ISSN 1806-0625

REVISTA CIENTÍFICA ELETRÔNICA DE PSICOLOGIA

OLHARES DA PSICOLOGIA SOBRE QUESTÕES DA ATUALIDADE

VOLUME 30. NÚMERO 1
MAIO 2018

REVISTA CIENTÍFICA ELETRÔNICA DE PSICOLOGIA

VERSÃO DIGITAL. ISSN 1806-0625

GARÇA/SP

Revista Científica Eletrônica de Psicologia- RCE. PSI-
ISSN: 1806-0625

CURSO DE PSICOLOGIA
Sociedade Cultural e Educacional de Garça
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral – FAEF

Administração Superior
Presidente: Wilson Shimizu
Vice-presidente: Dra. Dayse Maria Alonso Shimizu

Direção da FAEF – Dra. Vanessa Zappa
Vice direção – Msc. Augusto Gabriel Claro de Melo

EDITOR CHEFE
Rui Mesquita Neto – Coordenador do Curso de Psicologia da FAEF

CONSELHO EDITORIAL
Dr.Wellington Silva Fernandes
Dra. Chayrra Chehade Gomes
Dra. Juliana Baracat
Ma. Débora Elisa Parente Freitas
Ma. Fernanda Piovesan Dota
Me. José Wellington dos Santos
Me. Juliana Alvares

REVISÃO DE TEXTO
Jéssica Alves Alvarenga

REVISÃO GERAL
Suelen Martins Nogueira
Ricardo Piccinato

PROJETO GRÁFICO
Rui Mesquita Neto

Revista Científica Eletrônica de Psicologia / Publicação científica do curso de Psicologia da Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral. Edição 30, v. 30, n. 01 (2018). -- Garça: FAEF, 2018.

Semestral
Texto em português
ISSN: 1806-0665

1.Psicologia I. FAEF

CDD 150

Ficha Catalográfica Elaborada pela Biblioteca da Instituição.

REVISTA CIENTÍFICA
ELETRÔNICA
DE PSICOLOGIA

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

SUMÁRIO

Apresentação **03**

Masculinidade: preciosa como diamante, frágil como cristal **04**
NIGRO, Isabella Silva; BARACAT, Juliana

Saúde Mental e Psicologia Contemporânea: um olhar sensível **20**
SILVA, Jackson Diogo; BARACAT, Juliana

Angústia e Aprendizado **30**
SANTOS, José Wellington dos

Depressão e Envelhecimento: efeitos nocivos do isolamento social e a importância da reabilitação psicossocial **37**
DIONÍSIO, Juliane Henrique; BARACAT, Juliana

As Consequências Psicológicas da Infantilização do Idoso, sendo este, dependente ou não **54**
AMORIS, Talita Kelly De Brito

Resiliência: superando as adversidades por uma psicologia positiva **64**
CARREIRA, Gilmar Vasques

Imaginação e Desenvolvimento Humano **72**
ADÃO, Paulo Eduardo Rodrigues; DOTA, Fernanda Piovesan

Luto Perinatal e a Desconstrução da Maternidade em Formação: uma visão psicanalítica sobre o trabalho de luto **80**
SANTOS, Maria Janaína dos; BARACAT, Juliana

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

A Evolução da Área de Recursos Humanos no Brasil **94**

FONTANA, Yuli De Oliveira; MESQUITA NETO, Rui

Voluntariado e a Percepção da necessidade de Voluntários Profissionais da Área de Psicologia nas Universidades **116**

SANTOS, Daniela Luise Nicolau dos; SANTOS, Fernanda Aline Nascimento dos; SILVA, Giovanna Bruno da; MESQUITA NETO, Rui

Principais Estruturas e Setores de Organizações não Governamentais **125**

PRATES, Elisangela Cristina; SOUZA, Márcia Ap. Fernandes de; LIMA, Mariana da Silva; MESQUITA NETO, Rui

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

APRESENTAÇÃO

A psicologia é uma área do conhecimento que tem por objetivo o estudo do comportamento e das funções mentais. Também busca compreender o funcionamento da psique de um indivíduo. Por isso, se uma pessoa tiver questões psicológicas dolorosas a serem trabalhadas, o trabalho do psicoterapeuta é acolhê-la e proporcionar atendimento psicoterapêutico adequado.

