

PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA DA SAÚDE



ANAIS - X MOSTRA DE PSICOLOGIA DA SAÚDE / I ENCONTRO NACIONAL DE PSICOLOGIA DA SAÚDE

SÃO BERNARDO DO CAMPO

2017

Universidade Metodista de São Paulo
Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde

Rua Dom Jaime de Barros Câmara, 1000 - 3º Andar - Planalto - São Bernardo do Campo –

SP 09895-400

Telefone: (11) 4366-5351

**X Mostra de Psicologia da Saúde / I Encontro Nacional em Psicologia da Saúde:
transdisciplinaridade em psicologia da saúde.**

Tipo de Suporte: Internet

Prefixo Editorial: 7814

São Bernardo do Campo: Universidade Metodista, set. 2017.

ISBN 978-85-7814-366-4

**X Mostra de Psicologia da Saúde / I Encontro Nacional em Psicologia da Saúde:
transdisciplinaridade em psicologia da saúde.**

Presidente

Profa. Dra. Maria do Carmo Fernandes Martins

Coordenação Geral

Erika Hokama

Comissão Editorial dos Anais

Camila Viana de Almeida Procópio

Erika Hokama

Regiane Ribeiro de Aquino Serralheiro

Thais Sisti De Vincenzo Schultheisz

Victor Mantoani Zaia

Comissão Científica

Coordenação

Francisca Yana Bizerra Alves de Souza

Membros

Doutorandos

Ana Paula Magosso Cavaggioni

Camila Viana de Almeida Procópio

Cristiane Maria Barra da Marra

Daren Priscila Tashima Cid

Elton Ramos Moraes

Erica Hokama

Fabio Camilo

Gilberto do Carmo Solano

Henrique Adam Pasquini

Jurandir dos Santos

Luiz Roberto Marquezi Ferro

Maiango Dias

Regiane Ribeiro de Aquino Serralheiro

Ricardo Silva dos Santos Durães

Thais Sisti De Vincenzo Schultheisz

Victor Mantoani Zaia

Professores

Dr. Antônio de Pádua Serafim

Dra. Hilda Rosa Capelão Avoglia

Dra. Lucieneida Dováo Praun

Dr. Luis Fernando Hindi Basile

Dr. Magno de Oliveira Macambira

Dra. Maria Geralda Viana Heleno

Dra. Maria do Carmo Fernandes Martins

Dra. Marília Martins Vizzotto

Dr. Manuel Morgado Rezende

Dra. Miria Benincasa Gomes

Presidente da Comissão Organizadora:

Erika Hokama

Comissão Organizadora:

Adriana Navarro Romagnolo

Aline Oliveira da Costa

Ana Cristina Pinto Nazario

Ana Paula Magosso Cavaggioni

Camila Viana de Almeida Procópio

Carla Teresinha Palhavã

Carolina de Fátima TSE

Cecilia Aparecida Vaiano Farhat

Célia Mendes de Souza

Cristiane Maria Barra da Matta
Cristiano de Jesus Andrade
Daniela Espindola Alves Figueiredo
Edimar Otávio Batista da Costa
Elisangela Aparecida de Castro Souza
Fabio Camilo
Francisca Yana Bizerra Alves de Souza
Gilberto do Carmo Solano
Glauber Mendonça Moreira
Leonardo de Freitas Seri
Prof. Dr. Magno Oliveira Macambira
Marcela Baccelli Silva
Jurandir dos Santos
Regiane Ribeiro de Aquino Serralheiro
Ricardo Silva dos Santos Durães
Rosana Seleri Fontes
Thais Sisti De Vincenzo Schultheisz
Valéria de Carvalho Oliveira Somera
Vivian Miucha Moura Barbosa
Victor Mantoani Zaia

Ressalva

Os textos apresentados são de criação original dos autores, que responderão individualmente por seus conteúdos ou por eventuais impugnações de direito por parte de terceiros

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	8
RESUMOS	9
A FAMÍLIA E A SAÚDE MENTAL DA CRIANÇA: AS IMPLICAÇÕES EM UM CASO DE ACOLHIMENTO.....	10
Carolina de Fátima Tse; Hilda Rosa C. Avoglia	
A IMPORTÂNCIA DO PLANTÃO PSICOLÓGICO NO ÂMBITO DA SAÚDE PÚBLICA... 11	
Joelma Romão; Natália Regina dos Santos Silva; Mariella Passarelli; Nancy Capretz Batista Da Silva	
A PSICODINÂMICA E AS ESTRUTURAS DEFENSIVAS DE PACIENTES SOROPOSITIVOS.....	12
Andressa Tinem Yamagi; Beatriz Máximo Abrahão; Hilda Rosa Capelão Avoglia	
A VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES: BREVE LEVANTAMENTO DE DADOS DA CLIENTELA ASSISTIDA EM UM PROGRAMA DE PSICOLOGIA.....	13
Marília M Vizzotto; Larissa Smerdel; Juliana Oliveira; Rafaella Perricone; Amanda Munari.	
ANÁLISE DOS SERVIÇOS DE TRATAMENTO DE DEPENDÊNCIAS QUÍMICAS: ENTENDIMENTOS PARA MODELOS DE TRATAMENTO E PROFISSIONAIS DE SAÚDE MENTAL.....	14
Aislan José de Oliveira; Luiz Roberto Marquezi Ferro; Thaionara Servilha	
AS CONDIÇÕES PRECÁRIAS DE TRABALHO NO CORTE DA CANA E AS CONSEQUÊNCIAS PARA A SAÚDE DE JOVENS CORTADORES.....	15
Aislan José de Oliveira; Luiz Roberto Marquezi Ferro; Thaionara Servilha	
AS REPERCUSSÕES DO CUIDAR NA QUALIDADE DE VIDA DO CUIDADOR FAMILIAR DO IDOSO COM A DOENÇA DE ALZHEIMER: UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO.....	156
Beatriz Morais dos Santos; Mariana Paula Soares da Silva; Taciane de Oliveira Souza; Adriana Regina Rubio	
AVALIAÇÃO DA RESILIÊNCIA EM UNIVERSITÁRIOS.....	17
Camila Cristina de Mello Santos; Fabiano Cruz Barroso; Larissa Vilas Boas de Araujo; Livia Lohis Harue Uyeti; Michael Douglas Bonilha Oliveira Jesus; Cláudia Borim da Silva; Diego Vinícius da Silva	

AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA EM PROCESSOS DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO: O USO DO TESTE PALOGRÁFICO	18
Carla Camila Amaral Rodrigues; Patricia Gomes Lucatel; Erica Hokama	
DA EXCLUSÃO À HUMANIZAÇÃO: UMA NOVA CONCEPÇÃO ACERCA DOS TRANSTORNOS MENTAIS	19
Elaine Mota de Jesus; Monique Vaniere de Souza; Laura Fernandes Merli; Tânia Del Tedesco	
DESVELAMENTOS DE EXPERIÊNCIAS DE PSICÓLOGOS COM O FENÔMENO DA ESQUIZOFRENIA	20
Carlos de Sousa Filho; Ellika Trindade; Cristiano de Jesus Andrade	
EMPATIA E IMITAÇÃO: PROCESSOS NEUROLÓGICOS FACILITADORES NA EDUCAÇÃO DE CRIANÇAS EM FASE DE ALFABETIZAÇÃO.....	21
Thaionara Servilha; Luiz Roberto Marquezi Ferro; Aislan José de Oliveira	
EMPREGADAS DOMÉSTICAS: UM ESTUDO SOBRE ENGAJAMENTO NO TRABALHO.....	22
Adriana Ferreira de Almeida; Jayne Amaral Alves da Silva; Jéssica Carolina de Oliveira; Lays Silva Stanziani; Maria Lucivânia Ramos de Lima; Mônica Gurjão Carvalho; Claudia Borim da Silva	
EMPREGABILIDADE: UM ESTUDO COM UNIVERSITÁRIOS DO CURSO DE NUTRIÇÃO	23
Taiane Ramos de Oliveira; Ellen Gualberto de Souza Freires; Erica Hokama	
GESTALT-TERAPIA E TRAUMA: REFLEXÕES TEÓRICAS E PRÁTICA CLÍNICA.....	24
Leonardo de Freitas Seri; Hilda Rosa Capelão Avoglia	
IMPLANTAÇÃO DE UM MODELO DE PRÉ-NATAL COLETIVO NA ASSISTÊNCIA ÀS GESTANTES NO SETOR PRIVADO NO VALE DO PARAÍBA	25
Rosana Seleri Fontes; Miria Benincasa Gomes	
MEU PARTO ROUBADO: UMA ANÁLISE DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA COMO VIOLÊNCIA DE GÊNERO.....	26
Damiana Angrimani Bonavigo; Adriana Navarro Romagnolo; Neliane Lazarini de Sousa; Miria Benincasa Gomes	
ORGANIZAÇÕES E PROGRAMAS DE QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO.....	267
Carla Terezinha Palhavã; Marli Donizeti Oliveira	
O TESTE PALOGRÁFICO E A AVALIAÇÃO DA PERSONALIDADE DE ESTUDANTES DE FISIOTERAPIA	28
Priscilla Moraes; Rafael Silva Flores; Erica Hokama	

O TRATAMENTO DE CÂNCER DE MAMA E A ATUAÇÃO DA PSICO-ONCOLOGIA....	29
Amanda Espina de Paula; Luís Sérgio Sardinha; Valdir de Aquino Lemos; Laura Fernandes Merli; Valdir de Aquino Lemos	
PRÉ-NATAL PSICOLÓGICO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE OS MODELOS DE AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO PSICOLÓGICAS NO MUNDO.....	30
Adriana Navarro Romagnolo; Daniela Espíndola Alves Figueiredo; Marcela Silva Baccelli; Miria Benincasa Gomes; Marília Martins Vizzotto	
PSICOEDUCAÇÃO EM SALA DE ESPERA DE SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA EM DST/AIDS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	31
Anísio Antonio Santos Souza; Fernanda Aguilera	
PSICOSE E CUIDADO EMOCIONAL: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA CLÍNICA	32
GeorgiaTerciotti Dias Vizentim; Samanta Pugliesi Latanza; Vera Lúcia Mencarelli	
PSICOTERAPIA BREVE OPERACIONALIZADA COMO PROPOSTA DE INTERVENÇÃO NA SAÚDE DO TRABALHADOR.....	33
Maísa Sangy Guedes de Oliveira; Luana Cristina Arruda; Tassiana Mariano Tavares de Souza	
TRANSTORNOS PSÍQUICOS DA PUERPERALIDADE: ESTUDOS DE CASO DE BABY BLUES E DEPRESSÃO PÓS-PARTO	34
Aline Oliveira da Costa; Miria Benincasa Gomes	
VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: UMA REALIDADE NÃO PERCEBIDA	35
Damiana Angrimani Bonavigo; Adriana Navarro Romagnolo; Neliane Lazarini de Sousa; Miria Benincasa Gomes	
TRABALHOS COMPLETOS	36
ESTUDO DE CASO EM UMA PUÉRPERA COM BABY BLUES: UMA ANÁLISE ATRAVÉS DO DESENHO ESTÓRIA COM TEMA.	37
Aline Oliveira da Costa; Miria Benincasa Gomes; Hilda Rosa Capelão Avoglia	
METODOLOGIA IRDI NAS CRECHES: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA NA REDE PÚBLICA E PRIVADA.....	44
Ana Paula Magosso Magosso Cavaggioni; Michelle Cristine Tomaz; Miria Benincasa	
SEXUALIDADE COM TRAVESTIS: QUESTÕES IDENTITÁRIAS E DE GÊNERO.....	51
Damiana Angrimani Bonavigo; Adriana Navarro Romagnolo; Neliane Lazarini de Sousa; Miria Benincasa Gomes	

Apresentação

O I Encontro Nacional de Psicologia da Saúde tem como objetivo promover maior integração entre docentes, discentes e profissionais de outras áreas de atuação, discutir a transdisciplinaridade em psicologia da saúde, incentivar a produção de novos conhecimentos e consolidar essa expressiva área frente às diversas realidades que a compõem.

Também contaremos com X Mostra de Psicologia da Saúde - que até o ano passado foi um evento local e, em 2017, teremos o desafio de transformá-la em um evento nacional.

Esperamos nesses três dias, compartilhar conhecimentos, experiências e boas práticas, com o intuito de integrar as diversas áreas de conhecimento, encarando os desafios da nossa era e desenvolvendo novos recursos, através das discussões dos trabalhos apresentados, minicursos, palestras, mesas-redondas, atrações culturais, ou mesmo dos diálogos informais nos momentos de troca e relacionamento entre os participantes.

Dessa forma, contamos com todos os profissionais, pesquisadores e estudantes a compartilhar conhecimentos e contribuir com os avanços científicos em prol da Psicologia da Saúde!

Comissão Organizadora

RESUMOS

A FAMÍLIA E A SAÚDE MENTAL DA CRIANÇA: AS IMPLICAÇÕES EM UM CASO DE ACOLHIMENTO

Carolina de Fátima Tse¹
Hilda Rosa C. Avoglia²

É reconhecida a importância do cuidado e atenção da família para o desenvolvimento da criança, contudo, ao observarmos a história social e política da criança no Brasil, nos deparamos com contextos de descaso, abandono e desrespeito às particularidades e necessidades pertinentes a infância. Asseguradas pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) desde 1990, as crianças têm direito ao convívio familiar, no entanto se necessário, serão acolhidas aos abrigos, como última instância, em caráter transitório até a tentativa de readequação da família ou a adoção. Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo analisar a representação simbólica da família no caso de uma criança acolhida. Trata-se de um estudo de caso de uma menina de seis anos de idade, acolhida há onze meses. A criança fora submetida individualmente a uma entrevista do tipo semidiretiva e ao procedimento de Desenho-Estórias com Tema. Os dados obtidos foram analisados em uma perspectiva teórica psicanalítica e complementados com base em estudos das técnicas gráficas projetivas. O estudo apontou a dolorosa realidade da criança e o sofrimento psíquico que enfrenta, pois, mesmo assegurada pelos direitos legais, no que tange os cuidados fundamentais, tais condições não se mostraram suficientes diante do impacto psicológico que a situação de acolhimento acarreta em seu desenvolvimento. Identificaram-se sentimentos de abandono e insegurança, diante dos quais predominam defesas como a negação, projeção, repressão, idealização e recursos da fantasia, utilizados para afastar-se do sofrimento emocional. O afastamento do convívio familiar e a dificuldade em estabelecer vínculos foram atribuídos como fatores agravantes, uma vez que, possivelmente devido a ausência de recursos internos a criança mostra-se inibida diante dos contatos interpessoais, seja com as cuidadoras ou com as demais crianças acolhidas.

Palavras-chaves: Avaliação Psicológica; Abrigo; Família.

[1] Graduada em Psicologia. Discente na Pós-Graduação Stricto Sensu em Psicologia da Saúde da Universidade Metodista de São Paulo – UMESP.

[2] Doutora em Psicologia. Docente na Pós-Graduação Stricto Sensu em Psicologia da Saúde da Universidade Metodista de São Paulo – UMESP.

