentimentos quanto ao uso de drogas (lícitas e ilícitas) nas festas rave encontram-se na tabela 4.

Sensações e sentimentos	Percentual (n=305)
Feliz	93%
Alegre	85%
Relaxado	77%
Extrovertido	76%
Desestressado	76%
Forte para aguentar a festa	75%
Esqueço os meus problemas	74%
Comunicativo	67%

Excitado	62%
Desinibido	56%
Corajoso	39%
Sedutor	34%
Melhor desempenho sexual	32%

Tabela 4 – Frequências de sensações e sentimentos dos frequentadores e festas rave quanto ao uso de drogas no evento.

Quanto aos valores de autoestima obtidos no questionário, 60% dos entrevistados apresentaram autoestima elevada contra 18% com autoestima baixa. Por sua vez, quanto aos valores frente a vida, 56% apresentaram uma atitude positiva e 24%, negativa. Segundo o entendimento de Schwartz, os valores têm a função de agir como um padrão de juízo, justificando ações. Os valores são adquiridos no processo de socialização, isto é, através da experiência do indivíduo. Dessa forma, os valores individuais se encontrariam organizados de acordo com objetivos ou as motivações, podendo ser devidamente mensurados, basicamente, através do instrumento de pesquisa.

O que se pode observar é que o modelo de estudo de valores humanos proposto por Schwartz traz uma visão sobre as necessidades em valores específicos, como metas conscientes, cada resposta que um indivíduo e a sociedade podem atribuir à três necessidades que considera universais: organismo, interação e grupo.

5 | ANÁLISE DE DADOS – ENTREVISTAS

Os entrevistados apresentaram um grande estado de ânimo quando questionados sobre o significado das raves para eles que chegaram a definir como um evento onde se confraternizam e onde pode-se sentir uma emoção única e também consideram como um universo diferente. Consideram as raves como um paraíso onde todo mundo é amigo, um lugar para relaxar, para curtir e se desconectar do seu interior. Alguns chegaram a denominar rave de vida.

Todos que usam drogas recreativas confessaram que usam com a finalidade de expandir o sentido de diversão das raves. Também confessaram que buscam alcançar maior resistência física para poder suportar as longas horas de duração de um evento deste tipo. Ficou bastante claro o objetivo do uso das drogas recreativas: “Bom, primeiro eu procuro a desinibição, segundo a sensação de bem-estar. E a droga te faz curtir, ficar 100% presente”. Observa-se que para atingirem seus objetivos, as drogas são uma opção de efeito mais intenso e com custo menor que as bebidas alcoólicas.

6 | DISCUSSÃO

Considera-se nesta pesquisa que a busca por sanar o vazio existencial seria justificada ao afirmar quando se diz que “a carência de autovalorização, autoestima e

de confiança em si mesmo são intensas, o homem vazio torna-se insípido, monótono, sem fantasia, sem imaginação, sem vida interior”.¹⁹ Indica-se que para alcançar um alívio muitas vezes é necessário buscar transgressões, infrações às regras de conduta social normatizadas e que muitos indivíduos buscam este alívio, ainda que momentâneo²⁰.

Das respostas quanto ao perfil sociodemográfico da amostra, percebe-se um destaque nas faixas etárias de 21 a 25 anos, com 46% e de 16 a 20 anos, com 34%, representando a grande maioria dos frequentadores de rave. Deste grupo, 64% é composto pelo público masculino.

Sobre as opções de lazer, sair para beber com os amigos representa 18,2% e balada, 17,7%. Percebe-se que as atividades de lazer em grupos reforçam o caráter social dos entrevistados.

Descobriu-se nesta pesquisa que com relação às práticas sexuais dos frequentadores de festas rave, a maioria tem relações sexuais com frequência (81,6%), e tende a ser com parceiro fixo (58%), havendo a preocupação da maioria em precaver-se com o uso de preservativos (75,5%). Quando perguntados sobre práticas sexuais durante ou logo após uma festa rave, grande parte afirmou que teve (57,2%), que estavam sob efeito de drogas (71,3%), com alguém que conheceram na rave (44,2%).

Estudos diversos (SHRIER et al, 1996; TAQUETTE et al, 2004; LOWRY et al, 1994) mostram que o uso concomitante de bebidas alcoólicas com drogas ilícitas está associado ao aumento do número de parceiros sexuais. Estes comportamentos são interligados. É fundamental destacar que estes comportamentos em questão podem estar associados ao caráter exploratório típico da juventude uma vez que faz parte de seu perfil a busca por novas experiências, novas sensações.

Quanto ao consumo de bebidas nas raves, a preferência é por água (77,2%). No entanto, há uma categoria de bebidas, as energéticas, cuja característica principal é a potencialização dos efeitos das demais, especificamente das alcoólicas, principalmente quando tomadas misturadas (35,7%). Os pesquisados dizem consumir, em sua maioria, mais de oito copos em um evento (47,7%).

A preferência maciça é pela ecstasy, também conhecido como “bala” (65%) seguida de ácido, também conhecido como “doce” ou “LSD” (31%), maior frequência nas raves. No entanto, 47% dizem consumir apenas raramente. Entre as substâncias comuns às raves, as mais consumidas, entre lícitas e ilícitas, são álcool, maconha, LSD, nicotina e ecstasy, respectivamente. No entanto, há ainda Lança-perfume, Santo Daime, GHB e Special K. Com exceção do álcool e da maconha, que tiveram uso expressivo pelos pesquisados no prazo entre um e dez dias, as demais substâncias não teriam sido consumidas, o que realmente dá a entender que certas substâncias somente são consumidas no espaço da rave, não nos dias comuns. Sobre drogas injetáveis, 99,5% dizem não ter usado.

Sobre as experiências com o consumo de drogas nas raves, as sensações alcançadas são principalmente de felicidade, alegria, extroversão, relaxamento, alívio

de estresse, aumento de resistência física para chegar até o fim da festa.

Quanto ao aspecto do perfil da estrutura de valores propostos por Schwartz, foi possível perceber nesta pesquisa que os entrevistados tendem a apresentar uma grande disposição para o novo onde buscam suas realizações de forma criativa, personalizada e original, através de novas experiências, considerando que buscam ser reconhecidos e admirados. Valorizam sua liberdade para realizarem suas escolhas, mas sem se preocupar em impressionar os outros. Quanto à esta liberdade, as raves são o palco ideal para que se sintam então plenamente livres para serem quem são e fazer o que desejam sem se preocupar com julgamentos de terceiros. É neste palco que alcançam a expressão máxima da satisfação de seus prazeres e as drogas são o principal combustível para esta expressão.

7 | CONCLUSÕES

O consumo de drogas é pertinente ao universo das raves, mas não são uma obrigatoriedade. São ingredientes fundamentais, mas não essenciais para a busca do prazer. Assim, a dimensão hedonista do público nas raves é representada pelo estado de euforia que alcançam em qualquer situação, com ou sem o uso de substâncias pois o que confere o prazer é, muitas vezes, o simples fato de estar no evento.

No que tange ao vazio existencial aqui proposto, não houve confirmação de sua presença. Os pesquisados gozam de sua liberdade assumindo as responsabilidades pelas suas ações. Não há angústia sartreana, portanto, não existe sofrimento garantindo assim, sua autenticidade, o que ocasiona ausência da má-fé. A situação neste estudo em questão inexistente uma vez que não se pode contemplar o vazio existencial como causa para a busca do prazer destes sujeitos através destas substâncias, ou seja, está clara aqui a nulidade da facticidade sartreana.

O título deste estudo, Efeito Baco, é uma livre referência ao estado letárgico de êxtase e hedonismo alcançado com o consumo de drogas recreativas e álcool pelo público das raves. Utiliza-se o nome Baco em referência ao deus grego cujas festividades contavam com músicas, encenações teatrais, incensos e a liberação da libido sexual motivada pelo consumo de bebida alcoólica.

O Efeito Baco nada mais é que a condição espiritual, efêmera e profana dominante no público das raves. Embora não exclusivo das mesmas, é parte inerente à vida social. É algo buscado conscientemente como um aprendizado social, um prêmio, algo libertador das amarras socialmente construídas.

Neste sentido, a busca e o alcance do Efeito Baco podem comprometer o bem-estar psicossocial e físico de qualquer indivíduo em vista de poder comprometer sua saúde ao contrair doenças e causar lesões em seu sistema neural e inclusive óbito.

Enfim, em função do grande volume do consumo de drogas lícitas e ilícitas que se entende que tratamos aqui de uma questão de saúde pública uma vez que estamos diante de um fenômeno social que ocorre em larga escala, especialmente neste ponto

em particular porque trata-se de consumo recreativo.

Estudos revelam que o Brasil, desde os anos 80, vem sendo o país latino americano que mais gera dados sobre dependência, assim como padrões de consumo de drogas e álcool entre grupos específicos (KERR-CORREA, 1999) como estudantes de 1º e 2º graus (CARLINI et al, 1989; GALDUROZ et al, 1994; SCIVOLETO, 1999) e estudantes universitários (ANDRADE, 1997), grupos estes encontrados também nesta pesquisa.