Para oferecer esse tratamento, é preciso que o profissional da área de psicologia esteja sintonizado com questões sociais típicas de seu tempo. Por isso, esta 29ª edição da Revista Científica Eletrônica de Psicologia da Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF) traz como tema central **Olhares da Psicologia sobre Questões da Atualidade**. Sob o viés de linhas como a psicanálise e a psicologia positiva, os artigos tratam de temas que estão diariamente nos meios de comunicação, por exemplo, a diversidade sexual, a masculinidade, a depressão e a terceira idade. Esta edição também engloba temas que exigem uma reflexão mais delicada, como o luto perinatal e as consequências psicológicas da infantilização do idoso. Dessa forma, podemos conscientizar profissionais, estudantes e interessados em psicologia a fim de buscarem melhor qualidade de vida para todos em nossa sociedade atual.

Boa leitura!

Atenciosamente,
Corpo Editorial

REVISTA CIENTÍFICA
ELETRÔNICA
DE PSICOLOGIA

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

MASCULINIDADE: PRECIOSA COMO DIAMANTE, FRAGIL COMO CRISTAL

NIGRO, Isabella Silva [1]

BARACAT, Juliana [2]

RESUMO

O presente artigo tem como objetivo investigar a construção social da masculinidade ao longo da história inter-relacionando com a homofobia, o machismo, analisando a contribuição do movimento feminista na formação de uma nova masculinidade. Através da revisão de literatura pudemos observar a evolução histórica da construção social da masculinidade que enfatizava a supremacia masculina, contribuindo para o machismo e a homofobia, e a importância do movimento feminista na luta pelo direito a igualdade entre os gêneros. A construção social do ideal de masculinidade é tão prejudicial para os homens quanto para as mulheres. Para estas, porque as oprime em absolutamente todos os aspectos de suas vidas, desde o nascimento e por toda a vida, pois ”para manter a ordem natural da sociedade” é diminuída e classificada como inferior. Para os homens, porque os coloca em posição irracional, como se não fossem capazes de dominar suas pulsões e estivessem à mercê de seus instintos tal qual animais selvagens.
Palavras-chave: feminilidade – feminismo – machismo – masculinidade - homofobia

ABSTRACT

This article aims to investigate the social construction of masculinity throughout history interrelating with homophobia, machism, analyzing the contribution of the feminist movement in the formation of a new masculinity. Through the literature review we could observe the historical evolution of the social construction of masculinity that emphasized masculine supremacy, contributing to machismo and homophobia, and the importance of the feminist movement in the struggle for the right to equality between genders. The social construction of the ideal of masculinity is as harmful to men as to women. For these, because they oppress them in absolutely every aspect of their lives, from birth and throughout life, for "to maintain the natural order of society" is diminished and classified as inferior. For men, because it places them in an irrational position, as if they were not able to dominate their drives and were at the mercy of their instincts such as wild animals.
Keywords: femininity - feminism - machismo - masculinity – homophobia.

1. INTRODUÇÃO

A sociedade atual reproduz automaticamente uma série de comportamentos instituídos como inatos à natureza humana sem questionar, e rejeita quaisquer ideias de evolução ou transformações. Entretanto, ao analisarmos a história da humanidade, nos deparamos com o fato irrefutável de que tais comportamentos foram, na realidade, aprendidos e moldados de acordo com o contexto sociocultural

[1] Discente do Curso de Psicologia da Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral- FAEF – isabella.nigro@hotmail.com
[2] Psicóloga e Docente do Curso de Psicologia da Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral- FAEF – jbbaracat@hotmail.com

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

existente em cada período.

Segundo Kehl (2008), com o advento das modernas técnicas de exames pré-natais, os indivíduos já nascem impregnados pelo "rótulo" de pertencerem ao sexo feminino ou masculino e toda a sorte de coisas que esse rótulo acarretará ao longo de suas vidas, de acordo com as características estereotipadas para o grupo ao qual pertencerem. Brougére (2008) afirma que os estereótipos de gênero são criados e reforçados pelos pais antes que a criança possua discernimento para fazer as próprias escolhas.

Apesar de não existir uma fórmula imutável e exata de como ser homem e mulher, Kehl (2008) diz que existe uma série de atributos, uma espécie de "código de conduta", que é imposto e que varia de acordo com o contexto sociocultural ao qual os indivíduos pertencem e, embora possa ser menos rígido em algumas culturas, sempre delimita o que compõe a "identidade feminina" e a "identidade masculina" de forma distinta.