A IMPORTÂNCIA DO PLANTÃO PSICOLÓGICO NO ÂMBITO DA SAÚDE PÚBLICA

Joelma Romão¹
Natália Regina dos Santos Silva²
Mariella Passarelli³
Nancy Capretz Batista da Silva⁴

O plantão psicológico é uma prática de clínica ampliada em psicologia e constitui-se em atendimento psicológico de caráter emergencial destinado às pessoas que a ele recorrem espontaneamente, sem a necessidade de agendamento prévio. Sua atuação psicológica tem como principais objetivos a promoção de saúde, a escuta e o acolhimento em momentos de crise. O presente trabalho tem por objetivo apresentar a importância do plantão psicológico no âmbito da saúde pública e coletiva em uma instituição que presta serviço para o Sistema Único de Saúde (SUS). Para tanto será apresentado um breve relato da experiência de estágio em um pronto atendimento de uma cidade do interior de São Paulo, o qual totalizou sete semanas e trinta e quatro atendimentos realizados com base na perspectiva da abordagem Fenomenológica-Existencial. Na Instituição foi possível perceber o quanto o auxílio psicológico no momento de crise é positivo para amenização do sofrimento psíquico que, por muitas vezes, encontra por via de escoamento o organismo. Evidenciamos que alguns pacientes se apresentaram angustiados frente a escolhas e tomadas de decisões, outros ansiosos com situações incomuns com as quais precisavam lidar naquele momento, levando-os para atendimento médico com queixa de base orgânica. Percebemos que a escuta e o acolhimento da dor das pessoas que chegam ao pronto atendimento do SUS possibilitou mudanças, muitas vezes instantâneas nessas, houve ressignificação da experiência e apoio na compreensão e no enfrentamento do adoecer. Consideramos que é de suma importância para a saúde pública a contemplação da modalidade do plantão psicológico em um Pronto Atendimento Médico do SUS, oferecendo apoio psicológico para a população que hoje não tem acesso a este serviço, colaborando também para difusão e expansão da psicologia como ciência e profissão para a população e para a equipe multidisciplinar.

Palavras-chave: Plantão; Psicologia; Saúde.

[1] Graduanda em psicologia pela Universidade Paulista- UNIP

[2] Graduanda em psicologia pela Universidade Paulista – UNIP

[3] Mestre em Educação nas Profissões da Saúde, Docente de Psicologia na Universidade Paulista – UNIP campus Sorocaba, professora orientadora de estágio em Plantão Psicológico – CPA Sorocaba.

[4] Doutora em Educação Especial, Docente Universidade Paulista – UNIP campus Sorocaba, professora orientadora de estágio em Psicologia da Saúde – CPA Sorocaba.

A PSICODINÂMICA E AS ESTRUTURAS DEFENSIVAS DE PACIENTES SOROPOSITIVOS

Andressa Tinem Yamagi¹
Beatriz Máximo Abrahão²
Hilda Rosa Capelão Avoglia³

Introdução: AIDS é uma doença causada pelo retrovírus HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) pode ser adquirido por via sexual ou sanguínea. Objetivo: identificar e descrever psicodinâmica e estruturas defensivas de pacientes soropositivos. Método: trata-se de um estudo do tipo documental no qual foram selecionados, por conveniência, 5 prontuários de pacientes adultos com idades entre 18 e 70 anos, de ambos sexos, diagnosticados como soropositivos que realizavam acompanhamento médico e psicológico em um hospital da região metropolitana de São Paulo-SP, responsável pela coleta e registro dos dados. Nestes prontuários constava a técnica projetiva gráfica do Desenho da Pessoa na Chuva que foi analisado qualitativamente em uma perspectiva psicanalítica, conforme padronização estabelecida pelo instrumento em seu manual original. Posteriormente, foi elaborada uma síntese para cada caso estudado. Resultados e Discussão: a análise indicou que tais pacientes convivem com o diagnóstico no período de 5 a 7 anos. No que se refere aos aspectos psicodinâmicos e as estruturas defensivas, os resultados apontaram o uso de defesas caracterizadas como satisfatórias, marcadas por sentimentos de adequação, segurança e confiança em si mesmo. Foi possível identificar estruturas defensivas suficientemente organizadas para o enfrentamento das ansiedades, incluindo aquelas advindos do convívio com a doença, além de condições psíquicas capazes de garantir-lhes proteção diante da possível exposição a riscos desnecessários. Mesmo assim, os resultados também indicaram, em dois participantes, um elevado nível de incerteza, e conflitos internos, especialmente de natureza sexual. A racionalização foi o mecanismo de defesa predominante, possivelmente como estratégia diante da angústia gerada pela doença. Considerações finais: a totalidade dos participantes denota estruturas defensivas consideradas sanas e adaptadas ao contexto daquele que convive com a enfermidade, apresentando recursos psíquicos para lidar com as pressões ambientais geradas pelo cotidiano enquanto soropositivos. Tais resultados podem ser atribuídos ao acompanhamento psicológico oferecido pelo próprio hospital, fortalecendo a atuação imprescindível desse profissional.

Palavras-chave: Mecanismo de Defesa; Soropositivos; Teste do Desenho da Pessoa na Chuva.

[1] Graduada em Psicologia pela Universidade Metodista de São Paulo – UMESP.

[2] Pós-graduanda em Psicologia Clínica Hospitalar pelo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - HCFMUSP.

[3] Doutora em Psicologia. Docente do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Psicologia da Saúde da Universidade Metodista de São Paulo – UMESP.

A VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES: BREVE LEVANTAMENTO DE DADOS DA CLIENTELA ASSISTIDA EM UM PROGRAMA DE PSICOLOGIA

Marília M Vizzotto¹
Larissa Smerdel²
Juliana Oliveira²
Rafaella Perricone²
Amanda Munari²

A violência doméstica é um problema bastante presente em nossa sociedade contemporânea, em diferentes classes sociais, e envolve também diferentes faixas etárias; tornando-se assim um problema de saúde pública. A violência contra crianças e adolescentes tornou-se um problema de grave no Brasil, levando inclusive o país a estabelecer, nos anos noventa, um “estatuto” com status de lei. Assim, este trabalho teve como objetivo sistematizar dados sobre a clientela (adolescentes e crianças) que receberam assistência em um programa de atendimento psicológico imediato para vítimas, nas delegacias de polícia especiais (delegacias da Mulher), localizadas na região do ABC paulista e na cidade de São Paulo, Brasil. Os dados foram computados a partir dos registros arquivados no Curso de Psicologia e analisados por estatística descritiva. Entre os 354 registros de chamadas realizadas entre 2013 e 2016, os registros de crianças e adolescentes totalizaram 32. Deste total, 20 registros (62%) do sexo feminino, faixa etária de 4 a 16 anos. As principais queixas foram: Violência sexual cometida por familiares (pai, padrasto, tio, avô) ou amigos íntimos; Agressão física (onde esteve presente a força física) e Agressões verbais (tortura e tratamento degradante, insultos e intimidação). Nesses casos, a violência sempre ocorreu na família ou em seu entorno. Destacamos o limite deste estudo pois os resultados referem-se a uma pequena amostra, que, após várias consultas e procedimentos judiciais, essas crianças são levadas para as redes locais de saúde. É importante salientar que, após os registros de queixas é marcado um retorno e procedimentos judiciais, no qual são encaminhados para acompanhamento psicológico na rede pública ou em clínicas-escolas.

Palavras-chave: Violência Infantil; Adolescente; Atenção Psicológica.

[1] Professora Programa de Pós-Graduação em Psicologia

[2] Estudantes de Psicologia - Escola Médicas e da Saúde – Universidade Metodista de São Paulo

ANÁLISE DOS SERVIÇOS DE TRATAMENTO DE DEPENDÊNCIAS QUÍMICAS: ENTENDIMENTOS PARA MODELOS DE TRATAMENTO E PROFISSIONAIS DE SAÚDE MENTAL

Aislan José de Oliveira¹
Luiz Roberto Marquezi Ferro²
Thaionara Servilha³

Junto ao aumento desenfreado do consumo de substâncias psicoativas, cresce paralelamente o número de instituições para o atendimento e cuidado. As abordagens dessas instituições estão diretamente ligadas à forma de pensar e entender a origem e evolução da dependência que transita das esferas biológica, psicológica e social até uma origem pecaminosa e de criminalidade baseando suas intervenções em diferentes pressupostos etiológicos e epistemológicos. Neste contexto, a presente pesquisa teve o intuito de compreender a concepção de “tratamento” e de “dependente” químico presente no discurso de 17 profissionais de saúde mental atuantes em 3 diferentes modelos de atendimento a dependentes químicos. Os dados foram coletados por meio de questionário e classificados em 3 categorias de análise segundo o arcabouço teórico/epistemológico de cada abordagem e instituição sendo elas: o modelo biomédico (Clínica), o modelo sociocultural (Centro de Atenção Psicossocial) e o modelo psicossocial (Comunidades terapêuticas). A análise dos resultados aponta que os profissionais da instituição Clínica concebem o termo “tratamento” a partir do modelo sociocultural e classificam o termo “dependente” no modelo jurídico moral. Já os profissionais da instituição CapsAD compreendem que tanto os termos “tratamento” quanto “dependente” fazem referência ao modelo biomédico e por fim, os profissionais da instituição Comunidade Terapêutica conceituam o termo “tratamento” dentro do modelo jurídico-moral e o termo “dependente” no modelo moral religioso. Concluiu-se que os profissionais participantes apresentam diferentes concepções sobre os conceitos de “dependente” e “tratamento” de dependência química sendo que esse entendimento pode, por vezes, ser também contraditório às metodologias das instituições analisadas. Assim, torna-se necessário questionar se raiz do problema que se reflete em baixas taxas de recuperação não está nas próprias práticas dos serviços de atendimento gerando mais dúvidas que respostas sobre o fenômeno e o cuidado.

Descritores: Tratamento; Dependente; Modelos.

[1] Mestre em Psicologia Social Comunitária e Doutorando em Psicologia da Saúde pela Universidade Metodista de São Paulo

[2] Mestre em Promoção de Saúde e Doutorando em Psicologia da Saúde pela Universidade Metodista de São Paulo

[3] Pedagoga, psicopedagoga, e pós graduanda em Neuropsicopedagogia Clínica Centro Nacional de Ensino Superior, Pesquisa, Extensão, Graduação e Pós-Graduação (CENSUPEG)

AS CONDIÇÕES PRECÁRIAS DE TRABALHO NO CORTE DA CANA E AS CONSEQUÊNCIAS PARA A SAÚDE DE JOVENS CORTADORES

Luiz Roberto Marquezi Ferro ¹
Aislan José Oliveira ²
Thaionara Servilha ³

As condições de trabalho de jovens cortadores de cana da região de Ribeirão Preto são precárias e extenuantes. Os processos de produção e de trabalho vigentes no Complexo Agroindustrial Canavieiro foram concebidos objetivando a produtividade crescente do trabalho e, combinados ao pagamento por produção, provocando assim a necessidade dos trabalhadores aumentarem o esforço laboral, levando-os a morte ou a perda precoce da capacidade de trabalho. O Objetivo desse artigo foi de compreender as condições de trabalho e a saúde de jovens de 18 a 28 anos que trabalham no corte de cana da Região de Ribeirão Preto. Tratou-se de uma pesquisa em que utilizamos como delineamento metodológico a modalidade de pesquisa qualitativa, a população de estudo foi constituída por 8 trabalhadores entre 18 a 28 anos e de ambos os sexos, que realizam o corte manual da cana-de-açúcar, selecionados aleatoriamente e que aceitaram participar voluntariamente da pesquisa, emitindo consentimento por escrito. Para a análise dos dados, empregamos a Análise de Conteúdo. Este trabalho orientou-se pela Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde. Como resultados percebidos os cortadores de cana foram unânimes em afirmar que o corte manual ocasionou algum tipo de mal-estar, como cansaço, desconforto, dores generalizadas devido à fadiga, calafrios, câibras, vômitos, sensação de desmaio e até convulsões. É notável que o desgaste, o processo laboral e a reprodução da força de trabalho empregados no corte da cana ferem o princípio da dignidade da pessoa humana fazendo com que este tipo de trabalho seja análogo ao trabalho escravo. Diante disso, podemos inferir que a qualidade do trabalho do cortador de cana nos canaviais é extremamente massacrante, levando-os inclusive a uma série de acidentes que podem ocorrer nos canaviais, e as condições de saúde conseqüentemente são péssimas, o que fere os princípios fundamentais dos direitos do trabalhador.

Palavras-chaves: Saúde do trabalhador, promoção de saúde, psicologia da saúde.

[1] Mestre em Promoção de Saúde e Doutorando em Psicologia da Saúde pela Universidade Metodista de São Paulo

[2] Mestre em Psicologia Social e Comunitária e Doutorando em Psicologia da Saúde pela Universidade Metodista de São Paulo

[3] Pedagoga, psicopedagoga, e pos graduanda em Neuropsicopedagogia Clínica Centro Nacional de Ensino Superior, Pesquisa, Extensão, Graduação e Pós-Graduação (CENSUPEG)

AS REPERCUSSÕES DO CUIDAR NA QUALIDADE DE VIDA DO CUIDADOR FAMILIAR DO IDOSO COM A DOENÇA DE ALZHEIMER: UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO

Beatriz Morais dos Santos¹
Mariana Paula Soares da Silva¹
Taciane de Oliveira Souza¹
Adriana Regina Rubio²

Com o crescimento da população idosa no Brasil, a incidência de patologias ligadas à fase da velhice tem aumentado, despertando cada vez mais o interesse de pesquisadores em relação às consequências que tais doenças podem proporcionar ao comportamento do idoso e das pessoas que o cercam. Pela proporção de doenças que demandam assessoria do outro para cuidados, a Doença de Alzheimer, caracterizada como uma patologia neurodegenerativa progressiva e irreversível, ao progredir requer que o idoso receba assistência integral e ininterrupta. Assistência esta que por lei deve ser prestada primordialmente pela família do indivíduo. Frente a esta circunstância, o presente estudo teve como objetivo averiguar as possíveis repercussões do cuidar do idoso acometido pela Doença de Alzheimer na qualidade de vida do cuidador familiar, utilizando como metodologia a pesquisa bibliográfica, tendo como embasamento teórico a análise do comportamento. Foram realizadas buscas mediante as palavras chaves abaixo referidas e selecionados 5 estudos que atendiam os critérios do tema. As mudanças substanciais ocorridas na vida de um cuidador de uma pessoa diagnosticada com doença de Alzheimer ficaram evidenciadas no decorrer do trabalho, sendo possível verificar a importância que o grupo de apoio pode ter no processo que a função de cuidar traz consigo. Identificou-se, mediante levantamento bibliográfico, a dimensão da necessidade de ações sociais cujo objetivo seja discorrer sobre o repertório de comportamento que o cuidador familiar deve ter ou adquirir para lidar com essa população ou ainda a aquisição de repertório de enfrentamento às contingências aversivas nas quais estará submetido durante este cuidado. Discutiu-se, ainda, sobre a importância da participação do cuidador familiar em grupos de apoio, os quais podem auxiliar na construção e manutenção desse repertório de comportamentos, estabelecendo contingências que aumentam a probabilidade de emissão dos comportamentos necessários nesse cuidar.

Palavras-Chave: Idoso; Doença de Alzheimer; Cuidador Familiar.

[1] Graduanda em Psicologia pela Universidade Metodista de São Paulo – UMESP.

[2] Professora Doutora da da Universidade Metodista de São Paulo.