A significação social e cultural do consumo de drogas recreativas precisa ser revisitada e trabalhada com políticas públicas. Sua relação com comportamentos de riscos é multidimensional com diversas consequências para o indivíduo e para a sociedade como um todo.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, A.G. QUEIROZ, S. VILLABOIM, R.C.M. CÉSAR, F. ALVES, M.C.G.P. BASSIT, A.Z. et al. **Uso de álcool e drogas entre alunos de graduação da Universidade de São Paulo**. Ver ABP-APAL 1997; (19):53-9
- BARANOWSKIE, Durval. **A autenticidade na ética de Jean-Paul Sartre** [Livro]. - Uberlândia : Dissertação de Mestrado do Programa de Pós-graduação em Filosofia da Universidade Federal de Uberlândia, 2012.
- BASTOS, Francisco Inácio Pinkusfeld Monteiro et al. (Org.). **III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ICICT, 2017. 528 p.
- BELLIS, MA., HUGHES, K. LOWEY, H **Healthy night clubs and recreational substance use: from a harm minimisation to a healthy settings approach**. [Artigo] // Addict Behav,27. - 2002a. - pp. 1025 - 1035.
- CALAFAT, A. et al. **Risk and control in the recreational drug culture** [Conferência] // SONAR. - Palma de Mallorca : IREFREA, 2001.
- CARLINI-COTRIN, B. CARLINI, E.A. SILVA, A.R.F. BARBOSA, M.T.S. **O uso de drogas psicotrópicas por estudantes de 1º. e 2º. graus da rede estadual, em dez capitais brasileiras**. In: Centro de Documentação do Ministério da Saúde. Brasília (DF): MS; 1989. n.9-84. (Série C: Estudos e Projetos Consumo de drogas psicotrópicas no Brasil em 1987).
- CAVAZOS-REHG, P. A., SPITZNAGEL, E. L., BUCHOLZ, K. K., NUMBERGER, J. J., EDENBERG, H. J., KRAMER, J. R., et al. **Predictors of sexual debut at age 16 or younger**. Archives of sexual behavior, 39(3), 664-673. doi: 10.1007/s10508-008-9397-y, 2010.
- GALDURÓZ, J.C.F. D'ALMEIDA, V. CARVALHO, V. CARLINI, E.A. 3. **Levantamento sobre uso de drogas entre estudantes de 1o. e 2o. graus em 10 capitais brasileiras**. CEBRID/Escola Paulista de Medicina (UNIFESP); São Paulo, 1994.
- GUSHIKEN, Yuji. **Noites-Máquinas: Comunicação e Subjetividade em Festas Rave**. Tese de Doutorado do Programa de Pós-Graduação em Comunicação e Cultura da Escola de Comunicação da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2001.
- KERR-CORRÊA, F. ANDRADE, A.G. BASSIT, A.Z. BOCCUTO, N.M.V.F. **Uso de álcool e por estudantes de medicina da UNESP**. Rev Bras Psiquiatria 1999; 21(2):95-100.

LEFREVE, F. LEFREVE, AMC. **Pesquisa de Representação Social. Um enfoque qualiquantitativo.** Brasília (DF): Liberlivro, 2012.

LOMBA, L., APÓSTOLO, J. LOUREIRO, H. GRAVETO, J., SILVA, M., MENDES, F. **Consumos e comportamentos sexuais de risco na noite de Coimbra.** *Revista Toxicodependências.* Ed IDT. Vol 14. N 1, p. 31-41, 2008

LOWRY, R. HOLTZMAN, D. TRUMAN, BI. KANN, L. COLLINS, J.L. KOLBE, L.J. **Substance use and HIV-related sexual behaviors among US high school students: are they related?** *Am J Public Health* 1994; 84(7):1116-1120.

SASS, Simeão Donizeti. **O problema da totalidade na ontologia de Jean-Paul Sartre.** Uberlândia: EDUFU, 2011.

SHRIER, L.A. EMANS, S.J. WOODS, E.R. DURANT, R.H. **The Association of Sexual Risk Behaviors and Problem Drug Behaviors in High School Students.** *J Adolesc Health* 1996; 20:377-383.

SCIVOLETTO, S. TSUJI, R.K. CARMITA, H.N.A. QUEIRÓZ, S. ANDRADE, A.G. GATTAZ, W;F. **Relação entre consumo de drogas e comportamento sexual de estudantes de 2º grau de São Paulo.** *Rev Bras Psiquiatria* 1999; 21(2):87-94.

TAQUETTE, S.R. VILHENA, M.M. PAULA, M.C. **Doenças sexualmente transmissíveis na adolescência: estudo de fatores de risco.** *Rev Soc Bras Med Trop* 2004; 37(3):210-214.

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIMES (UNODC). **World Drugs Report.** 2017

WINSTOCK, A.R. GRIFFITHS, P. STEWART, D. WINSTOCK, A. **Drugs and the dance music scene: a survey of current drug use patterns among a sample of dance music** [Conferência] // The problems of poly-drug misuse. 14th International Conference on the Reduction of Drug R. - UK : [s.n.], 2003.

CULTURA DE ORIENTAÇÃO AO ERRO: EXPLORANDO PERCEPÇÕES NA ATENÇÃO BÁSICA DA SAÚDE

Norma Cristina Cardoso Brandão

Fundação Oswaldo Cruz, Universidade Estácio de
Sá

Rio de Janeiro – RJ

Liliane Botelho Antunes Menezes

Fundação Oswaldo Cruz

Rio de Janeiro - RJ

Mirna Miguel Passos

Universidade Estácio de Sá

Rio de Janeiro – RJ

Roberto Senini

Universidade John F. Kennedy

Buenos Aires – Argentina

RESUMO: A preocupação com os erros humanos no campo da saúde não é recente e não apresenta uma solução fácil para uma problemática complexa. As políticas de Segurança do Paciente e Qualidade em Saúde vêm produzindo orientações e estratégias para enfrentar um problema que é inerente à condição humana. “Errar é humano”. Esta máxima nos coloca em uma dialética de êxito e medo. A atenção com a qualidade e segurança do paciente está em todas as ações de saúde, podendo ser considerada como elemento determinante e estruturante das Políticas de Atenção Básica. Neste âmbito, incentivar a criação de uma cultura de aprendizagem baseada em práticas, possibilita

a promoção de uma cultura justa que incentive a inovação e reduza os prejuízos causados por comportamentos inadequados. Este trabalho tem como objetivo analisar a percepção sobre a cultura de orientação do erro, em profissionais que atuam na atenção básica da saúde no município do Rio de Janeiro. Observou-se neste estudo, que apesar das políticas de Qualidade e Segurança do Paciente já serem bastante difundidas e reconhecidas nos ambientes de saúde e conjugadas com várias pesquisas existentes sobre o tema, as respostas encontradas reforçaram a ideia da tendência a “ocultação” dos erros para evitar sanções ou punições. Faz-se necessária uma mudança neste paradigma, de forma que o capital social possa favorecer a aprendizagem evitando a omissão dos eventos adversos nos ambientes com valores de medo e punição.

PALAVRAS-CHAVE: cultura do erro – aprendizagem social - segurança do paciente – fatores humanos

ERROR ORIENTATION CULTURE: EXPLORING PERCEPTIONS ON PRIMARY HEALTH CARE

ABSTRACT: The Concern about human errors in health is not recent and does not provide an easy solution to a complex problem. Patient Safety and Health Quality policies have been producing guidelines and strategies to address

a problem that is inherent to the human condition. “To err is human.” This maxim puts us in a dialectic of success and fear. Attention to patient quality and safety is in all health actions, and can be considered as a determining and structuring element of Primary Care Policies. In this context, encouraging the creation of a practice-based learning culture enables the promotion of a fair culture that encourages innovation and reduces the harm caused by inappropriate behavior. This paper aims to analyze the perception about the error orientation culture, especially regarding the aspect of sharing the error at work, in professionals who work in primary health care in the city of Rio de Janeiro. In this study, it was observed that despite the policies of Quality and Patient Safety already widespread and recognized in health environments, combined with several researches performed in the area the responses reinforced the idea of the tendency to “hide” errors to avoid sanctions or punishments. A change in this paradigm is necessary, so that social capital can favor learning by avoiding the omission of adverse events in environments with values of fear and punishment.

KEYWORDS: error culture - social learning - patient safety - human factors

1 | INTRODUÇÃO

O tema do erro humano na saúde ganhou proporções globais a partir da publicação em 2000 do relatório “ Errar é Humano”, esse estudo promovido pelo Instituto de Medicina (IOM), dos Estados Unidos, que analisou erros associados à assistência à saúde, concluiu que as mortes por erros decorrentes da assistência à saúde estavam entre as maiores causas de mortalidade nos EUA. Em 2001, a National Patient Safety Agency estabeleceu uma política nacional sobre segurança do paciente, ao discutir uma nova cultura de abordagem do erro, não punitiva, mas a visão sistêmica de que o erro é produto de uma ou mais falhas de processo. (DONALDSON, Molla S. et al., 2000)

A tendência humana de buscar culpados para os eventos adversos, para os erros, incidentes e acidentes produzem nos indivíduos uma concepção de justiça que pode levar a uma cultura de medo ou repressiva. Muito já se sabe sobre este tema, entretanto as pesquisas continuam orientadas para o mesmo desafio: construir um ambiente de segurança que possa minimizar as falhas humanas e reduzir os danos às pessoas. No campo da saúde, isto continua sendo um enorme desafio. O tema Cultura da Culpa (*blame culture*) e o medo da punição é a principal razão para o não reporte dos erros o que afeta gravemente a qualidade dos cuidados com os pacientes (COUTO, 2016) A tendência neste tipo ambiente é a “ocultação” dos erros para evitar sanções ou punições, o que também foi identificado neste trabalho.

O medo da punição varia de acordo com a experiência profissional, em estudo realizado por Gorini, Miglioretti & Pravettoni (2012) em Milão, Itália, direcionado para profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, estudantes de medicina e estudantes de enfermagem) concluiu-se que o medo de ser responsabilizado, medo da culpa, é

maior do que o medo de ser punido, e que quanto maior a experiência, menor o medo da punição, entretanto o medo da responsabilização, da culpa, foi percebido de igual maneira por todos. O estudo reforça a importância de intervenções organizacionais para disseminar atitudes de uma cultura de segurança.

A dimensão da comunicação de um evento é influenciada pelo feedback e pela comunicação sobre o erro, cargo ou posição ocupada, formação das equipes de trabalho, apoiada por uma resposta não punitiva ao erro e ações de promoção da segurança do paciente. Al-Ahmadi (2009), na Arábia Saudita, apontam que a percepção do staff de hospitais sobre o ato de reportar um erro, estes são reportados mais frequentemente em hospitais privados do que em hospitais públicos e que organizações de saúde necessitam reduzir o medo na cultura (*blame culture*) a partir da criação de um clima de comunicação aberta e de aprendizagem contínua.

Ainda sobre o mesmo tema, Linsley & Mannion (2009), no Reino Unido realizaram um levantamento em uma especialidade médica com a finalidade de analisar as noções de culpa e as possibilidades para a criação de uma cultura de não culpabilização. O estudo buscou explorar como a cultura pode dar origem a diferentes percepções sobre o que é “comportamento de risco” e “prática segura”. O estudo conclui que “arriscado” e “seguro” são práticas socialmente construídas e que não é possível implementar uma cultura de não culpabilidade, mas sim investigar qual tipo de cultura teria impacto mais positivo na segurança do paciente. Estudos ressaltam o problema da subnotificação como produto de uma “cultura do castigo” favorecendo que as pessoas omitam seus erros por medo (Duarte, 2015). Esta atitude retira a oportunidade da aprendizagem a partir do erro. A força do *capital social das equipes pode favorecer a aprendizagem ou no caso de ambientes com valores de medo e punição, pode ao contrário, estimular a omissão dos eventos adversos*.