Entretanto, este "código de conduta", por si só, não é capaz de extinguir e/ou recalcar as pulsões de cada indivíduo, que ao lutar para enquadrar-se nos moldes do que é socialmente aceito, adoece.

Para Kehl (2008), é necessário termos ciência de que os conceitos de "homem, mulher e sujeito" não são transcendentais, mas sim contingentes. Não existe um modelo universal de mulher, tampouco de homem, embora este último possua uma figura culturalmente empoderada pelo significante fálico ao longo da história.

Embora haja uma pluralidade nos modos em que cada indivíduo se insere nos universos tidos como "femininos" e "masculinos", os homens quase nunca são questionados quanto à série de atributos que lhes são impostos. Em contrapartida, as mulheres que, *a priori*, eram vistas como um suporte para a posição social do homem motivam acaloradas discussões acerca do abandono dessa posição subserviente para serem protagonistas da própria identidade.

Desta maneira, o objetivo geral deste artigo consiste em investigar a construção social da masculinidade ao longo da história inter-relacionando com a homofobia, o machismo, analisando a contribuição do movimento feminista na formação de uma nova masculinidade.

Os objetivos específicos deste artigo em decorrência do objetivo geral estabelecido acima são: apresentar um breve histórico da construção social da

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

masculinidade; indicar os subprodutos da construção social da masculinidade: Homofobia e Machismo; verificar a contribuição do movimento feminista na desconstrução da masculinidade tóxica.

O presente artigo utiliza o referencial da pesquisa bibliográfica de natureza qualitativa devido ao interesse em aprofundar os estudos teóricos. Utilizamos como palavras-chave: feminismo, masculinidade, misoginia e estudos de gênero. A primeira parte do estudo foi a de leitura exploratória, definida como leitura atenta e sistemática do tema, com o objetivo de conhecer as diferentes contribuições científicas disponíveis sobre o tema.

O procedimento foi organizado através de uma revisão de trabalhos científicos nas áreas de ciências sociais e psicologia; e, em nossa investigação, buscamos as seguintes bases de dados: BVS Psi, Google Acadêmico e do Scielo, bem como obras disponíveis na Biblioteca Central da FAEF e Biblioteca Municipal de Marília.

2. DESENVOLVIMENTO TEÓRICO

2.1. Breve Histórico da Construção Social da Masculinidade

A superioridade masculina remonta aos tempos da Grécia antiga, em que a mulher possuía posição social equivalente à dos escravos, e o conceito de liberdade significava “sem homem e não mulher, ser ateniense e não estrangeiro, ser livre e não escravo”. Seu papel social consistia em gerar e criar os filhos, bem como produzir o essencial à subsistência do homem, enquanto a estes eram destinados os papeis políticos, filosóficos e artísticos (ALVES; PITANGUY, 1991).

O valor social da masculinidade encontra-se atrelado a muitos outros ideais e sistemas simbólicos, e, para compreendê-lo, é preciso examinar o conjunto de ideais como um todo.

O declínio da sociedade do período medieval proporcionou mudanças no ideal de masculinidade, mas preservou muitas de suas características, redefinindo seu significado perante a sociedade. Atributos como a responsabilidade e a competência na realização de tarefas passam a validar a autenticidade da masculinidade, junto com a lealdade, probidade, coragem, bravura, sobriedade e perseverança, e as características em que a violência explicita é predominante

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

passam a ser rejeitadas (OLIVEIRA,2004).

Ao pensarmos a transformação “do cavaleiro em cavalheiro”, devemos ter em vista que não se trata do fim absoluto de um ciclo para dar início a um novo. As tradições passadas agem sobre os indivíduos, não apenas por conta da indolência ante essas tradições, mas também porque, apesar de ser de forma distorcida, servem como um espelho no qual cada um pode ver a si mesmo (OLIVEIRA, 2004).

No período medieval, os duelos em defesa da honra (que era vista como um signo da dignidade e reputação de um indivíduo) eram comuns, tornando a covardia era a pior ofensa, colocando à prova tanto sua ascendência quando sua descendência (OLIVEIRA, 2004).

O impacto desse comportamento medieval em defesa da honra pode ser verificado na atualidade através do que podemos chamar de masculinidade tóxica, na qual são incentivados (e até justificados) comportamentos violentos, repressão de sentimentos afetivos (que são vistos como fraqueza, “coisa de mulherzinha”, de “bicha”).