AVALIAÇÃO DA RESILIÊNCIA EM UNIVERSITÁRIOS

Camila Cristina de Mello Santos¹

Fabiano Cruz Barroso¹

Larissa Vilas Boas de Araujo¹

Livia Lohis Harue Uyeti¹

Michael Douglas Bonilha Oliveira Jesus¹

Cláudia Borim da Silva²

Diego Vinícius da Silva³

A resiliência é uma importante habilidade que possibilita um melhor enfrentamento de acontecimentos estressantes e de natureza caótica, o indivíduo aprende com elas sem ter sua capacidade de enfrentamento afetado negativamente, mesmo tendo experiência de vivências negativas que poderiam afetar seu crescimento, e desenvolve-se sem prejuízos e de forma saudável. A resiliência contribui para a promoção de fatores de proteção e é considerada um meio de amenizar os fatores de risco, tais como mal-estar emocional, estresse e ansiedade em quadros como síndrome de *burnout* que podem ter seu início na vida estudantil por conta de altas exigências, elevado esforço e uma necessidade de adaptação para enfrentarem os desafios acadêmicos. O objetivo desta pesquisa foi verificar a tendência a resiliência em estudantes universitários e realizou-se uma pesquisa descritiva quantitativa com aplicação de uma escala de resiliência, composta por três fatores: I) Resoluções de Ações e Valores; II) Independência e determinação; e III) Autoconfiança e capacidade de adaptação a situações e um questionário sócio demográfico em 100 estudantes de uma instituição de ensino superior privada na cidade de São Paulo. Constatou-se que os estudantes possuem uma tendência a alta resiliência com média de 122,7 (DP = 15,0) maior que o ponto médio da escala que é de 100 pontos. Esse mesmo resultado foi observado no estudo de Oliveira e Godoy (2015). Quando comparado por gênero, houve diferença apenas no fator III sendo os homens mais resilientes que as mulheres. Os resultados são promissores uma vez que os alunos demonstraram alta resiliência e uma capacidade de adaptação e autoconfiança maior por parte dos homens frente aos desafios, os estudos a respeito do tema tem grande potencial para promover saúde, psicológica e física, e novas formas de se pensar a capacidade humana de superar adversidades de forma positiva.

Palavras-chaves: Resiliência; Universitários; Fatores de proteção.

[1] Graduandos em Psicologia pela Universidade São Judas Tadeu - USJT

[2] Doutora, Docente no curso de Psicologia da Universidade São Judas Tadeu – USJT, orientadora da pesquisa.

[3] Doutor, Docente no curso de Psicologia da Universidade São Judas Tadeu – USJT, co-orientador da pesquisa.

AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA EM PROCESSOS DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO: O USO DO TESTE PALOGRÁFICO

Carla Camila Amaral Rodrigues¹
Patricia Gomes Lucatel¹
Erica Hokama²

Atualmente, em decorrência das grandes crises econômicas, cada vez mais os processos seletivos devem ser assertivos e eficazes e a avaliação psicológica é um instrumento que auxilia na compreensão de aspectos internos e externos do candidato. O processo seletivo deve ser bem planejado e implantado de forma adequada, de acordo com a estratégia da empresa, pois pode ser utilizado como uma ferramenta de gestão, facilitando o processo de treinamento, motivação e supervisão, com pessoas certas, nos lugares certos. Esta pesquisa tem como objetivo refletir sobre a assertividade da avaliação psicológica no processo seletivo, utilizando como instrumento o teste palográfico, que é um teste expressivo, bastante utilizado pelas empresas para avaliar a personalidade. Participaram desta pesquisa, 21 colaboradores de uma empresa, com x anos de atuação no mercado de serviços, situada na Grande São Paulo, que concordaram em disponibilizar os testes aplicados no momento de sua contratação. A idade dos participantes varia entre 19 e 36 anos, com média de 24,67 anos, o tempo médio de contratação é de 7,5 meses, que varia entre 1 mês e 2 anos e 5 meses. 33,3% dos participantes desta pesquisa foram promovidos a partir do 7º mês de trabalho. Os resultados dos testes avaliados indicam uma produtividade média, com boa adaptação ao meio social, preocupação no alcance de metas, boa capacidade de organização e método, com relacionamento interpessoal equilibrado, respeitando os limites dos outros. Estes resultados corroboram com as competências definidas pelo corpo estratégico da empresa, portanto, conclui-se que a avaliação psicológica foi uma importante ferramenta para que o processo seletivo fosse assertivo, o que possibilitou a contratação de pessoas de alto potencial, minimizando a rotatividade, custos de demissão/contratação e proporcionando a promoção de saúde dentro da organização.

Palavras-chave: Avaliação psicológica, Recrutamento e seleção, teste Palográfico

[1] Alunas do Curso de Psicologia da Universidade São Judas

[2] Mestre em Psicologia da Saúde (UMESP), Docente no Ensino Superior (Universidade São Judas)

Este trabalho é um recorte do Trabalho de Conclusão de Curso das alunas do Curso de Psicologia da Universidade São Judas Tadeu

DA EXCLUSÃO À HUMANIZAÇÃO: UMA NOVA CONCEPÇÃO ACERCA DOS TRANSTORNOS MENTAIS

Elaine Mota de Jesus¹
Monique Vaniere de Souza²
Laura Fernandes Merli³
Tânia Del Tedesco⁴

Na história da humanidade, os transtornos mentais foram tratados de diferentes formas que iam do enclausuramento até o empoderamento da família/paciente para vida em sociedade, como sujeitos de direitos. A criação de políticas públicas voltadas ao resgate da cidadania só foi possível após movimentos sociais, como a Reforma Psiquiátrica, que denunciou práticas de tratamento punitivas e aviltantes e propôs um tratamento mais humanizado, que enxergava o sujeito em sua integralidade. O objetivo é analisar as práticas empregadas no tratamento de transtornos mentais e suas relações com as transformações sociais. Por ser um trabalho teórico, optou-se por uma pesquisa bibliográfica exploratória, realizada a partir de buscas nas bases de dados científicos, possibilitando o levantamento acerca do material científico já existente. Os resultados indicam que na Idade Média, devido à inexistência de um olhar científico, a compreensão dos fenômenos psíquicos carregava um cunho moral e religioso, os pacientes eram considerados loucos e possuidores de demônios e, por isso, o tratamento acontecia através do controle social. Já na Idade Moderna, o discurso científico ocupou um lugar privilegiado na elucidação do que é saúde e doença e as práticas de controle foram substituídas por ideias mais humanistas, porém ainda faziam uso de camisas de força em fases agudas de sofrimento do sujeito. O conceito de humanização tomou forma, após a implementação dos serviços públicos de saúde. Atualmente, têm-se os serviços ofertados pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que prezam pela comunicação entre equipe, paciente e familiar, pela construção de um projeto terapêutico singular e, compreendem o sujeito como um ser biopsicossocial. À guisa de conclusão, as formas de tratamento para os transtornos mentais dizem mais respeito as características da sociedade da época, apontando sua falibilidade em lidar com a diversidade. Além da importância em construir novos paradigmas que promovam uma reflexão sobre sua conduta.

Palavras-chave: Humanização; Políticas públicas; Transtornos Mentais.

[1] Graduada em Psicologia pela Universidade Braz Cubas - UBC.

[2] Graduada em Psicologia pela Universidade Braz Cubas - UBC

[3] Doutora em Psicologia. Docente de Pós-Graduação do Instituto Laços Psicologia – IL.

[4] Pós-Graduada em Psicologia Social das Organizações pelo Instituto Sedes Sapientiae - SEDES. Docente de Graduação em Psicologia da Universidade Braz Cubas – UBC.

DESVELAMENTOS DE EXPERIÊNCIAS DE PSICÓLOGOS COM O FENÔMENO DA ESQUIZOFRENIA

Carlos de Sousa Filho¹

Ellika Trindade²

Cristiano de Jesus Andrade³

Ao longo da história a loucura esteve associada a uma série de manifestações psicopatológicas, uma delas é a esquizofrenia que elenca vários sintomas que trazem implicações para o sujeito e para todos que estão no seu entorno, havendo, uma necessidade de tratamento. Atualmente alguns dos tratamentos são: o farmacológico, a terapia ocupacional, o acompanhamento terapêutico e a psicoterapia, por meio da qual a psicologia insere-se como possibilidade de atenção em saúde. Assim objetivou-se com essa pesquisa descrever tais elementos que dizem da experiência dos psicólogos, como, os significados da atuação dos profissionais e suas práticas. Trata-se de uma pesquisa qualitativa de caráter descritivo e exploratório, que caracteriza-se como uma pesquisa de campo, na qual foram entrevistados três psicólogos de um CAPS II e uma de um Hospital Geral que trabalhavam com pessoas diagnosticadas com esquizofrenia em um município do sul de Minas Gerais. Para a análise dos dados utilizou-se o método fenomenológico, a partir do qual encontraram-se unidades de significado, que por sua vez, formaram representações do vivido pelos participantes. Como principais resultados emergiram: a presença de um sentimento positivo em relação a atuação dos participantes e uma dificuldade em lidar com o preconceito dos familiares com seu ente, algo constituído socialmente. Além disso, foram evidenciadas técnicas, que podem ser utilizadas em atendimentos individuais ou não, como a própria intervenção em grupo e a necessidade de uma proximidade afetiva para a realização do trabalho. Com base nos dados apresentados, alcaçaram-se os objetivos, elucidando o manejo destes profissionais em seus relacionamentos com seus pacientes e o modo como são afetados nesta relação. E assim emergiram os significados e as práticas que expressaram as maneiras pelas quais os profissionais podem aproximar-se das pessoas, as quais se destina o cuidado. Contudo, percebeu-se a necessidade de um enfoque na educação permanente de psicólogos.

Palavras-chave: Atuação de Psicólogos; Saúde Mental; Pesquisa Fenomenológica.

[1] Mestrando em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de Minas - PUC Minas. Psicólogo do CAPS Ad da Prefeitura Municipal de Poços de Caldas.

[2] Doutora em Psicologia em Psicologia pela Universidade de São Paulo – USP. Docente da PUC Minas – campus Poços de Caldas e Unifae – campus São João da Boa Vista - SP.

[3] Mestrando em Psicologia da Saúde pela Universidade Metodista de São Paulo – UMESP. Psicólogo do RH da Prefeitura Municipal de Poços de Caldas e Psicólogo Clínico.

EMPATIA E IMITAÇÃO: PROCESSOS NEUROLÓGICOS FACILITADORES NA EDUCAÇÃO DE CRIANÇAS EM FASE DE ALFABETIZAÇÃO

Thaionara Servilha ¹
Luiz Roberto Marquezi Ferro ²
Aislan José de Oliveira ³

O presente artigo reflete os processos de empatia e imitação, enquanto favorecem a fase de alfabetização escolar. Para isso, se observou a influência dos estudos recentes em Neurociências, no que diz respeito ao funcionamento do sistema dos neurônios-espelho e sua capacidade de proporcionar ações empáticas e imitatórias que poderão influenciar o desenvolvimento cognitivo de crianças no período de alfabetização. A empatia desenvolve o sentido de segurança pessoal e o desejo de aprender, já a imitação acentua a importância do outro no processo de aprendizagem. O objetivo deste trabalho foi destacar significativas contribuições das Neurociências para o processo de alfabetização escolar. O método de pesquisa utilizado foi o bibliográfico com análise teórica de resultados encontrados. O referencial bibliográfico para a elaboração deste artigo foi levantado a partir de publicações que abordaram questões da Neurociência, escrita e leitura, bem como buscadores on-line acessando artigos disponíveis, através do portal de periódicos Capes, Pub Med e Scielo, entre os anos de 2010 e 2017, com a possibilidade de acesso integral. Os descritores utilizados para buscas foram: “neurônios-espelho”, “Mirror Neuron system”, “neurônio-espelho e empatia”, “neurônio espelho e imitação”, “alfabetização” e “pedagogia do afeto”. Após o levantamento bibliográfico foram realizadas leituras críticas que serviram como referencial teórico deste artigo. Os resultados da pesquisa apontaram que ao se construir um vínculo afetivo real do educador com os educandos, criou-se um clima de confiança, segurança, cooperação e parceria que favoreceram, entre outras coisas, a produção escrita. Por outro lado, práticas pedagógicas que valorizaram o agrupamento produtivo e apresentaram o modelo de leitor e escritor se constituíram igualmente como facilitadoras do processo de alfabetização através da imitação.

Palavras-chave: Neurônio-espelho. Empatia. Imitação.

[1] Pedagoga, psicopedagoga, e pos graduanda em Neuropsicopedagogia Clínica Centro Nacional de Ensino Superior, Pesquisa, Extensão, Graduação e Pós-Graduação (CENSUPEG)

[2] Mestre em Promoção de Saúde e Doutorando em Psicologia da Saúde pela Universidade Metodista de São Paulo

[3] Mestre em Psicologia Social e Comunitária e Doutorando em Psicologia da Saúde pela Universidade Metodista de São Paulo

EMPREGADAS DOMÉSTICAS: UM ESTUDO SOBRE ENGAJAMENTO NO TRABALHO

Adriana Ferreira de Almeida¹
Jayne Amaral Alves da Silva¹
Jéssica Carolina de Oliveira¹
Lays Silva Stanziani¹
Maria Lucivânia Ramos de Lima¹
Mônica Gurjão Carvalho¹
Claudia Borim da Silva¹

No Brasil o trabalho doméstico é essencialmente feminino e emprega atualmente cerca de 6 milhões de mulheres, 61% deste contingente é composto por mulheres negras. Historicamente, em nossos pais, o trabalho doméstico esteve submetido a uma série de aspectos excludentes, como baixa remuneração, contratações à margem da legalidade e discriminação de gênero e raça. Esta pesquisa objetivou identificar o nível de engajamento no trabalho de mulheres que exercem as funções de cozinheira, passadeira, faxineira, lavadeira e arrumadora no estado de São Paulo. Esta pesquisa é do tipo descritivo, transversal e quantitativo. As 60 empregadas participantes preencheram um questionário sociodemográfico e a Escala de Engajamento no Trabalho, validada por Siqueira 2014. Esta escala é composta por 10 afirmativas e, visa mensurar dois fatores: vigor e absorção. O vigor é definido pelas crenças acerca da capacidade do trabalho e como estas desencadeiam no indivíduo sensações de disposição e energia enquanto realiza as tarefas. Já a absorção, refere-se à capacidade de concentração e foco do indivíduo enquanto executa as tarefas. As pesquisadoras realizaram uma entrevista individual com cada participante, utilizando-se de uma escuta não julgadora. Das 60 participantes, 80% não possui carteira assinada, 45% se constituí de migrantes nordestinos, a idade média das trabalhadoras é de 49,9 anos (DP=10,9). Ao analisar a pontuação total na escala de engajamento, a média foi 39,5 pontos (DP=7,0), acima do ponto médio (30), indicando tendência a engajamento positivo. As participantes também apresentaram indicadores de absorção e vigor acima do ponto médio e salientaram que o trabalho doméstico requer energia mental e força física. Como conclusão, observou-se que as domésticas apresentam alto nível de engajamento no trabalho, colocando ali sua energia e pensamentos, suscitando uma reflexão sobre esta disposição ser uma válvula de escape a suas realidades, tantas vezes duras e excludentes.

Palavras-chave: Trabalho Doméstico; Empregada Doméstica; Engajamento no Trabalho.