A preocupação com a qualidade e segurança do paciente está em todas as ações de saúde, podendo ser considerada como elemento determinante e estruturante das Políticas de Atenção Básica. Neste âmbito, incentivar a criação de uma cultura de aprendizagem baseada em práticas, possibilita a promoção de uma cultura justa que incentive a inovação e reduza os prejuízos causados por comportamentos inadequados. No espaço da Estratégia de Saúde da Família esta preocupação envolve a diversidade da formação das equipes e a compreensão do compartilhamento do erro de forma diferenciada. Duarte (2015) ressalta que “a notificação dos eventos adversos ainda é negligenciada socialmente, dada a cultura punitiva existente. Ainda é grande a dificuldade para se aceitar o erro, temendo-se o castigo e a incompreensão social.” A perspectiva é centrada nos princípios da confiabilidade, do sistema e do capital social, esta estrutura relacional de confiança é que possibilita a criação de uma rede orientada para o compartilhamento, não só de experiências exitosas, mas de suporte para o enfrentamento do medo social de errar.

Existe uma tendência a buscar o responsável e culpá-lo pelo evento. Em muitos casos, o profissional pode até encontrar dificuldades para sua recolocação, sendo

visto como menos competente comparado com profissionais que não tiveram seus erros divulgados. É importante neste momento ressaltar a crença de que os erros e eventos não são intencionais na maioria das ocorrências. E a subjetividade da culpabilização deve ser substituída pela racionalidade do compartilhamento de práticas positivas. O modelo sistêmico proposto por James Reason busca o entendimento dos mecanismos do comportamento humano na ocorrência do erro. Influenciado pela psicologia cognitiva, as condições aceitáveis ou não do erro baseiam-se em padrões que determinam a aceitabilidade da ação e os fatores relacionados a organização em si. Isto é, esta perspectiva é sistêmica e compreende que as precondições para um ato inseguro representam ameaças latentes no sistema, que pode levar ao erro, que por sua vez, pode levar a um evento que, normalmente, ficou fora do controle do agente. (Reason, 2009).

A cultura justa reconhece que as pessoas não são responsáveis por falhas nos sistemas sobre o qual não se tem nenhum controle. Entretanto, reconhece também, que muitos erros representam interações previsíveis nas operações humanas e que profissionais competentes também cometem erros, criam “atalhos”, violações de regras de rotina e cometem ações insalubres. Uma cultura justa não é tolerante com o comportamento imprudente.

Reason (2009) refere ao que ele denomina de Ciclo de Culpa que é a tendência humana de culpabilizar o indivíduo. A conclusão do ciclo de culpa é que a organização entende que as advertências individuais não são suficientes e eficazes para prevenir novos erros, reforçando o entendimento de que as ações foram decisões deliberadas de erros provocados por decisões humanas equivocadas. Assim, o ciclo permanece contínuo de culpa, sem no entanto procurar entender as causas latentes que levam a reprodução destes eventos. Para Reason, aumentar a tolerância aos erros ou a resiliência organizacional aos eventos adversos é uma tentativa mais pro-ativa de gerenciamento do erro, considerando que a maioria das ações são reativas a partir de eventos ocorridos.

Na mesma direção, a cultura do medo é fortalecida quando os colaboradores pressupõem ou sabem que haverá punição individualizada de responsáveis pelo não cumprimento de alguma orientação que eventualmente os mesmos desconhecem. O medo de ser punido por tudo e por nada. Esta insegurança generalizada reforça as estruturas de poder instituídas e caracteriza uma clara estratégia de manipulação. Nesta situação os colaboradores tornam-se dependentes do poder decisório das lideranças profissionais. Para a implementação da cultura justa, a liderança autêntica exerce papel fundamental para a construção de uma cultura de confiança e não de medo.

Entretanto o medo não deve ser eliminado. Ele faz parte da natureza humana como forma de precaução do desconhecido e como mecanismo de sobrevivência da espécie. (Koury, 2009) No caso da cultura do medo, este é criado e desenvolvido como padrão cultural e provoca a transformação de valores e símbolos partilhados

pela rede social organizacional.

Nesta construção a investigação da cultura do medo e do erro é ainda necessária para a adoção de práticas de qualidade e segurança do paciente.

2 | MÉTODO

Este trabalho tem o objetivo de realizar uma investigação sobre a cultura de orientação ao erro em profissionais de saúde. Os participantes foram estudantes de um curso de especialização em Saúde da Família, de uma Universidade privada no Rio de Janeiro. Para a coleta de dados foi aplicado o Questionário de Orientação para o Erro (Error Orientation Questionnaire - EOQ) (Rybowiak et al, 1999), disponível em português no trabalho de GONÇALVES, Vânia (2008).

Neste levantamento participaram 52 alunos de pós-graduação, sendo 33 enfermeiros e 19 de outras habilitações da área de saúde, a saber, serviço social, médico, psicólogo, fisioterapeuta, agente comunitário de saúde. A participação foi voluntária e não houve nenhuma identificação dos respondentes. A média de idade dos respondentes é de 36 anos e o tempo de serviço médio é de 8 anos. A maioria trabalha no setor público, 27 respondentes. Os demais, 13 são do setor privado, 6 atuam em ambas as realidades e 6 não informaram.

O questionário de Cultura de Orientação ao Erro foi construído, validado e apresentado por Rybowiak et al. (1999) para medir como uma pessoa lida com o erro e o que ela pensa sobre o erro no trabalho. O instrumento é composto por 37 assertivas distribuídas em 8 dimensões: **Competência do erro** – este fator avalia o sentimento de capacidade do indivíduo de lidar com a maioria dos erros e como resolvê-los de forma eficaz. **Aprender com os erros** – este fator que avalia a crença de que os erros são fontes úteis de informação e que podem ser utilizados para o auto aperfeiçoamento. **Correr o risco de errar** – este fator relacionado a atitude em relação ao grau de tolerância ao erro, isso é quão disposta a pessoa está em tolerar a possibilidade de errar de modo a conseguir obter o resultado esperado. **Tensão do erro (NEGATIVO)**- este fator está baseado nas emoções e preocupações em relação ao erro, ao medo de errar, à ansiedade e ao estresse quando erros são cometidos. **Antecipação do erro** – este fator centra-se no grau do reconhecimento que o indivíduo possui sobre a inevitabilidade de erros em seu trabalho. **Encobrimento dos erros (NEGATIVO)** este fator descreve crenças sobre a utilidade de esconder as imperfeições dos outros, presumivelmente um referente social. **Comunicação do erro** – fator comportamental a respeito do uso de suporte social como estratégia de tratamento de erros. **Pensar nos erros** – fator comportamental que descreve principalmente a medida em que o indivíduo cognitivamente e deliberadamente processa eventos de erro.

Neste trabalho nos deteremos apenas as dimensões: tensão do erro, que trata das emoções associadas ao erro, ele avalia o receio e o medo da ocorrência de erros; o encobrimento dos erros que faz referência aos aspectos culturais de evitação da

culpabilização do erro; comunicação do erro que trata do fator comportamental a respeito do uso de suporte social como estratégia de tratamento de erros.

Para o tratamento dos dados e análise foi utilizada estatística de medidas de tendência central (média e moda) e de dispersão relativa (desvio padrão e variância).

A hipótese central é que a cultura de orientação do erro, nas dimensões tensão do erro e encobrimento do erro, afeta mais os profissionais de enfermagem do que os outros profissionais de saúde que também atuam na Atenção Básica.

O questionário EOQ é composto por 37 assertivas respondidas numa escala de 1 a 5, sendo (1) representado pela semântica (de modo algum/nada), (2) um pouco, (3) nem muito nem pouco, (4) bastante e (5) totalmente.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Encontramos nos resultados que, 52% dos respondentes apontaram predominância do medo de errar independente do setor atuante, público ou privado (Gráfico 1)

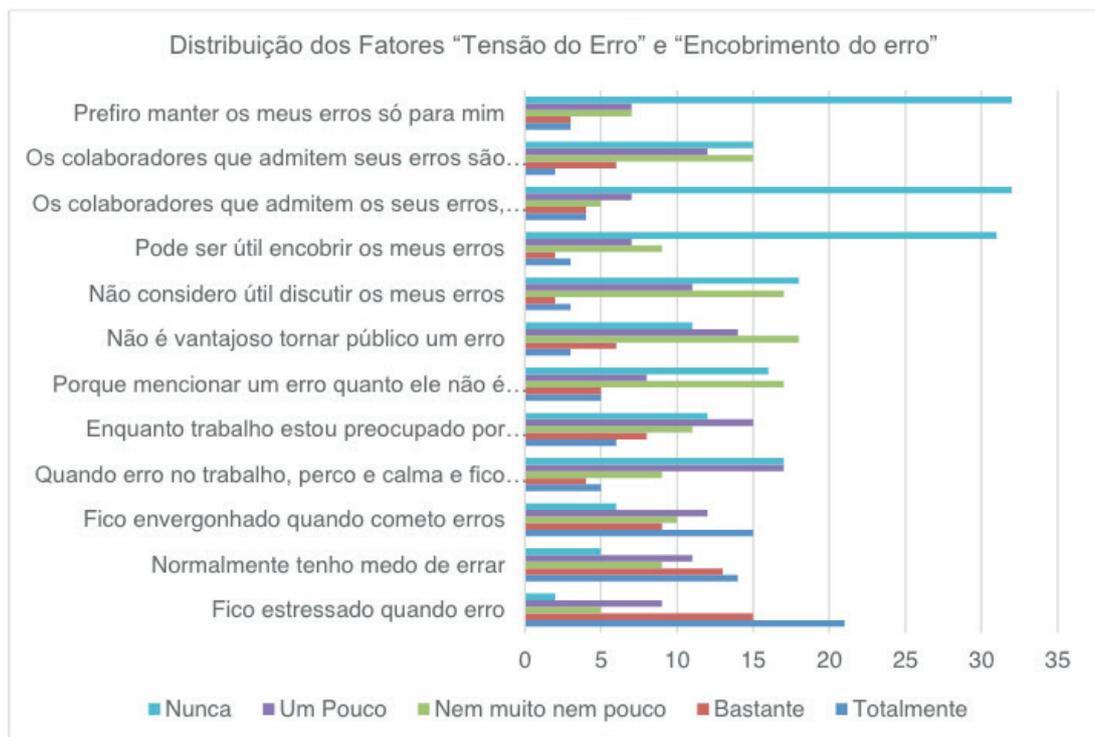


Gráfico 1: Distribuição das respostas dos fatores tensão do erro e encobrimento do erro, baseado no questionário EOQ (Rybowiak, et al 1999)

Fonte: Elaborado pela autora.