O duelo era visto como mecanismo passível de dissolver os conflitos masculinos que não estivessem previstos em lei e, geralmente, consistiam em insultos e provocação referente à honra, e para garantir a assertividade do duelo, existia uma estrutura predefinida composta por regras, testemunhas e um juiz. Como resultado do confronto direto entre dois oponentes era possível obter três resultados: manutenção, obtenção ou perda de status e honra. O objetivo dos duelos, além de defender a honra, era conquistar respeito e garantir uma digna inserção social masculina (OLIVEIRA, 2004).

Trazendo o enfoque da construção da masculinidade à atualidade, desde a infância, os homens são incentivados a aprender e reproduzir comportamentos agressivos, seja por meio de brincadeiras, brinquedos (armas, bonecos com armaduras e espadas), jogos e por meio de esportes ou lutas (BROUGÈRE, 2008).

Quando um garoto apanha de um colega valentão e chora, imediatamente vira motivo de chacota perante os demais colegas, e o comportamento do valentão dificilmente é questionado ou repelido pelo grupo que, não raro, incentiva e enaltece sua atitude de homem forte e corajoso. Mais tarde, na vida adulta, essa agressividade pode vir a ser destinada às parceiras e, o primeiro questionamento que este tipo de violência suscita é: “Por que ela apanhou? O que ela fez pra

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

provocar?" – Como se algum tipo de comportamento por parte da vítima de agressão fosse válido para justificar a violência cometida pelo homem (SILVA, 2014).

Oliveira (2004) relata que no período moderno, os movimentos de caráter políticos ou religiosos trouxeram à tona os ideais de masculinidade com maior intensidade. O nazismo e o fascismo também influenciaram esses ideais com a finalidade de moldar a população, de forma que esta atendesse à ideologia de cada movimento.

Ao analisarmos a relação entre masculinidade e militarismo, podemos entender que o militarismo conservou alguns dos ideais medievais, como a bravura, e acrescentou um novo elemento: o auto sacrifício em prol dos ideais do estado. O pensamento era: "antes morrer de forma honrada e digna a estar fadado a uma existência insignificante".

O militarismo exigia o lado guerreiro, heroico e que se sacrifica pelos ideais nacionais, mas em contrapartida, a burguesia exigia o lado responsável, comedido e autocontido. A conciliação desses dois ideais de masculinidade só foi possível devido ao processo civilizador, que justificou a necessidade de haver um equilíbrio entre "o homem da guerra" e "o homem burguês", pois ambos eram necessários para a manutenção da sociedade (OLIVEIRA, 2004).

As características do homem burguês eram essenciais para a preservação da imagem do pai dentro da família nuclear, mas Oliveira (2004) afirma que, em períodos de guerra, em que a família ficava em segundo plano, era necessário haver "o guerreiro" disposto a morrer pela pátria. As religiões também possuem um papel fundamental na formação e manutenção dos ideais de gênero, com regras que subjugam a mulher em detrimento da suposta superioridade masculina.

Após o período da revolução francesa, o modelo de família nuclear atinge os segmentos sociais não burgueses. No entanto, na população economicamente desfavorecida, continuou vigorando (até os dias atuais, inclusive) a constituição familiar medieval, que consistia em diversos membros de uma mesma família coabitando o mesmo espaço em troca de auxílio recíproco. O conceito de infância também é relativamente novo, pois nesse mesmo período da história as crianças eram utilizadas como mão de obra junto com suas mães (OLIVEIRA, 2004).

Apesar de ser inviável em todos os segmentos da sociedade, o modelo de família nuclear se impôs a todos, e unificou os ideais de sexo, amor e família,

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

instaurando na sociedade moderna o papel patriarcal. Com isso, a sexualidade passou a ser idealizada a ser vivida apenas após o matrimônio, sendo a virgindade conservada até esse momento.

Esse ideal de família nuclear, além de ineficaz, aprisiona o homem ao papel de provedor obrigatório, e considerando os arranjos familiares em que a mulher é bem sucedida em sua carreira, e o homem não, como uma afronta à masculinidade, e a inversão de papeis (o homem ficar em casa cuidando dos interesses familiares) raramente é cogitado.

Silva (2000) diz que por muito tempo a mulher foi compreendida como um homem invertido, ou seja, seu órgão genital era pensado como se possuísse características correspondentes ao órgão sexual masculino, porém interiorizados. Deste modo, o ideal de perfeição anatômica girava em torno do falo, consagrando a superioridade do gênero masculino em detrimento do feminino.