[1] Universidade Braz Cubas

X Mostra de Psicologia da Saúde / I Encontro Nacional de Psicologia da Saúde ISBN 978-85-7814-366-4

EMPREGABILIDADE: UM ESTUDO COM UNIVERSITÁRIOS DO CURSO DE NUTRIÇÃO

Taiane Ramos de Oliveira¹
Ellen Gualberto de Souza Freires¹
Erica Hokama³

O mundo está enfrentando diversas mudanças, exigindo que as pessoas se atualizem constantemente para acompanhar esse ritmo acelerado. Da mesma forma, no âmbito profissional surgem novas competências para que as pessoas desenvolvam cada vez melhor suas tarefas, levando à competitividade no mercado de trabalho. Universitários utilizam os aprendizados recém-adquiridos para manter sua empregabilidade, com aquisição de novos conhecimentos e desenvolvimento de competências. Empregabilidade é um termo que ganha destaque nas empresas, para falar da habilidade de uma pessoa obter ou manter um emprego ou trabalho. Esta pesquisa busca investigar a empregabilidade de universitários do curso de Nutrição de uma instituição de ensino particular do Estado de São Paulo, utilizando a escala de empregabilidade com Alfa de Cronbach de 0,91, que avalia o grau de informação que o indivíduo possui sobre as demandas e realidades do mercado de trabalho e o conjunto de recursos que reúne para auxiliá-lo na conquista de uma ocupação profissional. Participaram desta pesquisa 57 alunos do 3º ano do curso de nutrição, sendo que 87,7% são do sexo masculino e 12,3% do sexo feminino, 96,7% são solteiros, 73% trabalham, sendo que, apenas 52,3% dos que trabalham, relatam estar satisfeitos com o trabalho. Os resultados (Escore T entre 0 – 80) indicam que os participantes estão com resultados médios em todos os fatores (Eficácia de busca 48,42, Enfrentamento de dificuldades 50,18, Otimismo 48,60, responsabilidade e decisão 50,88 e 50 na escala geral de empregabilidade). Conclui-se que existem condições favoráveis para a realização das tarefas e ações necessárias para a conquista profissional, porém há espaço para maior investimento pessoal sendo possível desenvolver ainda mais as características associadas à empregabilidade. Importante que haja uma investigação dos aspectos deficitários e elaboração de novas estratégias de enfrentamento, aumentando assim a empregabilidade e desenvolvimento de competências para encarar o mercado de trabalho.

Palavras-chave: Empregabilidade; Universitários; Curso de Nutrição.

[1] Aluna do Curso de Psicologia da Universidade São Judas

[2] Mestre em Psicologia da Saúde (UMESP), Docente no Ensino Superior (Universidade São Judas)
Este trabalho é um recorte do Trabalho de Conclusão de Curso das alunas do Curso de Psicologia da Universidade São Judas

GESTALT-TERAPIA E TRAUMA: REFLEXÕES TEÓRICAS E PRÁTICA CLÍNICA

Leonardo de Freitas Seri¹
Hilda Rosa Capelão Avoglia²

Na contemporaneidade identifica-se um aumento de casos relacionados ao trauma – abuso sexual, violência física e psicológica, abandono e negligência – que segue confrontando a sociedade e desafiando a Psicologia, pois pressupõe uma quebra de um dos fatores principais da existência humana que é a possibilidade de escolha. A não escolha de vivenciar tal situação rompe com a espontaneidade do estar no mundo do sujeito. Desta maneira, este trabalho tem como objetivo investigar as contribuições da Gestalt-terapia para a compreensão e tratamento do trauma. Trata-se de um estudo bibliográfico e exploratório, tendo como base a obra *Gestalt therapy: Excitement and Growth in the Human Personality* escrito por Frederick Perls, Ralph Hefferline e Paul Goodman em 1951, a partir da qual foram utilizados dois grandes conceitos, ou seja, formação e destruição de *gestalten* e ciclo de contato a fim de pensarmos no funcionamento saudável e não saudável da pessoa que vivenciou um trauma. Os resultados indicam que as situações traumáticas alteram as funções de contato do indivíduo, fazendo com que o processo de formação e destruição de *gestalten* fique empobrecido, assim o trauma se torna uma Gestalt cristalizada, muitas vezes impossibilitando que o indivíduo tenha novas experiências. Sendo assim, o ciclo de contato pode ficar comprometido em suas fases, principalmente nas três primeiras, fazendo com que surjam mecanismos de evitação. Para que equilíbrio seja restaurado, o Gestalt-terapeuta utilizará da relação dialógica e da postura fenomenológica para trabalhar o trauma no aqui-e-agora, não no sentido de ab-reação, mas no sentido de como aquela situação exerce influência no presente, ampliando *awareness* e proporcionando ressignificações. Conclui-se que as bases da abordagem, oferecem de maneira experiencial e experimental, além do suporte teórico, as ferramentas terapêuticas para o trabalho com o trauma, auxiliando o indivíduo a reformular e buscar novos significados para as situações traumáticas, restaurando, assim, o funcionamento saudável.

Palavras-chave: Gestalt-Terapia; Trauma; Contato.

[1] Psicólogo, mestrando em Psicologia da Saúde pela Universidade Metodista de São Paulo – UMESP e especializando em Gestalt-terapia pela Universidade Cruzeiro do Sul –UNICSUL.

[2] Psicóloga, mestre em Psicologia da Saúde pela Universidade Metodista de São Paulo – UMESP, doutora em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano pela Universidade de São Paulo – IPUSP. Professora da graduação em Psicologia e do Programa de Pós Graduação Stricto Sensu em Psicologia da Saúde na UMESP.

IMPLANTAÇÃO DE UM MODELO DE PRÉ-NATAL COLETIVO NA ASSISTÊNCIA ÀS GESTANTES NO SETOR PRIVADO NO VALE DO PARAÍBA

Rosana Seleri Fontes¹
Miria Benincasa Gomes²

Introdução: Os objetivos do acompanhamento pré-natal são prevenção de comorbidades e preparo para o parto normal e maternidade. O modelo pré-natal prevalente no país é individual e centrado no médico, promovendo atendimento técnico, mas limitado para educação e atendimento às necessidades individuais. Em um modelo de pré-natal coletivo multidisciplinar, é possível atingir objetivos propostos e melhorar a satisfação de casais e profissionais. **Objetivos:** Validar num projeto piloto, um modelo de pré-natal coletivo no Brasil, aceito por mulheres e profissionais. **Mostrar resultados preliminares** em taxas de partos normais, satisfação dos casais e profissionais, e taxas de prematuridade. **Métodos:** O projeto teve duração de um ano, realizado em clínicas privadas no Vale do Paraíba-SP, baseado no programa CenteringPregnancy® (EUA), incluindo 110 mulheres divididas em grupos de 5-7 gestantes, com acompanhante. Foram 7 encontros mensais de 2 horas de duração, com temas envolvendo fases do parto, aspectos psicológicos, cuidados com o recém-nascido e amamentação. Participaram das reuniões uma obstetra, duas obstetrias, uma psicóloga e uma pediatra. **Resultados:** 75 mulheres tiveram partos vaginais (68%). Houve 4 partos prematuros (0,036%). Das 35 cesáreas ocorridas, todas tiveram indicação médica intra-parto. **Discussão:** Este pôster faz parte dos resultados preliminares de projeto de mestrado, que se propõe validar um modelo de pré-natal coletivo multidisciplinar. Pôde-se observar uma redução expressiva nas taxas de cesárea, 32% quando comparadas com as de 88% vistas no sistema de saúde privado no país ("Nascer no Brasil", 2014). Observou-se baixa taxa de prematuridade, 0,036% comparada com a de 9,2% nacional (2014). Houve uma maior interação dos casais com a equipe, maior aceitação de outros profissionais não médicos na assistência, aumento da satisfação com o atendimento e o parto. Pode-se considerar o pré-natal coletivo como um modelo de assistência promissor, ainda necessitando mais estudos para aceitação de seus benefícios pelas mulheres assistidas e profissionais envolvidos.

Palavras-chave: Cuidado Pré-Natal; Equipe de Assistência ao Paciente; Promoção de Saúde.

[1] Mestranda em Psicologia da Saúde pela Universidade Metodista de São Paulo – UMESP. Graduada em Medicina pela Universidade de São Paulo - USP.

[2] Doutora em Psicologia do Desenvolvimento Humano pela Universidade de São Paulo - USP. Mestre em Psicologia da Saúde pela Universidade Metodista de São Paulo - UMESP. Graduada em Psicologia pela Universidade de Uberaba.

MEU PARTO ROUBADO: UMA ANÁLISE DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA COMO VIOLÊNCIA DE GÊNERO.

Damiana Angrimani Bonavigo¹
Adriana Navarro Romagnolo²
Neliane Lazarini de Sousa³
Miria Benincasa Gomes⁴

Desde o passado patriarcal, gerar filhos era o destino das mulheres. Durante muito tempo a maternidade foi utilizada como argumento para excluir as mulheres de inúmeras atividades sociais: no passado alegava-se que as mulheres não tinham direito ao voto, pois ficariam impossibilitadas para suas atividades maternas. Portanto, desconstruir o mito da maternidade e desnaturalizar esse conceito é tarefa ainda em construção. A gestação é um período que envolve grandes mudanças biopsicossociais e o parto, por sua própria natureza, acarreta riscos potenciais para a mulher e seu bebê, independentemente da via de realização. Inicialmente, a cesárea era realizada em caso de óbito materno, com o objetivo de salvar a vida do bebê, este procedimento, contudo, vem sendo realizado em larga escala por vários motivos como: redução da sensação de dor, realização de laqueaduras, interesses médicos, receio de processos, conforto para mulher, dentre outros. Um dos aspectos mais marcantes de práticas obstétricas no Brasil é a tendência a acelerar o trabalho de parto, desencadeando um total desrespeito à autonomia das mulheres. Este tipo de violência é caracterizada pela apropriação do corpo e dos processos reprodutivos das mulheres, ou seja, de sua saúde sexual e reprodutiva. Foi utilizado para esta pesquisa o instrumento de avaliação relato de experiência. Desta forma todos os participantes desse trabalho aceitaram previamente contribuir com tais resultados. Ademais, este trabalho seguiu com as normas de Ética em Pesquisa. Nos casos analisados verificou-se que a violência obstétrica causou traumas e depressão pós parto nas participante. Ao descreverem seus partos usam frases como "meu não parto" e "meu parto roubado". A vivência da violência influenciou suas vidas reprodutivas, pois declaram que não pensam em ter outros filhos, pois não querem correr o risco de passar por vivências semelhantes.

Palavras-chave: Mulher; Papel Social; Violência Obstétrica.

[1] Graduada em Psicologia pela Universidade Anhanguera, São Paulo.

[2] Mestranda em Psicologia da Saúde pela Universidade Metodista de São Paulo – UMESP.

[3] Psicóloga Técnica da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo – FAPESP.

[4] Pesquisadora e orientadora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde da Universidade Metodista de São Paulo (UMESP) e professora do curso de Psicologia da Universidade de Taubaté (UNITAU).

ORGANIZAÇÕES E PROGRAMAS DE QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO

Carla Terezinha Palhavã¹

Marli Donizeti Oliveira²

Diante as grandes transformações de um mundo globalizado, é de suma importância discutir qualidade de vida no trabalho, devido a tantas inovações e competitividade, resultado da influência do sistema capitalista. O trabalho tem uma forte representação na vida das pessoas, ele é o tema central que dá significado à vida do trabalhador. Também é sinônimo de status social e identidade pessoal, já que passam a maior parte da vida nas organizações, além de ser formador da identidade do sujeito. O objetivo desta pesquisa é a relação entre qualidade de vida no trabalho e o significado do trabalho para o trabalhador. Trata-se de um estudo bibliográfico e exploratório, a partir de livros de pesquisadores da área de trabalho e qualidade de vida no trabalho, abordando dois grandes conceitos, a Qualidade de Vida no Trabalho e o significado do trabalho para o trabalhador. Como resultados, verificou-se que os programas de QVT surgem como resposta às preocupações das empresas que tem seu foco nas ações estratégicas que tragam resultados legítimos de produtividade, uma competitividade saudável e uma vida mais saudável para seus trabalhadores. Desde o século passado as mudanças e transformações na relação homem-trabalho e os avanços tecnológicos versus a competitividade e a pressão do mercado, a QVT vem assumindo um espaço cada vez mais abrangente no ambiente organizacional, se tornando ferramenta vital para o desenvolvimento organizacional e humano e o bem estar do trabalhador. Conclui-se que o verdadeiro papel da Qualidade de Vida no trabalho é muito maior do que apenas um modismo da Era Industrial, pois deve atender às necessidades atuais dos trabalhadores na busca pelo equilíbrio entre trabalho e satisfação pessoal. Importante ressaltar que existem vários estudos com outros títulos, em outros contextos, mas sempre voltada para facilitar ou trazer satisfação e bem-estar ao trabalhador na execução de suas tarefas.

Palavras-chave: Organizações; Trabalhador; Qualidade de Vida.

[1] Graduada em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC (1993). Especialização em Psicopedagogia pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC (1997) e em Psicologia Organizacional pela Universidade Metodista de São Paulo – UMESP (2010). Mestranda em Psicologia pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde da Universidade Metodista de São Paulo – UMESP.

[2] Mestre Docente no curso Pós-Graduação em Gestão Estratégica de Pessoas e Psicologia Organizacional -UMESP.

O TESTE PALOGRÁFICO E A AVALIAÇÃO DA PERSONALIDADE DE ESTUDANTES DE FISIOTERAPIA

Priscilla Moraes¹
Rafael Silva Flores¹
Erica Hokama³

A avaliação psicológica é compreendida como um processo no qual há coleta de dados relativa a indivíduos ou contextos, visando identificar, caracterizar e analisar aspectos considerados como problema ou dificuldade, para se necessário, planejar intervenções. O presente estudo tem como objetivo avaliar a agressividade e o relacionamento interpessoal de estudantes do penúltimo e último ano do curso de Fisioterapia de uma Instituição Privada da Grande São Paulo. Os instrumentos utilizados foram um questionário sociodemográfico e o Teste Palográfico, que é um teste de personalidade expressivo e ao realizar o teste, cada pessoa analisa a situação de uma mesma tarefa de forma característica e individual, o que consiste no comportamento expressivo. Participaram desta pesquisa 79 alunos do curso de Fisioterapia de uma Universidade privada, situada no Estado de São Paulo. A idade dos participantes varia entre 20 e 43 anos, com média de 23,76 anos, sendo que 82,7% são do sexo feminino, 80,2% são solteiros e 39,5% trabalham na área de fisioterapia. Os resultados dos testes avaliados indicam 55,6% apresenta agressividade média, indicando uma força impulsiva que faz com que a pessoa tenha uma atitude afirmativa e domínio pessoal em situações vivenciadas por ele. Quanto ao relacionamento interpessoal, 79% dos participantes apresentam resultado médio, que está relacionado ao nível de aproximação que uma pessoa prefere estar de outra. Estes resultados corroboram com as competências que um profissional de fisioterapia deve ter, relatadas pelas pesquisas consultadas. Portanto, conclui-se que a avaliação psicológica foi uma importante ferramenta para refletir sobre a personalidade de estudantes de fisioterapia, uma vez que estas competências são de suma importância em sua atuação profissional.

Palavras-chave: Avaliação psicológica, Personalidade, Palográfico.

[1] Alunos do Curso de Psicologia da Universidade São Judas

[2] Mestre em Psicologia da Saúde (UMESP), Docente no Ensino Superior (Universidade São Judas

Este trabalho é um recorte do Trabalho de Conclusão de Curso das alunas do Curso de Psicologia da Universidade São Judas

O TRATAMENTO DE CÂNCER DE MAMA E A ATUAÇÃO DA PSICO-ONCOLOGIA

Amanda Espina de Paula¹
Laura Fernandes Merli¹
Luís Sérgio Sardinha¹
Valdir de Aquino Lemos¹

A psico-Oncologia é a área de intersecção da Psicologia e da Oncologia, que visa o atendimento multidisciplinar nos centros oncológicos, proporcionando uma melhor aceitação do diagnóstico e auxílio em todo o processo de tratamento, apoiando os pacientes nas situações muitas vezes devastadoras e até mutiladoras que o tratamento causa. O objetivo do presente projeto, é discutir a importância da Psico-Oncologia no processo de tratamento oncológico e sua atuação com pacientes portadoras do câncer de mama. Foi realizada uma pesquisa de revisão bibliográfica, levantando 852 artigos nas bases de dados *Google* acadêmico, além dos *sites* da USP, Unicamp, *Scielo*, INCA, SBPO e livros que versavam sobre o tema. Depois de feita uma seleção dos trabalhos diretamente relacionados ao objetivo deste trabalho, foram separados 202 resumos científicos e dois livros, totalizando 204 estudos utilizados. Os resultados apontados no projeto destacam a importância do papel do psicólogo no processo de tratamento das mulheres com câncer de mama, principalmente nos processos cirúrgicos, onde muitas vezes é inevitável a mastectomia. A Psico-Oncologia deve promover boas condições de vida, sobrevida e bem estar das pacientes, auxiliando-as no enfrentamento do estresse causado pela doença e todo o processo de tratamento. O psicólogo precisa compreender todo processo da doença e seu tratamento para poder melhorar as formas de enfrentamento da doença e minimizar os danos que pode causar na vida da mulher. O psicólogo deve escutar todas as questões trazidas pelo paciente, pois aquele que adoece e sofre é um sujeito e não um corpo doente. Conclui-se que o acompanhamento psico-oncológico é de extrema importância para as mulheres com câncer de mama, para que tenham um acompanhamento não somente da doença em si, mas para os sofrimentos físicos e psíquicos causados pela doença e seu tratamento, auxiliando-as na resignificação enquanto mulher e a reconstrução da sua autoestima.