O medo social é uma emoção sem objeto definido. Dias (2007, p77) caracteriza o medo social como aquele que “tem mais possibilidades de se desenvolver numa estrutura de relações quando determinadas fontes de poder num sistema social” assim como “propositadamente ou não, evitam definir ou apontar normas de referência de ação e procedimentos de atuação”. O medo social pode ser visto sob a ótica do medo

relacional, isto é, o medo gerado no âmbito de uma relação ou estrutura social. No campo das organizações, este medo pode ser afetado pelo clima organizacional, entendido como o conjunto de emoções que compartilhados por um grupo ou indivíduo envolvido em uma estrutura comum, são significativos na formação e manutenção de papéis e no comportamento coletivo.

No levantamento efetuado, encontramos percepções distintas sobre o tema do compartilhamento do erro. Embora afirmem que preferem não manter os erros em sigilo (61%), quando a questão é a punição a partir do compartilhamento do erro, (44%) respondem que os colaboradores podem eventualmente ser punidos. Esta avaliação reforça que a percepção do ambiente de medo e de punição ainda é muito forte.

Na dimensão comunicação, a assertiva “Se não consigo gerir a correção do erro, posso confiar nos outros” 84% dos participantes enfermeiros responderam negativamente, e 47% dos outros profissionais, isto é, que nunca ou quase nunca, confiam nos outros para gerir a correção de um erro. Este é um dado significativo sobre a confiança nos elementos da rede social da equipe onde o participante está inserido, a qual pode reforçar positiva ou negativamente o comportamento de segurança, dependendo da estrutura desta rede e da posição da liderança ou dos elementos influenciadores. Para Aerosa (2010), a pressão do grupo de trabalho exerce uma força coerciva ou de influência normativa diante a conduta individual. Uma visão da confiança é resumida por Dias (2007) em dois aspectos: a expectativa segura e projeção do indivíduo como afirmação de si mesmo junto aos outros. Estes elementos, segundo o autor, constituem a base afetiva necessária a ação humana. A aceitação de um indivíduo, em um sistema/estrutura de relações encorajará as ações futuras dentro da moral do grupo baseada na ética individual. Por outro lado, quando existe a rejeição, as emoções de vergonha e humilhação aparecem e comprometem a saúde emocional do indivíduo, do grupo e até da organização, na perspectiva sistêmica, dificultando a comunicação e o consequente compartilhamento do erro. Assim, as relações de confiança nos parceiros e nas respectivas equipes favorecem a segurança do paciente e podem mitigar o medo de errar. Se associados com o fator do encobrimento do erro, percebemos que há uma tendência a “ocultação” dos erros para evitar sanções ou punições, especialmente altas para os demais profissionais que os não são enfermeiros.

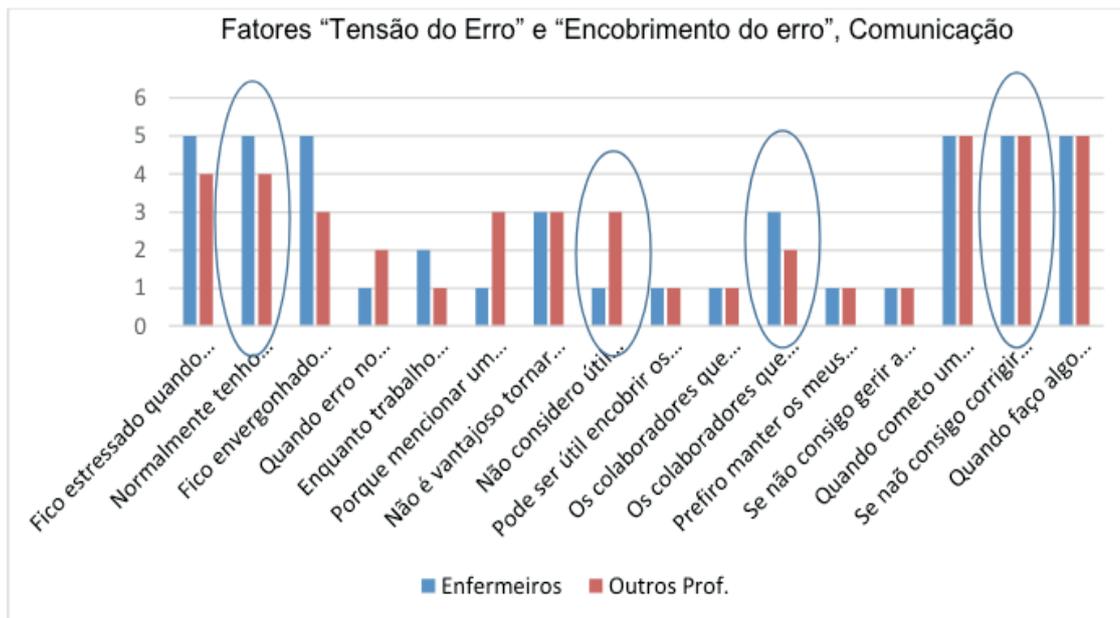


Gráfico 2: Distribuição das respostas dos fatores tensão do erro, encobrimento do erro e comunicação, baseado no questionário EOQ (Rybowiak, et al 1999)

Fonte: Elaborado pelos autores.

Quando comparamos as repostas segmentadas por área profissional: enfermagem e outras profissões (Gráfico 3), percebemos uma concentração de preocupação do medo de errar no profissional de enfermagem maior que para outros profissionais, neste caso, é preciso atentar para as possíveis variáveis estruturais que afetam os profissionais do ambiente organizacional.



Gráfico 3: Distribuição das respostas dos fatores tensão do erro e encobrimento do erro, segmentado por profissionais baseado no questionário EOQ (Rybowiak, et al 1999)

Gráfico 3: Elaborado pelos autores.

Evidencia-se nesta análise que a percepção da cultura punitiva é mais acentuada nos profissionais de enfermagem do que por outras categorias.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A proposta inicial deste trabalho que era verificar a percepção de profissionais de saúde ligados à atenção básica, sobre a cultura de orientação do erro. As respostas dos participantes revelam que apesar das políticas de Qualidade e Segurança do Paciente e das várias pesquisas existentes sobre o tema, ainda é necessário aprofundar os trabalhos nesta temática, especialmente em relação aos fatores humanos associados ao medo de errar. As respostas encontradas reforçaram a tendência a “ocultação” dos erros para evitar sanções ou punições. Embora apresentando correlação positiva entre as categorias profissionais ficou demonstrado que há maior tensão do erro nos profissionais de enfermagem e por outro lado apresenta-se uma percepção negativa quanto ao encobrimento dos erros nos demais profissionais. Este ponto é crítico para a compreensão da importância da interação das equipes e das práticas compreendidas na visão sistêmica de que um erro é consequência não intencional, mas produto de um sistema de encobrimentos de erros.

Este trabalho nem de longe esgota o tema, mas serve de estímulo à abertura de novas indagações. A gestão do erro é baseada na compreensão da natureza e extensão do erro, assim, ao alterar as condições que induzem ao erro, determinando e atuando nos fatores humanos que podem prevenir ou mitigar os erros, e conseqüentemente para a melhoria da segurança do paciente. No campo organizacional, aponta-se para a aprendizagem baseada em práticas produto de interações e das relações de confiança entre as equipes. Enfim, é criar um senso de propósito onde a segurança do paciente se torne um compromisso organizacional estratégico.

REFERÊNCIAS

AL-AHMADI, Talal A. Measuring Patient Safety Culture in Riyadh’s Hospitals: A Comparison between Public and Private Hospitals. **The Journal of the Egyptian Public Health Association**, v. 84, n. 5-6, p. 479-500, 2009.

AREOSA, João. **Riscos e sinistralidade laboral: um estudo de caso em contexto organizacional**. 2010. Tese de Doutorado.

COUTO, Renato Camargos et al. **II Anuário da segurança assistencial hospitalar no Brasil**. 2018.

DIAS, Fernando Nogueira. **O Medo Social**. Instituto Piaget: 2007. Lisboa

DONALDSON, Molla S. et al. (Ed.). *To err is human: building a safer health system*. National

Academies Press, 2000.

DUARTE, Sabrina da Costa Machado et al. Eventos adversos e segurança na assistência de enfermagem. **Rev Bras Enferm**, v. 68, n. 1, p. 144-154, 2015.

GONÇALVES, Vânia Cristina Nunes Gomes. **Gestão do risco nas organizações de saúde: percepção dos profissionais face ao papel do gestor de risco**. 2008. Tese de Doutorado.

GORINI, Alessandra; MIGLIORETTI, Massimo; PRAVETTONI, Gabriella. A new perspective on blame culture: an experimental study. **Journal of evaluation in clinical practice**, v. 18, n. 3, p. 671-675, 2012.

KOURY, Mauro Guilherme Pinheiro. O que é medo? Um adentrar no imaginário dos habitantes da cidade de João Pessoa, Paraíba. **Psicologia & Sociedade**, v. 21, n. 3, p. 402-410, 2009.

LINSLEY, Philip; MANNION, Russell. Risky behaviour and patient safety: a critical culturist perspective. **Journal of health organization and management**, v. 23, n. 5, p. 494-504, 2009.

REASON, JT. **El Error Humano**. Modus Laborandi, 2009.

RYBOWIAK, Volker et al. Error orientation questionnaire (EOQ): Reliability, validity, and different language equivalence. **Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior**, v. 20, n. 4, p. 527-547, 1999.