Essa teoria era intitulada como “One-Sex-Model”, e perdeu força com a queda do conceito de perfeição do corpo masculino (para atender aos ideais de masculinidade da sociedade burguesa), dando origem ao “Two-Sex-Model”, que passou a enxergar a mulher como forma complementar do homem, mas ainda inferior (LAQUEUR, 1989 apud SILVA, 2000).

Posteriormente, o conceito de “homem invertido” passou a ser atribuído aos indivíduos homossexuais que, ao invés de serem vistos como homens que viviam sua sexualidade com uma maior sensibilidade de acordo com sua própria subjetividade foram rotulados como “anormais”, dada a patologização da vivencia da sexualidade de maneira não heteronormativa pela categoria médica e psiquiátrica (FOUCAULT, 1984).

Essa suscetibilidade do homem burguês à sexualidade considerada pervertida era acalentada pelo ideal de constituir família. Para o ideal de masculinidade, a pratica homossexual entre homens representava uma ameaça aos ideais de família.

Na formação moral de um garoto, a maior preocupação não era com o seu caráter, e sim qualquer traço de afeminação. Para rechaçar qualquer dúvida acerca de sua sexualidade, era necessário que os homens, primeiramente atingissem um certo padrão físico e, posteriormente seguisse os preceitos dos ideais de matrimonio (OLIVEIRA, 2004).

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

Se o homem era considerado superior, era natural que as relações sexuais tivessem como objetivo apenas satisfazer seus desejos. Desse modo, podemos concluir que, ao fingir orgasmo, a mulher estava reafirmando essa superioridade, visto que os homens encontram a comprovação de sua virilidade no orgasmo feminino.

Do mesmo modo, podemos compreender o assédio sexual e o estupro como uma relação de poder, na qual o homem busca pura e simplesmente a afirmação de sua superioridade, e isso se dá pela construção das relações sexuais com base no princípio de divisão entre o masculino “ativo” e o feminino “passivo”, e este princípio organiza e dirige o desejo de posse, de dominação como masculino e o desejo de ser possuída e dominada como feminino (BOURDIEU, 2002).

Partindo desse pressuposto, as relações homossexuais são passiveis de igualdade. Entretanto, não é possível dissociar os papéis ativos ou passivos assumidos nas relações sexuais, e a penetração, em alguns casos, é vista como uma forma de inferiorizar o outro, feminizando-o. Esse pensamento nos faz ter dimensão da visão que se tem da mulher na sociedade, posto que o maior medo dos homens, ao serem presos, é de “virarem mulherzinhas”, enquanto a mulher teme ser sexualmente violentada nos mais variados cenários de seu cotidiano.

A repressão de sentimentos e emoções imposta pelo ideal de masculinidade desencadeia um comportamento violento nos homens, pois a própria repressão já é a expressão da violência auto infligida, visto que as emoções e sentimentos são partes indissociáveis de todos os indivíduos, independente do gênero. Esse comportamento violento pode se manifestar de modo autodestrutivo através de comportamentos de risco como o uso de substancias ilícitas e o alcoolismo (SILVA, 2014).

Louro (2013) afirma que existem estudos acerca do tabu que os sentimentos representam nos homens. Entre os amigos é comum haver lealdade, mas a depender dos obstáculos culturais, as trocas de confidencias podem ser mais ou menos frequentes. A formação da identidade masculina é embasada na competição, o que dificulta que exponham suas fraquezas uns aos outros.

O ideal de adulto bem sucedido geralmente implica em possuir altas habilidades em alguma área. Os esportes tem, em muitos casos, um papel fundamental na construção da identidade dos homens. No entanto, aos que não

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

possuem atributos físicos satisfatórios para se destacarem nesse meio, ainda resta o meio intelectual.

2.2. A Homofobia e o Machismo como Subproduto da Masculinidade Tóxica

As relações sexuais entre indivíduos do mesmo sexo foram socialmente repudiadas ao longo da história. O repudio culminou na inclusão da homossexualidade (com o sufixo “ismo”, homossexualismo) no rol de transtornos psiquiátricos. Sendo um transtorno, logo, poderia ser curado. Com isso, surgiram inúmeras terapias de reversão sexual, com ou sem embasamento religioso, todas ineficazes. Esse paradigma equivocado só foi alterado devido aos esforços de inúmeros movimentos sociais e políticos.