Palavras-chave: Psico-Oncologia; Câncer de mama; Neoplasias

[1] Universidade Braz Cubas

PRÉ-NATAL PSICOLÓGICO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE OS MODELOS DE AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO PSICOLÓGICAS NO MUNDO

Adriana Navarro Romagnolo¹
Daniela Espíndola Alves Figueiredo²
Marcela Silva Baccelli³
Miria Benincasa Gomes⁴
Marília Martins Vizzotto⁵

São conhecidos pela literatura nacional e internacional conflitos comuns ao período gestacional. Tais conflitos tem impacto na vinculação com a prole, nas relações conjugais e em aspectos intrapessoais. Os objetivos do presente estudo foram verificar as produções científicas que indicam como a psicologia vem atuando durante o período gestacional e quais os profissionais da saúde estão envolvidos nesta prática. Para alcançar tais objetivos realizou-se uma revisão sistemática na literatura científica acerca dos modelos de avaliação e intervenção de pré-natal psicológico. Os descritores utilizados foram “Pré-natal e “Psicologia”, com filtro do período de 2006 a 2016. Foram encontrados 96 trabalhos. Desses, 45 não correspondem aos descritores determinados para o estudo, e sim à cidade de Natal, localizada no Rio Grande do Norte / Brasil, e um deles aparece replicado, restando assim 50 artigos. Dos 50 artigos analisados, restaram 20 artigos relevantes, considerando os critérios de inclusão. Evidenciou-se que a produção científica está presente nos cinco continentes do mundo, porém considerando os critérios de inclusão, as pesquisas mais relevantes estão na América e Europa, e são realizadas por psicólogos. Os resultados, entretanto, indicam predominância de estudos relacionados à avaliação psicológica e não em modelos de intervenção que promovam a saúde materno-infantil. No que concerne à Psicologia, ressalta-se a importância da avaliação, mas que esta precisa subsidiar práticas que possam vir a tornar estratégias ferramentas que rompam com o modelo biomédico e alcancem perspectivas pautadas na promoção da saúde. Conclui-se que o pré-natal psicológico oferece ferramentas para que os profissionais que trabalham com gestação e primeira infância possam pensar em formas de intervenção precoce visando prevenção de psicopatologias da infância.

Palavras-chaves: Pré-natal; Psicologia; Gestação.

[1] Mestranda em Psicologia da Saúde pela Universidade Metodista de São Paulo – UMESP.

[2] Mestranda em Psicologia da Saúde pela Universidade Metodista de São Paulo – UMESP.

[3] Doutoranda em Psicologia da Saúde pela Universidade Metodista de São Paulo – UMESP.

[4] Doutora em Psicologia do Desenvolvimento Humano pela Universidade de São Paulo-USP. Docente no curso de graduação e pós-graduação em Psicologia da Universidade Metodista de São Paulo-UMESP.

[5] Pós-doutorada pela Universidade do Algarve, Portugal. Docente no curso de graduação e pós-graduação em Psicologia da Universidade Metodista de São Paulo-UMESP.

PSICOEDUCAÇÃO EM SALA DE ESPERA DE SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA EM DST/AIDS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Anísio Antonio Santos Souza¹

Fernanda Aguilera²

A sala de espera configura-se importante espaço de atuação nos serviços de saúde, especialmente nos ambulatórios direcionados aos casos de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs) e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS). Manuais do Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP) propõem atividades em sala de espera nesse contexto, mas dificuldades enfrentadas pelos psicólogos são várias: faltam diretrizes a tal prática, equipes e tempo são insuficientes para todas as atribuições. Como embasamento teórico, apoiam-se em referências sobre atuação do psicólogo nos serviços especializados em DST/AIDS, além da psicoeducação no contexto dinâmico da sala de espera. Relata-se experiência de estágio em Serviço de Assistência Especializada (SAE) em DST/AIDS de um município sergipano, cujo objetivo foi: desenvolver novas estratégias de educação em saúde no SAE, empreendendo ações psicoeducativas em sala de espera. Realizou-se diagnóstico inicial junto à clientela, para definição das temáticas a abordar, e avaliação posterior. Adotou-se seleção da amostra por conveniência, entrevistas individuais e análise qualitativa dos dados. Intervenções em sala de espera foram introduzidas intencionalmente no dia mundial de luta contra AIDS em 2015, com participação de líderes estaduais dos movimentos Rede Nacional de Positivos (RNP+) e Movimento Nacional de Mulheres Posithivas (MNCP). Realizaram-se atividades multidisciplinares com estratégias de psicoeducação: palestras breves, rodas de conversa, discussão de vídeos, entrega dialogada de panfletos educativos. Entre entradas e saídas na sala de espera do serviço, participaram aproximadamente 40 pessoas, das quais 28 (70%) permaneceram durante toda atividade. Eram soropositivos aguardando atendimento, clientes esperando testagem e acompanhantes. Resultados demonstram que usuários e equipe avaliaram positivamente a iniciativa, destacando-se acolhida, socialização de dúvidas, esclarecimentos. Considerou-se evidente relevância das ações como estratégia de prevenção e promoção de saúde, contribuindo para aumentar adesão a tratamentos, reduzir preconceito acerca das pessoas vivendo com HIV/AIDS e combater a falta de informação da população acerca da infecção.

Palavras-chave: Psicologia da Saúde; Sala de Espera; Doenças Sexualmente Transmissíveis.

[1] Psicólogo pela Faculdade Pio Décimo, Aracaju/SE.

[2] Doutora em Psicologia pela Universidade de São Paulo – USP. Docente no curso de Psicologia da Faculdade Pio Décimo, Aracaju/SE.

PSICOSE E CUIDADO EMOCIONAL: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA CLÍNICA

GeorgiaTerciotti Dias Vizentim¹
Samanta Pugliesi Latanza²
Vera Lúcia Mencarelli³

A presente comunicação objetiva descrever uma experiência clínica de um grupo realizado com pacientes psiquiátricos, inspirada na psicanálise winnicottiana, empreendida em Saúde Pública, em um serviço de Hospital Dia, especializado para a internação/dia de pacientes psiquiátricos psicóticos e neuróticos graves. A apresentação do acontecer clínico é acompanhada de apreciação reflexiva à luz das formulações de Donald W. Winnicott que concebem a psicose como o resultado de formação de uma organização defensiva frente a angústias impensáveis ocasionadas por falhas ambientais precoces que impedem o bom andamento em direção da integração do *self*. Trata-se de um relato de experiência apresentado de forma descritiva, de um grupo composto por dez pacientes adultos, 3 mulheres e 7 homens, com idade entre 20 e 60 anos de idade e diagnósticos de esquizofrenia, devidamente medicados, que foram assistidos psicologicamente, por duas psicoterapeutas com orientação psicanalítica, por 18 meses, no contexto de enquadre clínico proposto para vivenciar, semanalmente, em ambiente protegido, 4 diferentes momentos: relaxamento, auto percepção corporal, percepção do outro e degustação. Durante este período foi possível observar, de maneira geral, entre todos os participantes, significativas mudanças na configuração de sintomas que dizem respeito a dificuldades relativas ao sentimento de unicidade, de habitação do próprio corpo e convívio com a realidade compartilhada. Pode-se concluir que práticas clínicas inventivas, rigorosamente fundamentadas em campo teórico pertinente à situação, que buscam contemplar o sofrimento de vivências de não integração, personalização e realização do paciente psicótico, podem alcançar mitigação quando mimetizamos, profissionalmente, as primeiríssimas tarefas, ditas maternas, de oferta de *holding*, manejo e apresentação de objeto em ambiente de cultivo da mutualidade.

Palavras-chave: D.W. Winnicott; Hospital Dia; Psicose.

[1] Psicóloga, Pós-graduada em Saúde Mental (Hospital Psiquiátrico e de Custódia - Fundap), Diretora Técnica I do Caism Água Funda, atua como Psicóloga no Caism da Água Funda desde 2006, atuou como Psicóloga no Hospital Psiquiátrico do Juqueri de 2005 a 2006.

[2] Psicóloga, Mestre em Psicologia da Saúde (UMESP), Pós-graduada em Psicologia Clínica Hospitalar (HC-FMUSP), atua como Psicóloga no CAISM da Água Funda desde 2014.

[3] Psicóloga, Mestre e Doutora pelo IP-USP, Vice-coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa de Santo André, Psicoterapeuta e Supervisora, atuou como Psicóloga de 2000 a 2017 no Ambulatório de Moléstias Infecciosas de Santo André, Pesquisadora membro do grupo de pesquisa CNPQ intitulado "Psicopatologia, Psicanálise e Sociedade".

PSICOTERAPIA BREVE OPERACIONALIZADA COMO PROPOSTA DE INTERVENÇÃO NA SAÚDE DO TRABALHADOR

Maísa Sangy Guedes de Oliveira¹

Luana Cristina Arruda²

Tassiana Mariano Tavares de Souza³

O objetivo deste estudo foi analisar a contribuição da intervenção em Psicoterapia Breve Operacionalizada - PBO com vistas à melhoria e promoção da saúde do trabalhador. Foi realizado um estudo de caso com uma trabalhadora que atua na área da saúde na região metropolitana de Belo Horizonte, MG. A demanda inicial partiu da própria instituição que percebeu a necessidade de um espaço de escuta clínica psicológica aos trabalhadores. O esboço deste estudo se deu através do método clínico-qualitativo, que teve como instrumentos a entrevista clínica psicológica, a escala diagnóstica adaptativa operacionalizada – EDAO e a Psicoterapia Breve Operacionalizada – PBO. Foram realizadas dez sessões com a trabalhadora em uma sala reservada dentro da própria instituição. Baseado na EDAO, o diagnóstico adaptativo identificado foi adaptação eficaz para os setores produtividade e sociocultural. Já no setor afetivo-relacional, a trabalhadora apresentou adaptação ineficaz severa, no qual foram detectadas situações problemas que demandaram a PBO. Ela também apresentou adaptação ineficaz no setor orgânico. Quanto aos resultados, observou-se que o prazer pelo trabalho (situado no setor produtividade) apareceu como fator positivo em relação à promoção de saúde da trabalhadora. Foi possível visualizar a evolução da trabalhadora a cada sessão, identificando o quanto a mesma conseguiu organizar suas situações-problema, elaborar suas angústias em busca de uma adaptação mais adequada. Assim, verificou-se que neste caso houve uma evolução no diagnóstico adaptativo após a intervenção da PBO. Contudo, percebeu-se a necessidade de encaminhamento para dar continuidade ao processo psicoterapêutico. Este estudo demonstrou que o atendimento em Psicoterapia Breve Operacionalizada também poder ser eficaz em intervenções com foco na saúde do trabalhador, entretanto, salienta-se a necessidade de outros estudos dentro das organizações de trabalho.

Palavras-chave: Escala Diagnóstica Adaptativa Operacionalizada – EDAO; Psicoterapia Breve Operacionalizada PBO; Saúde do Trabalhador.

[1] Doutoranda e Mestre em Psicologia da Saúde pela Escola de Ciências Médicas e da Saúde da Universidade Metodista de São Paulo. Graduada em Psicologia pela Pontifícia Universidade de Minas Gerais. Docente no curso de Psicologia da Faculdade de Estudos Administrativos de Minas Gerais – FEAD.

[2] Graduanda no 9º período no curso de Psicologia da Faculdade de Estudos Administrativos de Minas Gerais – FEAD.

[3] Graduanda no 9º período no curso de Psicologia da Faculdade de Estudos Administrativos de Minas Gerais – FEAD.

TRANSTORNOS PSÍQUICOS DA PUERPERALIDADE: ESTUDOS DE CASO DE BABY BLUES E DEPRESSÃO PÓS-PARTO

Aline Oliveira da Costa¹
Miria Benincasa Gomes²

Para algumas mulheres, a gravidez é um evento desejado e planejado, para outras, esse processo nem sempre é marcado por alegrias e realizações. Diante destes fatores, a ocorrência de transtornos depressivos no puerpério é alta. O objetivo do trabalho se constitui em apresentar dois estudos de caso, de mulheres com transtornos depressivos no puerpério. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória, com dois estudos de caso, de uma participante com depressão pós-parto, e uma com Baby Blues. O instrumento utilizado foi uma entrevista semiestruturada. A participante Beauvoir apresenta sintomas de depressão pós-parto, trazendo em seu discurso a dificuldade em adaptar-se ao papel de mãe, mediante a uma quebra muito grande, entre aquilo que a gestante imaginava a respeito da maternidade, e a realidade, tanto em relação ao bebê idealizado, quanto a sua própria figura materna. De igual modo, a participante Kahlo apresenta sintomas de Baby Blues, destacando em seu discurso, às dúvidas e medos inerentes a esse momento do puerpério, em que não se consegue suprir as expectativas do mito da mãe perfeita. A participante Beauvoir não realizou acompanhamento terapêutico, de forma que o quadro depressivo se estendeu, enquanto a participante Kahlo ressalta que não desenvolveu um quadro de depressão pós-parto devido ao acompanhamento terapêutico que realizou. Ambas as participantes sofreram com as mudanças que ocorreram durante a gestação e o puerpério, nos aspectos sociais, familiares, conjugais, profissionais e pessoais, no entanto, a maior dificuldade foi lidar com o ideal social que permeia a maternidade. Alertamos sobre a necessidade da realização de novos estudos, visando uma maior humanização do processo gestacional, propondo-se a prevenir situações adversas, e os transtornos psiquiátricos que fazem parte do puerpério.

Palavras-chave: Puerpério; Gestação; Maternidade.

[1]Mestranda em Psicologia pela Universidade Metodista de São Paulo.

[2]Doutora em Psicologia. Docente no curso de Psicologia da Universidade Metodista de São Paulo.

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: UMA REALIDADE NÃO PERCEBIDA

Damiana Angrimani Bonavigo¹

Adriana Navarro Romagnolo²

Neliane Lazarini de Sousa³

Miria Benincasa Gomes⁴

A inovação tecnológica no campo da saúde e dos fármacos é inegável e vem contribuindo de forma contundente para o aumento da qualidade de vida e da margem de segurança para intervenções médicas de risco, mas este progresso não trouxe apenas benefícios. A maioria dos profissionais de saúde vê a gestação, o parto, o aborto e o puerpério como um processo predominantemente biológico, onde o patológico é mais valorizado, doenças e intercorrências são enfatizadas e as técnicas intervencionistas são consideradas de maior importância. Estudo mostra que uma entre quatro mulheres brasileiras relata ter passado por violência obstétrica. Acredita-se que esses números sejam maiores, pois uma quantidade significativa de mulheres não tem consciência do que é considerado violência obstétrica. O objetivo deste trabalho foi realizar um estudo de caso com duas mulheres vítimas de violência obstétrica e que não se enxergam como tal. O instrumento utilizado foi a entrevista semi estruturada realizada no domicílio das participantes que aceitaram previamente contribuir com tais informações. Este trabalho seguiu as normas de Ética em Pesquisa. Nos casos analisados, verificou-se que as participantes descreveram seus partos como humanizados. Relataram intervenções que são consideradas violência obstétrica, todavia sentiram-se muito bem acolhidas e tratadas, pois a equipe usava nomes carinhosos ao se dirigirem a elas. Acreditam que os procedimentos realizados "faziam parte" e uma das participante se sentiu importante por dez estudantes de medicina terem feito exame de toque, pois ela participou do aprendizado deles. Constata-se que a violência está arraigada em nossa cultura e muitas vezes não é percebida como tal muito em função da construção social de que parir é sinônimo de sofrimento, que as intervenções fazem parte do procedimento e que o saber dos profissionais da área da saúde são absolutos.