DESENVOLVIMENTO DE MATERIAL QUE FACILITE A CONVIVÊNCIA E A COMUNICAÇÃO EM ENFERMARIA PEDIÁTRICA

Ana Laura Schliemann

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo,
Faculdade de Psicologia.
São Paulo- SP

Ludmylla Cursi Razza

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo,
Faculdade de Psicologia.
São Paulo- SP

Michele Amorim da Silva

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo,
Faculdade de Psicologia.
São Paulo- SP

Paula Prado Lima

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo,
Faculdade de Psicologia.
São Paulo- SP

Tâmisa Pires Catão

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo,
Faculdade de Psicologia.
São Paulo- SP

RESUMO: O objetivo dessa pesquisa foi criar condições para melhorar a comunicação e a convivência entre todos os atores envolvidos no processo de adoecimento relativos à internação pediátrica e de desenvolver material ilustrativo que favoreça a comunicação e as relações interpessoais além de avaliar o material produzido. A metodologia foi qualitativa, na modalidade exploratória. Para identificação dos

artigos para a revisão bibliográfica da pesquisa, foram designadas as seguintes plataformas de busca: Scielo Brasil, Pepsic, Google Acadêmico e Medline, no período de 2017 a 2018. O trabalho de campo foi desenvolvido no hospital universitário Santa Lucinda em Sorocaba/SP. O trabalho teve duas fases de coleta de dados através de entrevistas semi-dirigidas. Na primeira fase foram entrevistados profissionais de enfermagem, médicos, pacientes e seus acompanhantes, com foco na internação, na comunicação e a convivência no hospital. Na segunda fase foram entrevistados profissionais e paciente/acompanhantes avaliando a cartilha, que depois foi refeita. Observou-se na primeira fase, que as principais dificuldades de comunicação e convivência se davam entre os responsáveis das crianças e a equipe do hospital (médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem). Já na segunda aplicação obteve-se uma avaliação positiva do material, com poucos ajustes. A cartilha foi feita em formato de banner e colocada na enfermaria. Os pesquisados afirmam que o material ilustrativo foi útil e é necessário. Ao final do projeto observou-se que uma linguagem lúdica pode favorecer as relações na enfermaria, diminuindo o estresse na convivência, entretanto é necessário um trabalho constante para uma melhora significativa.

PALAVRAS-CHAVE: Psicologia, Cartilha

DEVELOPMENT OF MATERIALS THAT FACILITATE LIVING AND COMMUNICATION IN PEDIATRIC NURSING

ABSTRACT: The objective of this research was to create conditions to improve communication and coexistence among all actors involved in the process of illness, related to pediátrico hospitalization and to develop illustrative material that favors communication and interpersonal relationships, besides evaluating the material produced. The methodology was qualitative, in exploratory mode. To identify the articles for the bibliographic review of the research, the following search platforms were designated: Scielo Brasil, Pepsic and Google Scholar, from 2017 to 2018. The fieldwork was developed at the Santa Lucinda University Hospital in Sorocaba / SP. The work had two phases of data collection through semi-directed interviews. In the first phase, nursing professionals, doctors, patients and their caregivers were interviewed about hospitalization, communication and living in the hospital. In the second phase, professionals and patient / caregivers were interviewed evaluating the booklet, which was later redone. It was observed in the first phase that the main communication and coexistence difficulties occurred between the children's guardians and the hospital staff (doctors, nurses and nursing technicians). In the second application, a positive evaluation of the material was obtained, with few adjustments. The booklet was made in banner format and placed in the ward. Researchers say the illustrative material was useful and necessary. At the end of the project it was observed that a playful language can favor the relations in the ward, reducing stress in living, however it is necessary a constant work for a significant improvement.

KEYWORDS: Psychology, Hospital Booklet, Pediatric Inpatient, Hospital Living.

1 | INTRODUÇÃO

Quando uma criança ou adolescente adoece, sua vida e a de sua família se modifica. Muitas vezes, surgem situações novas, como a convivência com os elementos do tratamento, exames, medicações e, talvez a mais difícil delas, a internação, que via de regra acompanha as doenças mais graves. Vários atores estão envolvidos nesse processo, o doente, sua família, médicos, enfermeiros, funcionários e uma grande equipe.

Com a criança, aspectos a serem observados são os fatores relacionados ao estresse físico e psíquico que ocorrem frente a qualquer tipo de adoecimento na infância. Os mais comuns são a própria doença; o tratamento em si; a auto percepção; as expectativas pessoais e familiares quanto ao futuro; a perda ou prejuízo na aquisição ou manutenção das conquistas como, por exemplo, da autonomia; bem como as mudanças gerais no estilo de vida pessoal, familiar e social (SCHLIEMANN, 2003).

Ao ser hospitalizada, a criança é obrigada a romper com suas atividades sociais, a ficar longe dos seus, deixando de ser socialmente ativa para se tornar um

paciente sem suas particularidades. Ela é obrigada a aceitar ser manipulada por estranhos, os quais a submetem a procedimentos que são na maioria das vezes desconhecidos e/ou invasivos (RIBEIRO; ANGELO, 2005). Isto, somado à mudança de funcionamento usual do organismo, pode levar a criança a vivenciar momentos de estresse e ansiedade (BALDINI; KREBS, 1999; RIBEIRO; ANGELO, 2005). Podem surgir sintomas psicofísicos, como mal-estar, dores, irritabilidade, distúrbios do apetite e sono, estresse, comportamentos degradados, ansiedade e angústia.

Com a família, a reação à doença da criança nem sempre se manifesta por emoções similares e, ou simultâneas às da criança e dos profissionais. Os pais se sentem na obrigação de ajudar os filhos em seu sofrimento, além de manter a educação e os valores mesmo no adoecimento. Eles vão se angustiando e reagindo emocional e fisicamente quando se conscientizam do sofrimento dos filhos e sua impotência diante do irreversível. A possibilidade incerta de cura e a dificuldade de aceitação da doença do filho são elementos que, também, compõem esse quadro (SCHLIEMANN, 2003).

Com a instituição, quando o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, BRASIL, 1990) obriga hospitais a proporcionar condições de permanência para responsáveis na hospitalização infantil, ele coloca os familiares dentro do hospital, trazendo consigo alterações nas relações de trabalho do ambiente hospitalar. Outro fator foi o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar - PNHAH (2001) que tem por princípios de humanização a compreensão de que cada indivíduo é único e possui necessidades e valores específicos, que ele e sua família são os melhores informantes e que sua privacidade e autonomia devem ser garantidas.

Da mesma maneira como o relacionamento entre os diversos profissionais que atuam na internação é essencial para oferecer um tratamento humanizado e de qualidade, o relacionamento entre os membros da equipe, o doente e sua família é também fundamental para que o atendimento seja adequado e humano (SCHLIEMANN, 2003). Pais e equipe de saúde têm pelo menos um objetivo comum, que é o restabelecimento da saúde da criança.

Partindo desses pontos, esta investigação teve como objetivo verificar como se dá a comunicação e a convivência entre os atores presentes na internação pediátrica e, a partir das informações, criar condições para melhorar estes aspectos entre os envolvidos no processo de adoecimento infantil.

2 | MÉTODO

Esta pesquisa é de natureza qualitativa, em modalidade exploratória, visando a criação de maior familiaridade em relação a um fato ou fenômeno.

Inicialmente, foi realizada uma revisão bibliográfica no período de 2017 a 2018 para o projeto, sobre os temas comportamento de crianças, pais, médicos e enfermeiros que atuam com crianças internadas, em periódicos indexados no Scielo Brasil, Pepsic, Google Acadêmico e Medline. Depois, iniciou-se a parte interventiva

da pesquisa, que teve como inspiração os moldes de desenvolvimento e avaliação de cartilha apresentados na pesquisa de Castro e Lima Júnior (2014), *Desenvolvimento e validação de cartilha para pacientes vítimas de queimaduras*, e foi dividida em quatro fases:

- **Primeira fase - investigação:** foram realizadas entrevistas semi-dirigidas com médicos, equipe de enfermagem, pacientes e acompanhantes presentes e disponíveis na enfermaria pediátrica.

- **Segunda fase - levantamento de literatura:** foram utilizadas as plataformas de busca Scielo Brasil, Pepsic e Google Acadêmico com buscadores como: internação pediátrica, dificuldades de convivência em hospital, comunicação hospitalar, convivência em internação.

- **Terceira fase - montagem da cartilha:** com base nos dados e informações adquiridos por meio das entrevistas e da literatura pesquisada, foi articulada uma primeira versão da cartilha. O processo de construção foi feito em conjunto com a designer Luana Linhares Vieira.

O objetivo era de que a linguagem fosse clara, sucinta e passada por meio de temas relevantes e necessários, apresentação do hospital; Higiene pessoal e do quarto; Alimentação e medicação; Diversão; Comunicação e apresentação da equipe atuante na enfermaria pediátrica durante a internação

- **Quarta fase - avaliação da cartilha:** em entrevistas semi-dirigidas com médicos, enfermeiras ou técnicas de enfermagem, pacientes e responsáveis que estivessem presentes e disponíveis na enfermaria, a cartilha foi avaliada pela sua linguagem, ilustrações e layout, segundo os critérios de Castro e Lima Júnior (2014).

Após as avaliações foi identificada a necessidade de mudanças em alguns pontos da cartilha, visando melhorias no conteúdo, na linguagem, nas ilustrações e no design e layout. Ao final dessa fase foi criada, então, a terceira e última versão da cartilha, com o intuito de deixá-la ainda mais atraente, acessível e completa.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da PUC/SP no CAAE 70835517.4.0000.5482, o que garantiu que os aspectos éticos dos participantes sejam respeitados.

A pesquisa foi realizada na enfermaria pediátrica geral do Hospital Santa Lucinda, em Sorocaba-SP, que conta com 70% de seus atendimentos voltados para usuários do SUS, composta de 16 leitos acompanhados de poltronas para os acompanhantes.

Os dados foram analisados pela análise do discurso de Bardin (1977) e optou-se por desenvolver um material ilustrativo em formato de banner que foi posto no setor. Os dados serão apresentados por setor e depois de forma geral.

3 | RESULTADOS

Dados e reflexões junto aos Médicos:

Foram feitas as entrevistas de modo presencial e por telefone com outras duas médicas. Algumas problemáticas apareceram ao longo da entrevista, tais como a dificuldade na comunicação. Como exemplo, vimos pais aflitos por notícias do quadro de seus filhos que buscam, nas figuras mais próximas a eles, via de regra os enfermeiros ou os atendentes de enfermagem, respostas que possam tranquilizá-los. Mas, o relato dos médicos foi que nem sempre a equipe de enfermagem está apta para isso, pois nem sempre sabem do quadro clínico do paciente, gerando estresse e ruídos de comunicação.