Contudo, a exclusão do “homossexualismo” do rol de transtornos psiquiátricos não pôs fim ao preconceito e discriminação sofridos pela população LGBT.

Weinberg (1972) apud Costa, Nardi e Bandeira (2015) introduziu o conceito de homofobia como “pavor de estar próximo a homossexuais – e no caso do próprio homossexual, auto aversão”, e dessa forma, sugeriu que quem necessitaria de tratamento psicoterapêutico seria o indivíduo homofóbico.

Segundo o conceito de mecanismos de defesa do ego de Freud (1936), o mecanismo de projeção (no qual o indivíduo odeia no outro aquilo que não suporta em si mesmo) apoiado pelo mecanismo de negação (que consiste em negar algo que seja doloroso demais para o ego suportar) e repressão (que atua afastando do consciente o que o ego não é capaz de lidar) pode explicar que a manifestação da homofobia realmente pode se dar em decorrência de o indivíduo homofóbico reprimir essa faceta de sua própria sexualidade.

No entanto, como nos mostram Costa e Nardi (2015), com base na premissa de que o homofóbico na verdade seria o “desajustado”, o sistema judiciário norte-americano passou a dar vereditos favoráveis a quem praticasse agressões de cunho homofóbicas, afirmando que estas ocorreram em decorrência de um transtorno psicológico. Todavia, não demorou para que a homofobia passasse a ser encarada como um preconceito socialmente construído ao invés de ser algo do qual o indivíduo homofóbico não tivesse responsabilidade e esse tipo de interpretação equivocada da homofobia perdeu força.

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

A expressão da “homofobia” vai muito além de se destinar apenas a indivíduos que possuem relacionamentos homoafetivos. Uma simples troca de afetos entre amigos, ambos heterossexuais, pode suscitar comportamentos discriminatórios caráter homofóbico por parte dos demais indivíduos, cerceando ainda mais a tão reprimida afetividade masculina (LOURO,2013).

Entretanto, é necessário compreender que o homem heterossexual não sofre “heterofobia”. A homofobia consiste em opressão, e para haver homofobia, deve haver relações de poder. A população LGBT não possui poder para ser “heterofóbica”, pois sofre um histórico de opressão e violência que a posiciona à margem da sociedade.

A discriminação de caráter homofóbico destinada a indivíduos heterossexuais, todavia, não impede a formação de “clubes do bolinha”, nos quais os homens se reúnem para realizarem atividades culturalmente consideradas como masculinas, tais como: pescaria, jogos de carta, frequentar bares, dentre outras. (LOURO, 2013).

De acordo com Hawany (2013), atualmente o termo homofobia significa: medo, aversão e ódio à pessoa homossexual ou à homossexualidade. Deste modo, parece errado suscitar que um indivíduo heterossexual possa ser alvo desse tipo de discriminação, mas devemos considerar que o homofóbico incute o rótulo de homossexualidade no comportamento do indivíduo alvo da discriminação para, então, com base neste rótulo, o discriminar.

A aversão à homossexualidade está tão fortemente introjetada em nossa cultura que o simples ato de um garoto brincar de boneca ou uma garota brincar de futebol repercute em desconfianças quanto à sua sexualidade, quando na realidade, o rótulo de estereótipo de gênero é conferido à brincadeira por indivíduos adultos, mas para a criança, nada mais é do que uma maneira de elaborar suas vivencias e reproduzir situações experienciadas em seu cotidiano. (LINS; MACHADO; ESCOURA, 2016).

O que faz com que o rótulo da homossexualidade recaia sobre indivíduos heterossexuais está relacionado à expressão de gênero. Existe diferença entre diferença entre identidade de gênero e orientação sexual.

2.3. Machismo

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

O machismo como subproduto da construção social da masculinidade subjuga as mulheres de acordo com os pressupostos antiquados de superioridade masculina. É graças a ele que as mulheres têm salários inferiores, seus corpos, vestimentas comportamentos e sexualidade censurados.

Como podemos observar na obra de Alves e Pitanguy (1991), a ocorrência de salários inferiores se dá há mais de 600 anos, quando as mulheres puderam se inserir no mercado de trabalho ao herdar o oficio de seu marido falecido. Essa discrepância de salários gerou revolta nos homens, pois desvalorizava sua força de trabalho ao ter disponível uma mão de obra mais barata, reduzindo a margem salarial como um todo, e essa revolta, mais tarde, culminou em uma série de restrições para a mulher no mercado de trabalho.