Palavras-chave: Violência Obstétrica; Mulher; Construção Social.

[1] Graduada em Psicologia pela Universidade Anhanguera, São Paulo.

[2] Mestranda em Psicologia da Saúde pela Universidade Metodista de São Paulo – UMESP.

[3] Psicóloga Técnica da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo – FAPESP.

[4] Pesquisadora e orientadora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde da Universidade Metodista de São Paulo (UMESP) e professora do curso de Psicologia da Universidade de Taubaté (UNITAU).

TRABALHOS COMPLETOS

ESTUDO DE CASO EM UMA PUÉRPERA COM BABY BLUES: UMA ANÁLISE ATRAVÉS DO DESENHO ESTÓRIA COM TEMA.

Aline Oliveira da Costa¹
Miria Benincasa Gomes²
Hilda Rosa Capelão Avoglia³

INTRODUÇÃO

O ciclo gravídico puerperal é marcado por diversas mudanças e alterações emocionais, que afetam, não só as gestantes, mas seu cônjuge, e seus familiares mais próximos. Geralmente, tais alterações influenciam o desenvolvimento da gestação e do pós-parto, assim como o bem-estar, e a saúde materno-infantil (Rodrigues; Schiavo, 2011).

O puerpério por si só, é um período estressante, um período de adaptação, do qual a puérpera esta reorganizando seu cotidiano, incluindo um bebê em sua dinâmica de vida. Consistindo em um período cronologicamente variável, a depender de como a puérpera lida com ele, podendo ou não, apresentar sintomas de transtornos emocionais. (Rodrigues; Schiavo, 2011).

Sendo assim, o puerpério trata-se de um período exigente em termos de estratégias, para uma melhor adaptação as mudanças, pois, a forma como as mudanças que o pós-parto propõe são integradas e elaboradas, relaciona-se diretamente com a estrutura da personalidade da mulher, com o suporte conjugal, familiar e social. (Airosa; Silva, 2013).

De acordo com dados do Ministério da Saúde (2006), 70% das pacientes, principalmente mulheres primíparas, apresentam sintomas depressivos que caracterizam o baby blues. (Almeida; Arrais, 2016).

O baby blues pode ser caracterizado como a melancolia da maternidade, em que se apresenta um estado de fragilidade, hiperemotividade, choro constante, e sentimentos de incapacidade para cuidar do bebê. Esta melancolia corresponde a uma etapa de reconhecimento e vínculo entre a mãe e o bebê, marcando assim, o fim da gravidez psíquica. (Carlesso; Souza, 2011).

O objetivo do trabalho consiste em apresentar um estudo de caso de uma participante com baby blues, através de uma análise do Desenho Estória com Tema.

¹Mestranda em Psicologia pela Universidade Metodista de São Paulo - aline_oliveira_sp@yahoo.com.br

²Doutora em Psicologia. Docente no curso de Psicologia UMESP

³Doutora em Psicologia. Docente no curso de Psicologia UMESP.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória através de estudo de caso de uma participante com depressão pós-parto, primípara, com filho entre a idade de quatro meses e, no máximo, 36 meses, e que estava em um relacionamento estável. Os instrumentos utilizados foram à entrevista semiestruturada com duração de, aproximadamente, 90 minutos e o Desenho-Estória com Tema (DE-T). Na entrevista foram investigados o estado geral da participante, e o DE-T se propunha a levantar hipóteses sobre a dinâmica psíquica do indivíduo avaliado. Neste estudo foram solicitados três desenhos para a participante: uma mulher, uma mãe e uma família. A análise da entrevista foi feita através da Análise de Conteúdo Temático Categorial, de acordo com Oliveira (2008), em que prevê tanto categorias apriorísticas quanto as que emergem dos resultados. A análise do DE-T foi feita a partir dos referenciais de avaliação, que enfocam a análise do conteúdo, realizando uma discussão do emprego referencial psicanalítico proposto por Trinca (1997), em que se propõe um referencial de análise composto por categorias e traços.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Apresentaremos a seguir uma análise do relato da participante através da entrevista semiestruturada, e posteriormente apresentaremos uma análise do DE-T, dividida por grupos e traços avaliados. A participante tem 22 anos de idade, e um bebê de dois anos.

Em seu relato foi possível identificarmos sintomas de baby blues durante o puerpério, que de acordo com Carlesso e Souza (2011), pode ser caracterizado como a melancolia da maternidade, em que se apresenta um estado de fragilidade, hiperemotividade, choro constante, e sentimentos de incapacidade para cuidar do bebê, no entanto, a participante relata que estes sintomas, como choro constante, persistiu apenas no primeiro mês do puerpério.

“(...) eu só chorava, eu só chorava, não pelo fato de estar sozinha, eu não sei dizer até hoje o fato pelo qual eu chorava, eu olhava para o neném e chorava, (...) eu não tinha motivo para chorar (...) só o primeiro mês, mais ou menos (...).”

“(...) eu fiquei sozinha com ele, levei super bem, acho que melhor do que se alguém tivesse ficado comigo, é... É o que sempre falaram pra mim, você nasceu pra ser mãe né, você sabia fazer tudo (...).”

E podemos observar também, que apesar da melancolia, a participante não apresentou dificuldades para cuidar do bebê.

“(...) eu só chorava, não conseguia identificar porque, não tinha medo, não tinha nada, só olhava pra ele e chorava (...)”.

“(...) tudo normal. Normal, tudo. As pessoas falavam, quantos filhos você já teve nessa vida? Porque, normal, não tinha problema com nada, não tinha medo de nada, (...) Eu falava, eu sou mãe de primeira viagem mas eu sabia fazer tudo, e por instinto também né, a criança tá engasgada, chorando, você vai ficar olhando pra ela? Não, vira ela, bate, sei lá né, faz ele desengasgar, nunca tive problema nenhum (...)”.

Na análise do DE-T no grupo de atitudes básicas, que segundo Trinca (1997), esta relacionada às questões que envolvem a si mesma e ao mundo, no relato da história do desenho da mulher, foi possível identificar uma atitude básica indicativa de aceitação, pois, a participante descreve a mulher como “bem arrumada” e, preocupada com a aparência, denotando necessidades ligadas a aceitação de si mesma e ao desejo de obter êxito na carreira profissional. Além de mostrar-se positivamente identificada, ao referir-se a uma mulher, mas descrevendo a si mesma na história: *“Na verdade, eu quis meio que me desenhar assim (Risos), porque eu não consigo desenhar”.*

No relato da história a respeito do desenho da mãe, identificou-se atitudes básicas de insegurança, pois apresenta a necessidade de ajuda, caracterizada como insatisfeita em suas necessidades básicas, ao descrever uma mãe muito cansada, com muita fome e sono. É possível observar também, inibição e bloqueio, ao descrever uma mãe que não é tão arrumada e que também não tem muita vontade de se arrumar, além de apresentar isolamento, ao relatar que esta mãe só ficava em casa.

Em relação às figuras significativas, que Trinca (1997), embasado na teoria Kleiniana, incluiu os traços relacionados às figuras parentais, figuras fraternas e outras figuras, no relato do desenho da mulher, identificou-se uma figura materna positiva, ao direcionar sentimentos positivos a ela, representada na história como um objeto gratificante, e com o qual identifica-se, pois, finaliza a história dizendo que sempre quis ser mãe. Em relação ao relato do desenho da mãe, identificou-se uma figura materna positiva, pois a participante inicia o relato descrevendo uma mãe que sempre quis estar nesta posição, que estava feliz por ocupá-la, demonstrando sentimentos positivos em relação á figura materna. E quando se trata do relato da história da família, a participante inicia a história relatando uma família que era feliz no começo, mas que depois não era mais, evidenciando conflitos latentes e aspectos negativos nas relações.

De acordo com Trinca (1997), os sentimentos expressos, configuram a existência dos instintos de vida e de morte, incluindo os que são considerados constitucionais, e, os conflitos daí

decorrentes. No relato da história da mulher, identificamos sentimentos derivados do instinto de vida, compreendidos como os mais construtivos, pois, ao relatar o desejo de cursar Medicina e ter uma carreira de sucesso, apresenta sentimentos, desejos de mudanças construtivas, e conquistas, além de evidenciar energia e alegria no processo de busca de sua realização.

Em relação ao relato do desenho da mãe, verifica-se como sendo derivados do conflito polarizado entre aquilo que a felicidade e que a maternidade proporciona, abordando o ônus que a mesma produz, pois a participante descreve uma mãe feliz por vivenciar a maternidade, ao mesmo tempo que, apresenta sentimentos ambivalentes em relação á esta condição, relatando cansaço, desânimo e isolamento social. E quando se trata da história do desenho da família, identificou-se sentimentos derivados do instinto de vida, pois a participante manifesta desejo de mudanças e conquistas, com uma energia centralizada em ser feliz, realizar o sonho dos outros membros da família, além de ter mais filhos.

Segundo Trinca (1997), as tendências e desejos estão relacionados ao desejo de livrar-se de danificações físicas, ou psíquicas, necessidade de proteção e inclusão, e em relação ao relato da história da mulher, apresenta tendências construtivas, ligadas a necessidade de aquisição e realização, ao vislumbrar uma vida feliz e a realização dos sonhos de toda a família. Quando se trata do relato do desenho da mãe, identifica-se a necessidade de suprir faltas básicas, pois a participante apresenta a necessidade de abrigo, de ser cuidada, descrevendo a personagem da mãe com muitas necessidades, como sono, alguém que precisa descansar, além das necessidades orais, representada pela fome excessiva.

No relato da história da família, apresenta tendências construtivas, mostrando-se madura, ao contar a história de uma mulher que manifesta desejos de aquisição e construção, mostra-se como alguém que deseja desligar-se das coisas infantis, e conquistar sua própria autonomia e desenvolvimento, sendo a conquista de uma profissão o caminho para essa realização: *“ela quer ter uma carreira de sucesso”*; *“é uma mulher bem arrumada né... no desenho não é muito né, mas é uma mulher com acessórios, brincos, colar, é... Sei lá... Não sei...”*.

A análise indica também a presença de impulsos, que segundo Trinca (1997), podem ser divididos entre impulsos amorosos, decorrentes do instinto de vida, e impulsos destrutivos, decorrentes do instinto de morte, e no relato do desenho da mulher, estes apresentam-se como impulsos amorosos, pois ela relata a história de uma mulher que tende a canalizar a sua energia para gratificação e conservação dos aspectos que considera importante, como manter-se apresentável, conquistar objetivos bem elaborados, visando aceitação e êxito, buscando a reparação do que falta, como sucesso e autonomia. Em relação ao relato da mãe, a participante evidencia sua frustração em relação ao corpo, seu sentimento de desânimo em manter-se arrumada,

em conservar os aspectos que considerava importantes, e apresenta ainda, um sentimento de abandono e isolamento, ao dizer que esta mãe só ficava em casa.

Ao tratar-se do relato da história da família, os impulsos amorosos são observados, pois, há uma busca por felicidade e realização de sonhos, que pode ser considerada como uma forma de reparação para o enfrentamento de outros momentos que não foram bons.

Em relação às ansiedades, que segundo Trinca (1997), embasado na teoria Kleiniana, correspondem às ansiedades paranóides ou depressivas, sendo as paranóides dirigidas ao ego, e as depressivas dirigidas ao objeto, e no relato da história da família, as ansiedades depressivas parecem dominar a dinâmica da participante, que busca sistematicamente por uma reparação através da felicidade e da realização de sonhos, como se estivesse com medo de ter destruído os objetos bons.

Em relação aos mecanismos de defesa, embasados na teoria psicanalítica por Trinca (1997), no relato da história da mulher, parece utilizar a intelectualização, pois, mediante a falta de autonomia financeira, reprime as manifestações, excluindo o aspecto afetivo que permeia a falta de autonomia, mantendo foco em como resolver a questão, que no caso, seria cursar Medicina e ter uma carreira de sucesso, utiliza ainda a negação, como recurso diante da ansiedade disparada perante a instrução do procedimento. Em relação ao relato da história da mãe, apresenta isolamento e formação reativa, ao iniciar a história dizendo que é uma mãe feliz por causa do filho, e na sequência, conta uma história que expressa apenas o ônus produzido pela maternidade. Além de apresentar a negação maníaca, ao descrever a maternidade como uma atividade difícil, e finalizar a história com um único desejo para o futuro, o de ter mais filhos. E por fim, em relação à história da família, utiliza negação, pois traz um relato sucinto e breve, além de sublimar conflitos latentes e anteriores a gestação, exercendo a maternidade.

CONCLUSÃO

Ao articular-se a síntese entre as histórias da mulher, mãe e família, é possível observar que a participante identifica-se com de forma positiva com os papéis propostos, pois, ao desenhar e relatar sobre a mulher, deixa claro que está falando de si mesma, já ao tratar-se da mãe, a descreve em alguns momentos na primeira pessoa. Além desse aspecto, nas duas histórias, o desejo de ser mãe é manifestado, e embora traga relatos permeados pelas dificuldades que envolvem a maternidade, eles sempre aparecem acompanhados pelo desejo de ter mais filhos, demonstrando que a participante apresenta uma visão realista do ônus que a maternidade produz, ao mesmo tempo em que se mostra adaptada ao papel.

Ainda nas histórias da mulher e da mãe, quando a participante descreve a mulher, revela desejos de aquisição e conquista, colocando o desejo de ser mãe em primeiro lugar e, posteriormente, o desejo de ter uma carreira de sucesso. Ao falar da mãe, ela representa uma mulher que não consegue olhar e cuidar de si mesma, e que não sente vontade de manter-se sempre arrumada, justificado pelo cansaço. Além deste, apresenta uma mãe com desejos de aquisição, que no caso seria ter mais filhos, observa-se então, que aquela mulher que gostaria de conquistar uma carreira de sucesso e que se preocupava em manter-se sempre arrumada não aparece mais, nem na história da família, contada na sequência, isto parece evidenciar a dificuldade da participante em integrar esses dois papéis, o de mulher e o de mãe, de forma que o papel da mãe acaba se sobressaindo ao papel da mulher, configurando-se no desejo de espaço apenas para o exercício da maternidade.

Ao contatar com mais este papel, no caso o de mãe, a mulher tende a anular-se para facilitar sua adaptação a maternidade. A participante mostra-se identificada e adaptada aos seus papéis, mas não os vivencia de forma integrada, e quando se trata da descrição da família, a mulher também não aparece, pois vive cada papel de forma desintegrada, como se não pudesse ser mãe, ter mais filhos e conquistar uma carreira de sucesso. A participante parece não integrar os papéis de mãe e mulher, fazendo uso da negação e sublimação diante dos conflitos latentes vivenciados antes e durante a gestação, pois, ao ser apenas mãe pode continuar sublimando os conflitos relacionados ao relacionamento conjugal, que neste caso foi conturbado, devido a negligência do cônjuge a questões relacionadas à gestação.