Entendemos que é necessário que o médico tenha uma comunicação efetiva com a equipe de enfermagem, no intuito de instruí-los sobre os quadros de todos os pacientes. Além disso, é de suma importância que os médicos informem os pais no horário da visita, sobre todo o quadro da criança e expliquem os procedimentos a serem feitos.

É imprescindível que essa comunicação seja feita de forma acessível ao público. Por vezes, sendo necessário o uso de uma linguagem mais simples sem uso excessivo de termos médicos, para garantir o entendimento de todos. Entendendo o processo, há uma possibilidade maior de participação efetiva dos pais, cria-se um diálogo horizontal que favorece aos pais participar do cuidado da criança. Segundo, Lima et al. (1999) “(...) Quando é permitido aos pais participarem do cuidado, eles sentem-se mais tranquilos e confiantes.”

Segundo Deslandes (2004), as possibilidades comunicacionais estão relacionadas à posição social que os indivíduos ocupam. Na relação entre médicos e pacientes existe, historicamente, uma diferenciação entre o lugar e valor de suas falas. Nesse aspecto, percebeu-se uma outra diferenciação entre médico e enfermeiro, entre médico e médico especialista, bem como entre médico e residente.

A dificuldade de comunicação, conseqüentemente, pode abalar a confiança dos responsáveis das crianças nos profissionais, quer pela incoerência das respostas, quer pelo contato considerado pouco, rápido ou rígido, sem que a atenção esperada pelas crianças e seus responsáveis seja conseguida.

Outro ponto que se pode perceber é que o médico dentro dessa conjuntura é a referência, tanto para os pais quanto para os enfermeiros. É ele quem é procurado no momento de maior ansiedade e inúmeras vezes é esperado que ele consiga lidar com as dúvidas dos pais de maneira a tranquilizá-los, o que gera estresse nesse profissional.

Na quarta fase da pesquisa, a cartilha foi avaliada por 5 médicos, sendo 4 residentes e uma médica especialista. Dos cinco médicos, apenas uma tinha respondido a entrevista na primeira fase do projeto. Nessa última visita, também avaliamos o grau de adesão durante a explicação do material através de comportamento de atenção.

As questões do questionário eram relacionadas à adequação das informações em relação às possíveis dúvidas, o tamanho e número de páginas, a linguagem, ilustrações, apresentação (levando em consideração, capa, papel e cores), sequência da dissertação, se a cartilha serve de base para multiplicadores e sugestões de melhorias para a cartilha.

Dentre as temáticas, “*higiene pessoal*” foi elogiada pelas avaliadoras, todas disseram que a temática foi tratada de maneira satisfatória. Além disso, a temática: “como o acompanhante pode ajudar” foi vista como extremamente necessária pelas médicas, frente a necessidade de aproximar o responsável pela criança no cuidado dela. Já sobre a necessidade de o acompanhante ter um papel ativo e seguir as orientações da enfermagem quanto aos equipamentos, banhos, medicações, alimentação e trocar fralda, segundo Araújo e Cristo (2013), é necessário que os responsáveis pela criança se sintam à vontade para perguntar e esclarecer possíveis dúvidas. Nesse sentido optamos por colocar o item: “tire todas as suas dúvidas antes de voltar para casa (...)”, para deixar claro ao responsável que ele deve perguntar, pois ao chegar em casa a equipe do hospital não auxiliará mais.

Enfermeiras e técnicas de enfermagem:

Enfermeiros e técnicos de enfermagem são profissionais com contato diário e muito próximo aos pacientes, durante o processo de internação. Devido ao caráter dos cuidados prestados, eles têm função essencial na promoção de saúde, já que são “um veículo para a materialização do cuidado, podendo tornar os encontros com o outro, momentos potenciais que contribuem para a melhoria do quadro de saúde dos indivíduos” (SPAGNOL, 2002 apud ALVES, DESLANDES e MITRE, 2011, p. 357). É através do contato e da relação construída com os pacientes que a enfermagem pode dar assistência e cuidado humanizado.

A investigação feita com a equipe de enfermagem do hospital, na 1ª fase da pesquisa, se propunha a identificar questões de convivência e comunicação presentes na enfermaria pediátrica, entre a equipe de enfermagem, equipe médica, pacientes e seus acompanhantes responsáveis. Foram entrevistadas duas enfermeiras e três técnicas de enfermagem, com idades entre 32 e 48 anos, todas do sexo feminino.

As principais dificuldades encontradas foram na relação com os pais ou responsáveis das crianças: a falta de credibilidade que sofrem por parte de alguns responsáveis, que veem os médicos como mais bem qualificados; a dificuldade que têm em comunicar-lhes como o processo de recuperação funciona e ajudá-los a entender que ele é, muitas vezes, um processo lento e cansativo; e, por fim, a dificuldade em lidar com a ansiedade desses responsáveis em buscar respostas rápidas, às quais as profissionais nem sempre tem acesso ou conseguem responder imediatamente.

Outro ponto importante observado foi a divisão de lados, por exemplo, temos acompanhantes preocupados que veem na busca de informações, uma forma de lidar com as ansiedades presentes no momento da internação e, de outro lado, a

profissional de enfermagem que não têm todas as respostas que os familiares querem e são, muitas vezes, colocadas pelos acompanhantes em uma posição inferior frente aos médicos. Elas se veem, portanto, na frustrante situação de não conseguir oferecer o auxílio requerido.

Na relação das enfermeiras com as crianças, apareceram dificuldades em criar o vínculo inicial, devido à insegurança e medo das crianças frente à situação desconhecida. Porém, todas relataram conseguir superar essa barreira por meio de brincadeiras, bom-humor e paciência para criar um contato pouco a pouco. Utilizar recursos lúdicos para se comunicar com a criança (como brincadeiras, brinquedos, música e jogos), facilita a aproximação e a oferta de uma assistência de qualidade nos serviços de saúde (MARTINEZ, TOCANTINS e SOUZA, 2013).

Uma das entrevistadas citou as dificuldades que observa no comportamento da própria equipe de enfermagem, como o tratamento informal do acompanhante, o que dá ao segundo a falsa sensação de intimidade gerando “liberdades” frente às enfermeiras ou às normas da enfermagem; a dificuldade em lidar com profissionais que não são comprometidas com o trabalho; e a existência de conflitos entre profissionais.

Diante da cartilha, foram sugeridas mudanças pontuais visto que muitos dos acompanhantes possuem baixo grau de instrução. Nas ilustrações, layout e design, foram sugeridas alterações na capa da cartilha, para torná-la mais atraente, adicionando os desenhos dos personagens e mais cores.

Surgiram diversas sugestões de acréscimo de conteúdos como: não ser permitido levar alimentos para a brinquedoteca ou circular de um quarto ao outro, ser necessário recorrer à enfermagem para tirar dúvidas sobre a utilização de equipamentos, troca de fraldas e a forma correta de alimentar ou medicar, a importância de não interferir nos procedimentos, de seguir as orientações passadas e de tirar todas as dúvidas antes de receber alta e ir embora do hospital. Sugeriu-se falar do papel do acompanhante na internação, visto que muitos não colaboram para que o tratamento ocorra da melhor forma possível. Foi pedido para evidenciar a importância de eles serem ativos no tratamento, seguindo orientações passadas sobre medicação, alimentação e higiene da criança e de si próprio.

Surgiu necessidade desses profissionais de ressaltar a importância ao cuidado que os acompanhantes devem ter ao usar o celular, principalmente ao conversarem com a equipe de saúde. Segundo as entrevistadas, é muito comum que os responsáveis usem celular enquanto a equipe passa informações ou orientações, o que faz com que precisem retomar as mesmas questões mais de uma vez para serem entendidas. Falou-se também da falta de atenção de alguns acompanhantes com a própria criança em prol do uso do celular e da atenção que se deve ter com o uso deste aparelho, que carrega muitas bactérias.

A página com o tema de higiene pessoal e do quarto foi elogiada pelas entrevistadas, que disseram que as informações nela contidas são ditas o tempo inteiro e nem sempre ouvidas, apesar de serem básicas para que a convivência seja a

mais harmônica possível, já que no hospital existem condutas técnicas que precisam ser mantidas para preservar higiene, cuidados e integridade das pessoas.

Observou-se que as enfermeiras têm uma relação de preocupação com os temas tratados, diretamente, trazendo sugestões e reflexões sobre o material de forma ativa, viu-se que elas se sentem responsáveis e comprometidas pelo bem-estar dentro da internação.

Pais/Responsáveis e crianças:

Durante o período de coleta de dados, houve apenas uma criança internada de cinco anos, as demais foram bebês.

A entrevista realizada com Nina (*nome fictício*) foi tranquila. Ela conversou a respeito do desenho que estava vendo e da saudade que sentia de brincar com seus amigos. Através da entrevista realizada com Nina e com os outros responsáveis pelas crianças menores, fica claro como é essencial ter um espaço para que as crianças possam brincar, desenvolver seus medos, angústias, trazer para a brincadeira o que estão vivendo e, desse modo, elaborarem os seus sentimentos. Um ambiente criativo, através de desenhos, objetos pessoais, brinquedos, etc., faz com que as tensões de estar em local desconhecido diminuam e a criança tenha uma melhora mais alegre e rápida (HENRIQUES e CAÍRES, 2014).

Apenas uma criança avaliou a cartilha, Lia (*nome fictício*), de seis anos. Todos os temas da cartilha foram apresentados e lidos para ela. Lia, apresentou-se muito tímida, não conversou com a pesquisadora e, também, foi possível perceber a sua expressão triste, com medo, um pouco angustiada, fazia poucos movimentos com seu corpo durante a leitura, seus olhares eram vagos e pensativos. Entendeu-se que a comunicação verbal com a criança pode não ser o mais importante, dar importância e olhar para criança como um sujeito de direitos, que precisa de cuidados, atenção e carinho para que sua melhora ocorra da melhor maneira possível é fundamental. O silêncio, o olhar, suas expressões falaram muito e deram base para interpretação. Cabe ressaltar que, ao final ela falou com a pesquisadora e agradeceu pela leitura, o que confirma a importância de se ter um espaço lúdico dentro de uma enfermaria pediátrica.

Com os familiares foi encontrada certa dificuldade ou, talvez, certo receio por parte desses em expor sua opinião, em sua maioria apresentaram respostas bastante positivas, principalmente sobre a atenção dada pelos profissionais à criança e até mesmo aos seus acompanhantes, e possíveis mudanças que poderiam acontecer no hospital para melhorar o atendimento em geral, talvez por temerem perder a vaga de seus filhos no Hospital.

Outra situação que apareceu durante a entrevista foi a importância que esses pais dão para a brinquedoteca. Eles relatam que, muitas vezes, quando seus filhos começam a se agitar pelo estresse do ambiente, os levam para o local, para que assim se acalmem. A brinquedoteca pode representar a necessidade de tornar o processo

da internação menos sofrido.

Desta etapa participaram 6 responsáveis, com idades superiores a 18 anos, os quais acompanhavam as crianças internadas na enfermaria pediátrica do Hospital Santa Lucinda no período de outubro ou novembro de 2017, dentre esses, quatro mães e duas avós. Essa é uma realidade cada vez mais presente nas enfermarias.

Após a confecção da cartilha, voltou-se ao mesmo hospital da realização da pesquisa, onde se entrevistou outras mães e outros profissionais, com o intuito de obter uma nova releitura da cartilha de convivência. Nesta etapa participaram um total de nove mães, também com idades superiores a 18 anos.

A partir dos dados verificou-se que, todas elas fizeram uma avaliação positiva do material. O conteúdo da cartilha foi considerado de fácil entendimento e despertou interesse. Condição essa, confirmada pela observação do comportamento das mães que pegavam, olhavam e davam atenção ao que estavam fazendo. A maioria das mães entrevistadas acredita que as orientações contidas na cartilha foram adequadas e esclarecem suas dúvidas e justificam dizendo que o material ensina a forma correta de se comportar nos hospitais, que é importante e está bem explicado.

Quanto à quantidade de páginas e o tamanho da cartilha, também foram considerados adequados, com a justificativa que o material já contém todas as informações necessárias, esclarece as dúvidas e é fácil de ler. Algumas delas, após a entrevista, chegaram a falar até que se o número de páginas fosse maior a leitura se tornaria bastante cansativa. Quando perguntadas sobre, se o material apresentado servia de base para multiplicadores, todas as entrevistadas responderam que sim. Porém, algumas delas não conseguiram justificar a resposta. Esta dificuldade pode decorrer pela condição de baixa escolaridade apresentada pelas participantes.

Houve também sugestão por parte de algumas das mães em acrescentar mais conteúdo para os profissionais de enfermagem. Aparentemente, a maioria delas não estavam totalmente satisfeitas com o atendimento realizado por esses, demonstrando dificuldade de lidar com as regras e um espaço coletivo de convivência.

De maneira geral o material foi bem aceito e se mostrou bastante útil para o esclarecimento das possíveis dúvidas que poderiam existir. O acesso à cartilha pode ser realizado através do link: <http://www.youblisher.com/p/1963498-Convivendo-no-Hospital/>.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Retomando o objetivo deste estudo, que foi criar condições para melhorar a comunicação e a convivência entre todos os atores envolvidos no processo de adoecimento, especialmente nos relativos à internação para as crianças, seus familiares e profissionais da saúde, e de criar um material ilustrativo que favoreça a comunicação e as relações interpessoais entre os envolvidos, pode-se dizer que ele foi atingido.

A comunicação e a convivência são tópicos difíceis no processo de internação em enfermaria pediátrica entre todos os atores, a criança e seus pais se sentem fragilizados, os profissionais sentem-se estressados, e as relações, de modo geral, não são tranquilas.

Entendeu-se que a cartilha pode ajudar nesse processo e tornar a internação mais humana.

A cartilha desenvolvida pelas pesquisadoras nesta pesquisa, foi bem aceita e se mostrou bastante útil para o esclarecimento das possíveis dúvidas que poderiam existir sobre a convivência no espaço de internação.

Desse modo, os resultados desta pesquisa apontaram, que existe sim, uma dificuldade nas relações que envolvem os atores da pediatria, e que há necessidade de criação de um ambiente em que exista o diálogo, para assim, lidar de maneira mais efetiva com os conflitos entre os mesmos.

Os resultados da pesquisa não podem ser generalizados levando em consideração a quantidade diminuta de sujeitos. Neste sentido, revela-se a necessidade de serem desenvolvidas novas pesquisas envolvendo este tema.

REFERÊNCIAS

ALVES, Camila Aloísio; DESLANDES, Suely Ferreira; MITRE, Rosa Maria de Araújo. **A gestão do processo de trabalho da enfermagem em uma enfermaria pediátrica de média e alta complexidade: uma discussão sobre cogestão e humanização**. Interface: Comunicação, Saúde, Educação, São Paulo, v. 15, n. 37, p.351-361, abr. 2011. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/1801/180119116015.pdf>. Acesso em: 10 set. 2019.

ARAUJO, Tereza; CRISTO, Lilian. **Comunicação em saúde da criança: estudo sobre a percepção de pediatras em diferentes níveis assistenciais**. Revista Psicologia e Saúde, v. 5, n. 1, jan./jun. 2013, p. 59-68, 2013.

BALDINI, Sonia Maria; KREBS, Vera Lucia Jornada. **A criança hospitalizada**. Pediatría, v. 21, n. 3, p. 182–190, 1999.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.

BRASIL. [Estatuto da criança e do adolescente (1990)]. **Estatuto da criança e do adolescente: lei n. 8.069**, de 13 de julho de 1990, e legislação correlata – 9. ed. – Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2010. 207 p. – (Série legislação; n. 83).

CARAPINHEIRO, Graça. **Saberes e poderes no hospital, uma sociologia dos serviços hospitalares**. Porto: Ed. Afrontamento, 200 p., 1993.

CASTRO, Ana Neile Pereira de; LIMA JÚNIOR, Edmar Maciel. **Desenvolvimento e validação de cartilha para pacientes vítimas de queimaduras. 2014. Revista Brasileira de Queimaduras**. Disponível em: <http://rbqueimaduras.org.br/details/202/pt-BR/desenvolvimento-e-validacao-de-cartilha-para-pacientes-vitimas-de-queimaduras>. Acesso em: 10 set. 2019.

HENRIQUES, Daniela Cruz de; CAÍRES, Fernanda Martins. **A Criança Hospitalizada: Manual de Orientação aos Pais**, 2014. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/a-crianca-hospitalizada-manual-de-orientacao-aos-pais/>. Acesso em: 10 de set. 2019.

LIMA, R.A.G.; ROCHA, S.M.M.; SCOCHI, C.G.S. **Assistência à criança hospitalizada: reflexões acerca da participação dos pais**. Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 7, n. 2, p. 33-39, abril 1999.

MARTINEZ, Elena Araújo; TOCANTINS, Florence Romijn; SOUZA, Sônia Regina. **As especificidades da comunicação na assistência de enfermagem à criança**. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 34, n. 1, p. 37-44, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rngen/v34n1/05.pdf>. Acesso em: 10 set. 2019.

PNHAH. **Programa nacional de humanização da assistência hospitalar**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2001.

RIBEIRO, Circéa Amália; ANGELO, Margareth. **O significado da hospitalização para a criança pré-escolar: um modelo teórico**. Revista de Escola de Enfermagem da USP. São Paulo, v. 39, n. 4, p. 391-400, Dec. 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342005000400004&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 10 set. 2019.

SCHLIEMANN, Ana Laura. **STAS – Esquema de Avaliação para Equipe de Apoio: compreendendo as condições da criança com câncer**, 2003. Dissertação (Doutorado em Psicologia Clínica) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2003.

PROJETO RONDON: OPERAÇÃO ENCANTOS DO VALE NO MÉDIO VALE DO ITAJAÍ E VALE EUROPEU-SC, NA PERSPECTIVA DE UMA UNIVERSIDADE COMUNITÁRIA

Rafael Amaral Oliveira

Universidade do Extremo Sul Catarinense-UNESC
Criciúma-SC

Fernanda Guglielmi Faustini Sônego

Universidade do Extremo Sul Catarinense-UNESC
Criciúma-SC

Giovana Vito Mondardo

Universidade do Extremo Sul Catarinense-UNESC
Criciúma-SC

O Projeto Rondon, criado no Rio de Janeiro, em 1967, por 30 estudantes universitários, tinha como principal objetivo demonstrar à juventude a realidade brasileira e incentivar a participação do processo de desenvolvimento regional. A primeira operação, chamada Operação Zero, durou 28 dias e possibilitou àqueles jovens uma experiência transformadora no território amazônico. A partir dessa experiência, o movimento universitário em torno do Projeto Rondon, tomou corpo e consolidou-se, em homenagem ao bandeirante Marechal Cândido Mariano da Silva Rondon. Ligado ao governo, o projeto expandiu para outros estados, envolvendo mais de trezentos mil estudantes universitários. Passou por inúmeros órgãos do governo, sendo extinto em 1989. Seu resgate e reativação deu-se por

intermédio da União Nacional dos Estudantes, que em 2003, enviou a proposta de reativação do projeto original. No ano seguinte, através de um grupo de trabalho interministerial, construíram as diretrizes e orientações gerais do resgatado Projeto Rondon. Foi então que, em 2010, através da Portaria nº 1192/2010 criou-se o Núcleo Extensionista Rondon - NER- UDESC. O NER, em parceria com Universidades de todo o Brasil, tem construído e proporcionado relações dialógicas presentes nas atividades extensionistas, através da interação interdisciplinar realizada em diversas cidades/realidades do estado de Santa Catarina. Procurando impulsionar o relacionamento entre Universidade e Sociedade, o Projeto Rondon, oferece mais do que relações interpessoais ou de reconhecimento territorial. Apresenta uma devolução, de tudo que é construído nas universidades, à população catarinense, em especial, pelas universidades federais, estaduais e comunitárias, que reforçam seu compromisso e missão, dentro deste cenário: desenvolver as regiões, de forma sustentável, seja econômica, política ou socialmente; contribuir para a formação de uma cidadania ativa e autônoma e viabilizar um olhar holístico desopilado do que, muitas vezes, impõe a academia. A transformação das realidades de