Nas três histórias analisadas, a participante demonstra desejo de aquisição e conquista, e em cada história apresenta desejos diferentes, que sofrem mudanças de acordo com o conflito vivenciado. Quando se trata da mulher, busca por autonomia, quando se trata da mãe, gostaria de continuar exercendo a maternidade apesar do ônus envolvido, e em relação à família, busca por uma reparação dos momentos que não foram bons.

Ressaltamos a necessidade de que mais estudos sejam realizados, a fim de compreender a dinâmica da personalidade das puérperas no pós-parto, visando a estruturação de programas de assistência, como o pré-natal psicológico, que possam prevenir situações adversas, de forma que o baby blues não evolua para uma depressão pós-parto, ou outros transtornos psiquiátricos que fazem parte do puerpério.

REFERÊNCIAS

Airosa, S.; Silva, I. (2013). Associação entre vinculação, ansiedade, depressão, estresse e suporte social na maternidade. *Psicologia, Saúde e Doenças*, Portugal, p. 64-77.

X Mostra de Psicologia da Saúde / I Encontro Nacional de Psicologia da Saúde ISBN 978-85-7814-366-4

- Almeida, N. M. C.; Arrais, A. R. (2016). O pré-natal psicológico como programa de prevenção à depressão pós-parto. *Psicologia: Ciência e Profissão*. São Paulo, v. 36, n°4, p.847-863.
- Carlesso, J. P. P.; Souza, A. P. R. (2011). Dialogia mãe-filho em contextos de depressão materna: revisão de literatura. *Revista CEFAC*, Rio Grande do Sul, p.1119-1126.
- Oliveira, C. D. (2008). Análise de conteúdo temático-categorial: uma proposta de sistematização. *Revista enfermagem UERJ*. Rio de Janeiro, p.569-576.
- Rodrigues, O. M. P. R.; Schiavo, R. A. (2011). Stress na gestação e no puerpério: uma correlação com a depressão pós-parto. *Revista Brasileira Ginecologia Obstétrica*. São Paulo, p.252-257.
- Trinca, W. (1997). Apresentação e aplicação. Em W. Trinca (Org.) *Formas de investigação clínica em psicologia: procedimento de desenhos-estórias: procedimento de desenhos de famílias com estórias* (pp.11-34). São Paulo: Vetor.

METODOLOGIA IRDI NAS CRECHES: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA NA REDE PÚBLICA E PRIVADA

Ana Paula Magosso Magosso Cavaggioni¹
Michelle Cristine Tomaz²
Miria Benincasa³

Cada vez mais crianças de 0 a 3 anos têm sido inseridas em Centros de Educação Infantil (CEIs), sendo necessária a reflexão acerca das consequências da coletivização precoce em seu desenvolvimento subjetivo. No Brasil, observam-se três espaços distintos destinados ao atendimento desta população: os Centros de Educação Infantil (CEIs) diretos, os parceiros e os de iniciativa privada. O objetivo deste trabalho, um recorte da pesquisa “Metodologia IRDI: uma intervenção com educadores a partir da psicanálise”, consiste em descrever uma experiência vivida em duas instituições, uma CEI parceira e uma privada, analisando as diferenças encontradas e o impacto no desenvolvimento psíquico das crianças. Durante 9 meses, as crianças foram acompanhadas por meio da Metodologia IRDI. Aos 3 anos, uma subamostra, determinada segundo critérios estatísticos, foi submetida à Avaliação Psicanalítica aos 3 anos (AP3). Foram acompanhadas neste estudo 17 crianças, 7 da CEI parceira e 10 da rede privada. Destas, 7 foram sorteadas para realização da AP3, sendo 4 da rede privada e 3 de CEI parceira. Foram analisados os indicadores ausentes ao início e final do acompanhamento, bem como o desfecho encontrado na AP3, articulando estes dados com as diferenças observadas nas duas instituições, partindo de um referencial psicanalítico. Constataram-se diferenças em aspectos que podem influenciar no desenvolvimento psíquico dos bebês como: processo de adaptação, estabelecimento da rotina, infraestrutura e materiais oferecidos, posição ocupada pelas educadoras diante da criança, pais e autoridades da instituição. Estes refletiram nos indicadores de risco ausentes na avaliação inicial, com maior prejuízo nas crianças da CEI privada. Porém, ao final, não foi observada diferença no desenvolvimento subjetivo dos bebês. Apesar das diferenças encontradas nas CEIs parceira e privada, o acompanhamento pela Metodologia IRDI mostra-se uma ferramenta importante na redução do impacto destas diferenças no desenvolvimento psíquico dos bebês.

Palavras-chave: Educação Infantil; Indicadores de Risco de Desenvolvimento Psíquico; Bebê.

¹ Psicóloga, Doutoranda em Psicologia da Saúde pela Universidade Metodista de São Paulo – UMESP

² Psicóloga, pesquisadora bolsista FAPESP pelo grupo de pesquisa sobre Desenvolvimento do Bebê

³ Doutora em Psicologia Humano pela Universidade de São Paulo - USO. Docente na Pós-Graduação Stricto Sensu em Psicologia da Saúde da Universidade Metodista de São Paulo – UMESP

INTRODUÇÃO

O estado tem sido incapaz de suprir a demanda da população por vagas em creches. As prefeituras criaram então o projeto de creches parceiras, atualmente chamadas de parceiras, com o objetivo de ampliar a oferta de vagas. A creche parceira consiste em uma parceria estabelecida entre a Prefeitura e entidades sociais, filantrópicas ou religiosas, que “devem ser entendidos como espaços coletivos privilegiados de vivência da infância, que visam contribuir na construção da identidade social e cultural das crianças, fortalecendo o trabalho integrado do cuidar e do educar, numa ação complementar à da família e da comunidade, objetivando proporcionar condições adequadas para promover educação, proteção, segurança, alimentação, cultura, saúde e lazer, com vistas à inserção, prevenção, promoção e proteção à infância” (SME, 2011)

Com isso, encontramos atualmente em vários estados brasileiros três espaços diferentes destinados ao atendimento de crianças de 0 a 3 anos de idade: os Centros de Educação Infantil (CEIs) diretos, os CEIs parceiros e os CEIs de iniciativa privada. Como são atendidas as crianças neste contexto? Estão estas instituições em condições semelhantes de atender às necessidades destas crianças voltadas não apenas aos cuidados de saúde, higiene, segurança e educação, mas também àqueles relacionados ao desenvolvimento psíquico? O objetivo deste trabalho consiste em descrever uma experiência vivida em duas instituições, uma CEI parceira e uma CEI da rede privada, analisando as diferenças encontradas e os possíveis impactos na constituição subjetiva das crianças por elas atendidas, por meio da descrição e análise da experiência vivenciada no ambiente das duas instituições participantes.

Ao longo da última década, observa-se aumento significativo da inserção na escola de crianças de 0 a 3 anos, que permanecem por longos períodos diários nos CEIs, normalmente de 8h a 12 horas diárias (DIEESE, 2007). O aumento da entrada de bebês nos CEIs, principalmente durante o primeiro ano de vida, implica em separações precoces e diárias do bebê de sua mãe em uma fase em que esta relação particularizada é base para a constituição psíquica do bebê (Mariotto, 2009). Pesquisas contemporâneas em neurociências vêm demonstrando como as experiências afetivas vividas pelo recém-nascido afetam tanto seu desenvolvimento emocional quanto seu desenvolvimento cognitivo (Verny e Weintraub, 2014). Da mesma forma, a psicanálise vem cada vez mais se dedicando ao estudo e compreensão das fases mais iniciais da vida do ser humano devido ao reconhecimento de que as mais primitivas experiências do bebê, bem como a qualidade de suas primeiras relações, servirão de protótipo para as relações posteriores. Ou seja, as experiências originais vividas podem dar lugar a uma vida mental saudável ou a situações de sofrimento psíquico, segundo a qualidade de suas primeiras relações. (Bowlby, 1988; Spitz, 1945; Winnicott, 1978).

É evidente que o trabalho com bebês e crianças pequenas requer atenção e cuidados diferenciados daqueles praticados com as crianças maiores, sendo imprescindível o desenvolvimento de estudos nesta área, especialmente numa realidade em que as mães necessitam voltar ao trabalho poucos meses após o nascimento do bebê. O que é oferecido ao bebê no ambiente de CEI? Defrontamos ainda com diferenças significativas no atendimento oferecido à população de classes sociais diferentes? Se sim, estas diferenças impactam na constituição subjetiva do bebê?

MÉTODO

Este trabalho trata-se de um recorte da pesquisa “Metodologia IRDI: uma intervenção com educadores a partir da psicanálise” (Kupfer et al, 2012), cujo objetivo consistiu em avaliar a metodologia IRDI no trabalho de formação de educadoras de B1 e B2 e na promoção de saúde mental em crianças de 0 a 18 meses que frequentavam instituições de educação infantil. Durante o trabalho de campo realizado na pesquisa Metodologia IRDI: uma intervenção com educadores a partir da psicanálise (Kupfer et al, 2012), dois CEIs foram acompanhados na região do ABC, sendo um da rede parceira e outro da rede particular. Durante 9 meses, as crianças foram acompanhadas por meio da Metodologia IRDI. Aos 3 anos, uma subamostra, determinada segundo critérios estatísticos, foi submetida à Avaliação Psicanalítica aos 3 anos (AP3). Foram acompanhadas neste estudo 17 crianças, 7 da CEI parceira e 10 da rede privada. Destas, 7 foram sorteadas para realização da AP3, sendo 4 da rede privada e 3 de CEI parceira. Foram analisados os indicadores ausentes ao início e final do acompanhamento, bem como o desfecho encontrado na AP3, articulando estes dados com as diferenças observadas nas duas instituições, partindo de um referencial psicanalítico.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Observou-se entre as duas CEIs diferenças significativas em aspectos que podem influenciar no desenvolvimento psíquico dos bebês: processo de adaptação, estabelecimento da rotina, infraestrutura e materiais oferecidos, bem como a posição ocupada pelas educadoras diante da criança, pais e autoridades da instituição. Apesar de Winnicott (1983) considerar que há um potencial inato no ser humano rumo ao desenvolvimento e integração através do processo de maturação, o fato de ser inato não garante sua ocorrência. Sua ocorrência dependerá de um ambiente facilitador, suficientemente bom, que responda às necessidades de cada criança. Para ele, portanto, o ambiente, em especial o ambiente inicial da criança, exerce um papel fundamental para o desenvolvimento psíquico. Desta forma, pensar o impacto dessas diferenças nos cuidados com os bebês mostra-se fundamental.

A permanência do bebê por longos períodos em CEIs os torna responsáveis pela maior parte da rotina diária da criança precisando, desta forma, garantir que sua rotina, horários, espaços, atividades e profissionais estejam adequados para a promoção de um desenvolvimento saudável deste que está sob seus cuidados num período da vida que é base para saúde mental (Winnicott, 1983). É importante que os CEIs estejam preparados para dar continuidade à função materna que ofereceu confiança ao bebê nos primórdios de sua vida, suprimindo as necessidades do bebê quando esta se encontra ausente, executando sua função não apenas através de técnicas, mas com afeto e respeito à criança que está diante de si, sendo capaz de supor no bebê a existência de um sujeito, tratando-o como tal, com direito de falar, ser ouvido e compreendido em sua condição de desenvolvimento. As necessidades dos bebês não são estáticas, mas em transformação constante, necessitando de um adulto que as perceba e as atenda de forma adequada. O trabalho realizado com bebê em CEIs deve garantir as condições mínimas necessárias ao desenvolvimento saudável do bebê, suplementando e ampliando a função desempenhada pela mãe em casa. (Winnicott, 1975).

Os 17 bebês foram acompanhados semanalmente através dos IRDIs. A identificação dos indicadores ausentes, que sinalizavam risco de desenvolvimento dos bebês, norteavam as intervenções realizadas com as educadoras que tinham o objetivo de presentificar estes indicadores, evitando a cristalização de possíveis quadros psicopatológicos.

Observou-se nas crianças da CEI da rede parceira 6 indicadores de risco de desenvolvimento psíquico predominantemente ausentes (4, 6, 7, 8, 22, 24), sendo quatro deles do eixo teórico estabelecimento da demanda, um do eixo alternância presença/ausência e um do eixo função paterna. Nas crianças da CEI da rede particular, observa-se a ausência de 9 indicadores (1, 4, 5, 6, 7, 8, 22, 24, 26), sendo um deles o único referente ao eixo suposição do sujeito, 3 do eixo estabelecimento da demanda, 3 do eixo alternância presença/ausência e 2 do eixo função paterna. Interessante notar que, apesar do CEI da rede privada oferecer uma rotina mais individualizada às necessidades da criança e disponibilizar uma proporção mais favorável da quantidade de educadores por bebê, encontramos ausente o único indicador do eixo suposição do sujeito, indicativo de risco psíquico: “quando a criança chora ou grita a professora sabe o que ela quer”. A ausência deste indicador parece estar relacionada com a necessidade observada, por parte das educadoras, em calar este choro o mais rápido possível para que pais ou outros funcionários não o escutem, recorrendo à chupetas e paninhos sem ocupar-se do tempo necessário à compreensão do que a criança quer comunicar através deste choro. Desta forma, fica comprometida a possibilidade de antecipação, pelo educador, de um sujeito psíquico no bebê, antecipação esta fundamental para a construção da subjetividade (Kupfer, 2009).

Na CEI parceira, 4 dos 6 indicadores encontrados ausentes estão relacionados ao eixo teórico estabelecimento da demanda, a partir do qual as reações da criança, como o choro por exemplo, são reconhecidas pela professora como um pedido que criança dirige a ela, o que permite a construção de uma demanda, uma demanda de amor, que este sujeito dirigirá a todos com quem vier a se relacionar (Kupfer, 2009). O excesso de trabalho vivido pelas educadoras, a necessidade de atender a uma rotina rígida de horários referentes aos cuidados com as crianças, somado a visão assistencialista e pedagógica predominantes, não deixam espaço ou tempo para o reconhecimento das demandas das crianças.

Após os 9 meses de acompanhamento através da Metodologia IRDI, foi possível observar diferenças na presença ou ausência dos indicadores nas crianças acompanhadas nas duas instituições. Observou-se a presentificação de vários indicadores nas crianças das duas instituições, bem como uma redução na quantidade de indicadores ausentes.

No CEI parceiro, observamos ainda a ausência de 3 indicadores (7, 22 e 24), dos eixos estabelecimento da demanda, alternância presença/ausência e função paterna, respectivamente. Observou-se uma porcentagem elevada de ausência do indicador 24, provavelmente relacionada ao fato da maioria das crianças não possuir uma educadora de preferência, recorrendo a que permanece presente na ausência de uma delas. Na ocasião da observação, uma das educadoras machucou o pé, precisando afastar-se por 2 meses, sendo observado reação à ausência prolongada apenas em relação às crianças que mantinham com ela uma relação de preferência.

Já no CEI da rede privada, encontramos a ausência de 4 indicadores (8, 22, 24 e 26), sendo 2 da eixo alternância presença/ausência e 2 do eixo função paterna, respectivamente. Observa-se um índice de ausência mais elevado nos indicadores referentes ao eixo função paterna. Apesar dos avanços alcançados no acompanhamento em serviço das educadoras em relação a percepção de sua importância como agente de promoção de saúde mental dos bebês sob seus cuidados e no aproveitamento das condições de trabalho e de particularização dos bebês, ainda permanece fortemente presente a necessidade de atender e agradar aos pais das crianças e a própria instituição. Desta forma, as professoras acabam buscando atender a todos os desejos das crianças que mais se manifestam através do choro ou da birra, na tentativa de evitar tais manifestações.

Apesar das diferenças encontradas entre a CEI da rede privada e a parceira e o impacto inicial destas no desenvolvimento psíquico dos bebês, com maior prejuízo nas crianças da CEI privada, ao final não foi observada diferença no desenvolvimento subjetivo dos bebês. Tal achado mostrou-se relacionado à particularização na relação educador-bebê, promovida pelo acompanhamento em serviço das educadoras por meio da Metodologia IRDI (Kupfer, 2009).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar das diferenças encontradas nos cuidados com os bebês e crianças pequenas oferecidos nos CEIs da rede privada e parceiro, observa-se a obediência a uma lógica institucionalizada nos padrões da pedagogia escolar que se impõe sobre as crianças e sobre os educadores que vivem grande parte do tempo de suas vidas nesta instituição. As regras e condições de cuidados com as crianças são organizadas como uma estrutura externa que não considera todos os sujeitos envolvidos: educadores, crianças e suas famílias, mas sim a ordem, as aparências, a garantia da realização das tarefas relacionadas à higiene, saúde e segurança. Os CEIs precisam adaptar-se às necessidades das crianças, de acordo com as especificidades de cada faixa etária, não ao contrário. As diferenças entre os cuidados oferecidos às crianças de acordo com a instituição que esta frequenta (parceira ou privada) podem impactar positiva ou negativamente a construção subjetiva da criança. O acompanhamento em serviço por meio da Metodologia IRDI mostra-se uma ferramenta importante na redução do impacto destas diferenças no desenvolvimento psíquico dos bebês, contribuindo para o ambiente da creche enquanto espaço de cuidado promotor de saúde mental para o bebê.

REFERÊNCIAS

- Bowlby, J. (1988). *Cuidados maternos e saúde mental*. São Paulo: Martins Fontes.
- Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (2007). *Anuário dos trabalha-dores* (8ª ed). São Paulo: Autor.
- Kupfer, M. C. M. et al. (2009). Valor preditivo de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil: um estudo a partir da teoria psicanalítica. *Latin American Journal of Fundamental Psychopathology Online*, 6(1), 48-68.
- Kupfer, M. C. M.; Pesaro, M. E. (2012). Metodologia IRDI - uma intervenção com educadores de creche a partir da psicanálise. *Anais Colóquio de Psicanálise Com Crianças*, 2, São Paulo
- Mariotto, R. M. M. (2009). *Cuidar, educar e prevenir: As funções da creche na subjetivação de bebês*. São Paulo: Escuta.
- Secretaria Municipal de Educação de São Paulo. (2011). *Portaria 3479/11*. http://www3.prefeitura.sp.gov.br/cadlem/secretarias/negocios_juridicos/cadlem/integra.asp?alt=09072011P%20034792011SME
- Spitz, R.A. (1945). Hospitalism: an inquiry into the genesis of psychiatric condition in early childhood (I). *Psychoanal Study Child*, 1, 53-74.
- Verny, Thomas R; Weintraub, P (2014). *O Bebê do Amanhã - um novo paradigma para a criação dos filhos*. São Paulo: Barany.
- X Mostra de Psicologia da Saúde / I Encontro Nacional de Psicologia da Saúde ISBN 978-85-7814-366-4

Winnicott, D. W. (1978). Desenvolvimento emocional primitivo. In D. W. Winnicott (Org.), Textos selecionados: *Da pediatria à psicanálise* (2ª ed. pp. 269-285). Rio de Janeiro: Francisco Alves.

Winnicott, D. W (1983). *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Winnicott, D. W. (1975). *A criança e seu mundo*. Rio de Janeiro: Zahar.

Sexualidade com travestis: questões identitárias e de gênero.

Damiana Angrimani Bonavigo¹
Adriana Navarro Romagnolo²
Neliane Lazarini de Sousa³
Miria Benincasa Gomes⁴

É real e notável que a questão da sexualidade ainda seja um assunto acompanhado de tabus e preconceitos. Em relação aos homossexuais e bissexuais isto ainda é muito forte, mas quando se complementam com o travestismo, o estranhamento, a violência e a intolerância podem ser ainda maiores. Uma das possibilidades de reflexão sobre o lugar que as travestis ocupam em relação ao sistema de gêneros existente no Brasil é fazê-lo a partir do impacto que causam nas pessoas. O estudo foi realizado na cidade de Moreno em Pernambuco, por meio de um questionário aberto realizado com público específico, e teve como protocolo recortes do discurso dos sujeitos entrevistados durante visitas realizadas à localidade. As entrevistas foram gravadas e transcritas. O trabalho de campo privilegiou observações e entrevistas em profundidade de orientação etnográfica. Foram realizadas entrevistas abertas com os participantes e com base na análise das mesmas foi possível notar que questões relacionadas a gênero e sexualidade dos travestis são extremamente mutáveis e que as várias facetas destas questões podem muitas vezes causar estranhamento e distanciamento de algumas pessoas. Podemos considerar que a travesti possa ser entendida como uma figura que excede às classificações associadas ao gênero e à sexualidade presentes em nossa sociedade. Da mesma forma, pode ser considerado como um ilegítimo ao reivindicar um lugar social situado fora dos sistemas de saber e poder estabelecidos. Podemos considerar neste contexto, que o estranhamento direcionado a elas seja não pela ocupação de um lugar feminino, mas pela pretensão à transitividade e por escapar à classificação social.

Palavras Chave: Identidade. Travestis e Sexualidade.

¹ Graduada em Psicologia pela Universidade Anhanguera, São Paulo.

² Mestranda em Psicologia da Saúde pela Universidade Metodista de São Paulo – UMESP.

³ Psicóloga Técnica da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo – FAPESP.

⁴ Pesquisadora e orientadora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde da Universidade Metodista de São Paulo (UMESP) e professora do curso de Psicologia da Universidade de Taubaté (UNITAU).
miria.benincasa@gmail.com

INTRODUÇÃO

No Brasil, o movimento homossexual teve seu ponto inicial na década de 50, quando ainda não havia qualquer movimento social organizado no País. Neste período, há momentos marcados pela X Mostra de Psicologia da Saúde / I Encontro Nacional de Psicologia da Saúde ISBN 978-85-7814-366-4

sociabilidade, como assembleias e reuniões. Entretanto a organização de cunho mais político acontece apenas nos anos 70 com a formação de grupos e jornais caseiros (Oliveira, 2010).

Contudo, o movimento homossexual nos anos 80 se afasta das identidades até então chamadas de desviantes. Claro exemplo disso são as travestis, que segundo Simões and Facchini (2009), "estão em posição mais vulnerável aos crimes violentos (...) por estarem expostas à pobreza, à identidade de gênero percebida como desqualificada, a proximidade estabelecida com a prostituição, o delito e o comércio de drogas ilícitas".

De acordo com Bendassolli (2007), que o ser humano é mutável e sofre influências todo o tempo da história e dos acontecimentos. Na pós-modernidade, o sujeito é definido de maneira provisória e não mais de forma duradoura. É mais fluido, indeterminado, mais ligado aos riscos e liquidez. Assim a tensão presente nas discussões teóricas atuais sobre movimentos sociais consiste em seus agentes insistirem em tornar categorias essenciais, para se fortalecerem politicamente e vocalizar demandas, no entanto, a fluidez identitária não pode deixar de ser levada em conta (Oliveira, 2010). Dessa forma, segundo Garcia (2009), a travesti pode ser entendida como uma figura que excede às classificações normativas associadas ao gênero e sexualidade presentes em nossa sociedade, não classificada ou prevista pelo aparato médico-jurídico. Da mesma forma, ao reivindicar um lugar social não reconhecido como legítimo, as travestis nos desafiam, nos desconstroem e permitem que sejam questionados quais os campos de saber e poder construídos até então.

Para a pesquisa bibliográfica foram pesquisados autores específicos de obras ligadas ao universo GLBTT (Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transgêneros) como Garcia, Tussi, Simões e Facchini, entre outros.

Além de pesquisa e coleta de dados bibliográficos, foram realizadas entrevistas abertas com moradores da cidade de Moreno que enriqueceram o trabalho e, conseqüentemente, meus conhecimentos sobre o tema. As entrevistas permitiram que me aproximasse da realidade local e - mais do que isso - ouvisse relatos de pessoas que estão diretamente conectadas ao meu objeto de estudo.

OBJETIVO

Assim, nesse contexto, o escopo desse trabalho foi apresentar a realidade de travestis adolescentes moradoras de uma cidade do interior de Pernambuco. Assim, a partir dos relatos obtidos localmente, objetivou-se discutir a respeito do lugar ocupado por estas pessoas na sociedade, a questão de identidade e da aceitação das mesmas pela sociedade e por si próprias.

MÉTODO

O estudo foi realizado na cidade de Moreno, em Pernambuco. O local foi escolhido por apresentar quatro meninos travestidos como menina, com idade por volta de 12 anos. A pesquisa teve como protocolo recortes do discurso dos sujeitos entrevistados durante visitas realizadas à localidade. As entrevistas foram gravadas e transcritas e o trabalho de campo privilegiou observações e entrevistas em profundidade de orientação etnográfica.

As entrevistas foram realizadas com quatro adolescentes travestis, uma senhora moradora da cidade há mais de 70 anos, o presidente da associação GLBTT, uma travesti conhecida como a “primeira travesti da cidade” e um “mensageiro de santo”.

O critério de escolha para a formação desse grupo deu-se por meio da indicação entre os próprios informantes, possibilitando, portanto, o ingresso da pesquisadora na rede social dos mesmos. Os nomes próprios dos participantes utilizados neste estudo são fictícios, de modo a preservar o anonimato e a confidencialidade dos dados.

As entrevistas foram realizadas individualmente ou em grupo. As entrevistas foram audiogravadas mediante anuência das participantes e, posteriormente, transcritas na íntegra e de forma literal para análise compreensiva dos discursos.

Foi utilizado para esta pesquisa o instrumento de avaliação relato de experiência. Desta forma todos os participantes desse trabalho aceitaram previamente a contribuir com tais resultados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Sobre a realidade das travestis na cidade de Moreno, foi possível observar que há diferentes visões sobre as mesmas. A senhora de 76 anos, quando perguntada diretamente sobre o que ela achava dos meninos vestidos de menina na cidade, ela responde: “Meninos que se vestem de meninas? Por quê? Não, não sei, nunca vi. Você veja, já vi rapazes que tem aquele comportamento meio... você sabe... Mas dizer que se vestem de menina nunca vi não”. (O. é moradora da cidade há mais de 70 anos).

Depois de mais algumas perguntas relacionadas à existência das travestis na cidade a senhora responde: “A gente sabe que tem pessoas com comportamento diferente e tudo mais, mas eu

mesmo não procuro saber nada da vida de ninguém, entendeu? Acho que tem aquilo que chamam de travesti essas coisas toda (sic), isso tem em toda cidade, aqui não poderia ser diferente” (idem). Pode-se considerar que esta postura de negação à existência das travestis vem desde o advento do cristianismo quando pregava-se que as relações sexuais tinham como único fim a procriação (Rodrigues & Lima, 2008). A partir daí, tudo o que fugia deste modelo proposto pelas doutrinas judaico-cristãs era considerado “pecado” ou até mesmo “doença”. Quando a entrevistada “esquece” que as travestis existem na cidade pode ser por conta de um desejo inconsciente de eliminar as travestis da sociedade pelo fato delas não fazerem parte da matriz heterossexual (Garcia, 2009).

Quanto à infância das travestis “novinhas” é possível perceber nos relatos que, parecia haver certa aceitação em relação aos meninos futuras-travestis por parte das mulheres da casa, os homens, em sua maioria os rejeitavam. Desde pequenos começaram as ofensas, questionamentos sobre a sexualidade e também as agressões. Desde muito cedo, já existem conflitos com a questão da sexualidade que eram percebidos pelas travestis, por membros de suas famílias e amigos:

“Desde novinho, minha mãe me dava carrinho para brincar e eu não queria. Jogava de lado. Aí sabe aquelas bonecas de milho, então era com elas que eu brincava minha mãe conta que eu nunca gostei de carro. Aí eu ia brincar com as meninas e elas diziam, eu sou a noiva e você é o noivo e eu dizia que não, que eu era a noiva”. (P. travesti do grupo das “novinhas” hoje com 17 anos).

“A minha história é muito longa e não teve final feliz. Porque na minha família só quem me aceita é minha mãe, já pai não é aquela coisa, é por hora que ele me aceita. Ele diz a todo mundo que eu sou o micróbio da família, a pior decepção. E sabe que na minha família da parte de pai tem gay, mas ninguém aceita. Realmente minha mãe é uma ótima mãe, para o que eu sou, posso abrir a boca e dizer que eu tenho uma mãe”. (P. travesti do grupo das “novinhas” hoje com 17 anos).

Pode-se perceber em todos os casos, a preferência por companhias e brincadeiras tipicamente femininas e o afastamento do grupo de meninos além do fato de a maioria delas ter sido criada pela avó, tia e mãe. Apesar de não ser possível afirmar que este foi o motivo primordial para que se tornassem travestis não se pode também desconsiderar a influência.

No entanto é importante ressaltar que o ser humano é mutável e sofre influências todo o tempo da história e dos acontecimentos. Na pós-modernidade, o sujeito é definido de maneira provisória e não mais de forma duradoura. É mais fluído, indeterminado, mais ligado aos riscos e liquidez.

Por não fazerem parte dos “padrões”, as travestis sofrem perseguição não pela ocupação de um lugar feminino, mas pela pretensão à transitividade e por escapar à classificação social.

Por não fazerem parte de um lugar social as travestis permanecem uma incógnita para muitas pessoas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante a pesquisa foi possível perceber que questões relacionadas a gênero e sexualidade são extremamente mutáveis e de difícil definição e as travestis ainda representam um tabu social chegando a causar certo estranhamento e distanciamento.

Foi possível perceber que a travesti chega a ser entendida como uma figura que nem sempre se inclui nas classificações associadas ao gênero e à sexualidade presentes em nossa sociedade e isso causa em muitas ocasiões um desconforto, é como se ela pudesse estar em todos os mundos, como se ela pudesse tudo.

No entanto, a falta de lugar social também o coloca numa posição de ilegitimidade já que se situa fora dos sistemas de saber e poder estabelecidos. Desta forma é possível entender que a violência direcionada a elas seja não pela ocupação de um lugar feminino, mas pela pretensão à transitividade e por escapar à classificação social.

REFERÊNCIAS

- Bendassolli, P. F. (2007). *Trabalho e identidade em tempos sombrios*. São Paulo: Ideias e Letras.
- Garcia, M. R. V. (2009). Alguns aspectos da construção do gênero entre travestis de baixa renda. *Psicologia USP*, 20(4), 597-618. doi:<https://dx.doi.org/10.1590/S0103-65642009000400007>
- Martins, J., & Bicudo, M. A. V. (2011). *A pesquisa qualitativa em Psicologia: fundamentos e recursos básicos* (5ª ed.). São Paulo: Centauro.
- Oliveira, G. S. D. (2010). Construção, negociação e desconstrução de identidades: do movimento homossexual ao LGBT. *Cadernos Pagu*(34), 373-381. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/S0104-83332010000100015>
- Rodrigues, H., & Lima, C. C. (2008). Homossexualidade na Antiguidade. Retrieved from <http://historia.abril.com.br/comportamento/vale-tudo-homossexualidade-antiguidade-435906.shtml>.
- Silva, H. R. S. (1993). *Travesti: a invenção do feminino*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará.
- Simões, J. I. A., & Facchini, R. (2009). *Na trilha do arco-íris : do movimento homossexual ao LGBT* (1a. ed.). São Paulo, SP, Brasil: Editora Fundação Perseu Abramo.