municípios de pequeno porte, onde geralmente acontecem as operações, implicam, também, em transformações pessoais e profissionais. O projeto Rondon é uma das principais ações de extensão da UDESC (Universidade do Estado de Santa Catarina) em parceria com diversas IES (Instituições de Ensino Superior), incluindo a Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC, vem possibilitando o intercâmbio dos acadêmicos e a inserção da universidade em diferentes áreas de conhecimento e em diversos cenários de Santa Catarina, na busca do desenvolvimento regional, buscando-se, assim, a garantia da interdisciplinaridade, da interação entre a universidade e a sociedade, da qualidade e do impacto das ações de extensão. A operação “Encantos do Vale” ocorreu de 10 a 21 de julho de 2018 em treze municípios do Vale do Itajaí e Vale Europeu. A UNESC (Universidade do Extremo Sul Catarinense) foi representada neste ano por 10 acadêmicos dos cursos de Medicina, Odontologia, Psicologia e Enfermagem, além de um Professor do curso de Odontologia. Os representantes da UNESC se fizeram presentes em oito municípios, realizando oficinas de diversas áreas do saber, de forma interdisciplinar em conjunto com outros alunos das mais diversas Instituições de Ensino Superior do país. Os municípios dos quais os alunos da Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC participaram foram: Ascurra, Blumenau, Brusque, Ilhota, Luiz Alves, Rodeio, Timbó e Pomerode. Dentre as atividades realizadas em diferentes metodologias estavam: coleta de lixo e Conscientização sobre a separação do lixo, artesanatos e brinquedos com material reciclável, revitalização de praças, humanização do atendimento: gente atendendo gente, culinária – aproveitamento integral dos alimentos e fomento ao empreendedorismo individual, formação e capacitação de lideranças e gestores comunitários, alimentação saudável, associativismo e cooperativismo como meio de geração de renda para a comunidade local, segurança no trabalho rural, primeiros socorros, saúde da mulher, educação sexual no contexto familiar para educadores e pais, atividades físicas para a terceira idade, ética e profissionalismo, sexualidade e gravidez na adolescência, drogas, tipos de violência, cine Rondon, artes e musicalidade, atividades recreativas e lúdicas para crianças, esporte e criança, estratégias de convivência saudável da família e escola, oratória, bullying, zoonoses e proteção animal, democracia e cidadania, direito dos idosos, direito das mulheres, preconceito, educação inclusiva, produção de textos, contação de histórias e oficina do abraço. Os acadêmicos da UNESC participantes da operação “Encantos do Vale”, beneficiaram diretamente 21.703 pessoas em 546 oficinas das mais diferentes temáticas. O Projeto Rondon é muito mais que o maior projeto de extensão universitária do país, é um projeto de transformação social.

REFERÊNCIAS

[1]BRASIL. Ministério da Defesa. **Projeto Rondon**. Disponível em: . Acesso em: 20 jun. 2011.

[2] BRASIL. Ministério da Educação (MEC). **Projeto Ensino Médio Inovador – ProEMI**. Disponível em: . Acesso em: 10 mar. 2013.

[3] BRASIL. Plano das Nações Unidas para o Desenvolvimento no Brasil (PNUD). **Atlas de Desenvolvimento Humano 2013**. Disponível em: . Acesso em 1 de ago. de 2013.

[4] CONSELHO DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO (CONSEPE) da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). **RESOLUÇÃO Nº 026/2012 – CONSEPE**. Disponível em: . Acesso em 10 de mar. de 2013.

[5] FÓRUM NACIONAL DE PRÓ-REITORES DE EXTENSÃO DAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS BRASILEIRAS. **Avaliação Nacional da Extensão Universitária 2000**. Disponível em: . Acesso em: 8 de fev. de 2013.

[6] FREIRE, P. **Extensão ou Comunicação?** Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1983.

[7] MACIEL, L. R. **Política Nacional de Extensão: Perspectivas para a Universidade Brasileira**. Brasília: Universidade de Brasília, 2010.

[8] MELO, M. M. de. **Capitalismo versus Sustentabilidade: o desafio de uma nova ética ambiental**. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2006.

[9] MORIN, E. Da necessidade de um pensamento complexo. Tradução de Juremir Machado Silva. In: MARTINS, F. M.; SILVA, J. M (Orgs.). **Para navegar no século XXI: tecnologias do imaginário e cibercultura**. Porto Alegre: Sulinas/ Edipucrs, 2003.

[10] NOGUEIRA, M. das D. P. (Org.). **Extensão universitária: diretrizes conceituais e políticas**. Belo Horizonte: UFMG, 2000.

SOBRE O ORGANIZADOR

Vinicius Oliveira Seabra Guimarães: Doutorando em Educação pela Pontifícia Universidade Católica De Goiás (PUC Goiás) - linha de pesquisa: Educação, Sociedade e Cultura; Mestre em Educação pela Pontifícia Universidade Católica De Goiás (PUC Goiás - 2016); Pós-Graduado em Docência Superior pela Faculdade Grande Fortaleza (FGF - 2011); Pós-Graduado em Gestão Escolar e Coordenação Pedagógica pela Universidade Gama Filho (UGF - 2010); Pós-Graduado em Estudo da Bíblia pela Faculdade Evangélica de Teologia de Belo Horizonte (FATE-BH - 2006); Graduado em Administração pela Pontifícia Universidade Católica De Goiás (PUC Goiás - 2007); Licenciando em Sociologia pela Universidade Anhanguera (UNIDERP); Licenciando em Pedagogia pelo Centro Universitário FACVEST (UNIFACVEST); Desde 2004 atua como professor em Instituições de Ensino Superior: Faculdades OBJETIVO, FAP, FABEC, ICG, UNIEVANGÉLICA, FASUG, CGESP, UNIP, FAC MAIS, IUESO, FAC LIONS, Fundação Bradesco, SETAL, FACULDADE KURIOS, FATEID, SEPEGO, ETIC, SPRBC, SEID, IBCAF, STBIEG e STEBB; Desde 2015 atua como professor de cursos de Pós-Graduações: IPOG, FAI, Fac Delta e FAIFA; Possui vários livros e artigos científicos publicados na área de educação, juventudes, pobreza, sociologia e teologia. Atualmente, participa dos seguintes grupos de pesquisa/estudos: JUVENTUDE E EDUCAÇÃO, vinculado a Pontifícia Universidade Católica De Goiás (PUC Goiás); OBSERVATÓRIO JUVENTUDES NA CONTEMPORANEIDADE, vinculado a Faculdade de Ciências Sociais da Universidade Federal de Goiás (FCS/UFG); e, NÚCLEO DE ESTUDOS DE RELIGIÃO CARLOS RODRIGUES BRANDÃO, vinculado a vinculado a Faculdade de Ciências Sociais da Universidade Federal de Goiás (FCS/UFG). E, participa do seguinte projeto de pesquisa vinculado a Escola de Formação de Professores e Humanidades da Pontifícia Universidade Católica De Goiás (EFPH/PUC Goiás): DIVERSIDADE CULTURAL E EDUCAÇÃO: JUVENTUDES, PARTICIPAÇÃO POLÍTICA, ORGANIZAÇÕES E MOVIMENTOS SOCIAIS NO SÉCULO XXI.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adoecimento 5, 29, 30, 45, 50, 54, 79, 80, 81, 87
Androginia 41
Aprendizagem social 33, 69

B

Binarismo 36, 41

C

Cartoon Network 32, 34
Cidadania 90, 91
Comportamento de risco 57, 71
Comportamento sexual 5, 7, 57, 68
Convivência Hospitalar 5, 80
Cooperativismo 91
Corpo generificado 41
Crise existencial 5, 7, 45, 46, 47, 49, 50, 51, 54
Cultura de orientação do erro 69, 74, 77
Cultura do erro 69
Cultura infantil 32, 36, 40

D

Deficiência visual 14, 18, 19, 22, 24, 25
Deficientes auditivos 14, 19
Depressão 12, 13, 14, 18, 20, 21, 22, 23, 24, 28, 45, 46, 50, 51, 55
Desenho animado 7, 32, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43
Desenvolvimento humano 12, 17, 22, 23, 24, 92
Desenvolvimento infantil 32, 44
Doenças crônicas 5, 7, 26, 27, 28, 30, 31
Drogas 5, 7, 45, 57, 58, 59, 60, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 91

E

Enfermaria pediátrica 8, 79, 82, 84, 86, 87, 88
Escala Likert 61
Estudantes de nível superior 7, 45, 46, 47, 50, 51, 52, 54
Existencialismo 46, 47, 48, 54

F

Fatores humanos 69, 77
Fenomenologia 46, 47, 48, 55
Formação Moral 1

G

Gênero 7, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 41, 42, 43, 44, 55

H

Humanismo 5, 46, 47, 48

I

Immanuel Kant 5, 7, 1, 11

Internação Pediátrica 79, 80, 81, 82

J

Jean Paul Sartre 59

L

Laço afetivo 40

M

Marechal Cândido Mariano da Silva Rondon 90

Medo 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 85, 86

Meios de comunicação televisiva 32

Moralidade 5, 7, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10

Música 7, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 43, 57, 59, 63, 85

Musicoterapia 13, 15, 16, 17, 18, 20, 22, 23, 24, 25

N

Natureza humana 1, 2, 5, 6, 10, 48, 50, 72

P

plataforma Survey Monkey 60, 61

Projeto Rondon 8, 90, 91

Psicologia 5, 12, 22, 23, 24, 26, 27, 29, 31, 32, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 52, 54, 55, 56, 57, 72, 78, 79, 88, 89, 91

R

Relações interpessoais 79, 87, 90

S

Segurança do paciente 69, 70, 71, 73, 75, 77

Sentido da vida 7, 45, 46, 47, 49, 50, 51, 53, 54, 56

Sexualidade 32, 35, 36, 43, 44, 62, 91

Socialização infantil 32

Sofrimento psíquico 45, 46, 50, 51

Steven Universo 32, 34, 35, 37, 38, 42, 43

T

Transformação social 5, 6, 91

Transtorno do espectro autista 12, 13, 24

V

Valor Moral 1, 2, 3, 6, 8, 9, 11

Vazio existencial 49, 50, 53, 57, 59, 60, 64, 66

Z

Zygmunt Bauman 5, 45, 47