Ainda referente à carreira, as mulheres, embora trabalhem tanto quanto os homens (ou mais), ainda possuem implicitamente uma dupla jornada que consiste em administrar o lar nas horas que poderiam ser destinadas ao descanso e lazer. Aos homens, a participação nos afazeres domésticos é facultativa, e quando estes optam por participar, são enaltecidos como se realizassem um feito extraordinário (MOTA, 2017).

Kehl (2008) diz que a constituição da família nuclear e o lar burguês criou um padrão para a feminilidade que perdura até a atualidade, tendo como função principal a promoção do casamento entre a mulher e o lar, e como consequência a adequação entre homem e mulher de modo que a posição feminina sustentasse a virilidade do homem burguês.

O estereotipo da mulher frágil e indefesa é reforçado através das produções cinematográficas, musicais e de entretenimento em geral, perpetrando indefinidamente as relações toxicas de poder entre homens e mulheres (VASCOUTO, 2017).

Outro ponto prejudicial que a indústria de entretenimento propaga e reforça é o de “loucura temporária” das mulheres em períodos menstruais e/ou gestacionais. As personagens femininas escolhidas para desempenharem os papéis de “mulher na TPM” ou de “mulher grávida” retratam esses períodos de maneira caricata, como se neles alguma entidade misteriosa possuísse o corpo das mulheres e elas ficassem insanas, fora de controle. Isso se dá pelo fato de os cargos principais da indústria de entretenimento serem ocupados por homens, e estes, por não experienciarem esse

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

tipo de situação, reproduzem estereótipos prejudiciais do senso comum (VASCOUTO, 2017).

Nos arranjos familiares atuais, apesar de a mulher ser socialmente pressionada a ter filhos, a maternidade não é vista com bons olhos pelo mercado de trabalho, gerando demissões e dificuldade de prosperar na carreira.

Em contrapartida, a paternidade é ovacionada, e é percebida como um indicador de maior responsabilidade e maturidade masculina. Essa “marginalização” da maternidade parte do pressuposto de que a mulher deva ser a principal responsável pelo bem estar geral do filho, enquanto o homem pode optar por participar mais, ou menos, de acordo com sua disponibilidade (MOTA, 2017).

Outro exemplo de como a mulher é oprimida e desvalorizada e tem seu corpo e sexualidade duramente vigiados, é que a maioria dos xingamentos destinados a ela diz respeito a sua vida sexual. “Puta, biscate, vadia, vagabunda, piranha, galinha, quenga”, dentre outros, são adjetivos utilizados até mesmo quando o objetivo não é criticar a conduta moral da mulher (DUVIVIER, 2014).

Mesmo quando se pretende ofender o homem, Duvivier (2014) afirma que a mulher é posta em jogo novamente: “Filho da puta, corno” - ambos posicionam o homem como uma espécie de vítima por possuir “mãe puta e esposa infiel”. No entanto, a honra do homem por “possuir uma mãe puta ou esposa infiel” é abalada, como se coubesse a ele vigiar e controlar a sexualidade de ambas.

Além disso, o índice de mulheres que sofrem violência doméstica é alarmante. Isso se dá devido a cultura de inferiorizar a mulher e trata-la como objeto de posse do homem. Para amenizar este cenário, em 2006 foi criada no Brasil a lei 11.340 popularmente conhecida como “Lei Maria da Penha”, que tem como objetivo garantir a proteção da mulher contra a violência física, psicológica, sexual, patrimonial ou moral. Não obstante, foi necessário criar em 2015 a lei nº 13.104 alterando o art. 121 do código penal a fim de incluir o feminicídio no rol de crimes hediondos.

2.4. O Movimento Feminista e a Desconstrução da Masculinidade Tóxica

Os discursos que constituem o ideal de feminilidade moderna advêm do imaginário social, das expectativas familiares, do senso comum e da religião, e é composto de atributos que toda mulher deve possuir para ser considerada

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

“verdadeiramente uma mulher” (KEHL, 2008).

Nossa cultura educa os homens a sempre dependerem das mulheres no que concerne aos cuidados pessoais, enquanto as mulheres são, desde pequenas, moldadas à vida doméstica. O homem é visto, obrigatoriamente, como provedor do sustento da família, enquanto à mulher destina-se obrigatoriamente a totalidade dos afazeres domésticos, bem como a criação e educação dos filhos.

Dificilmente se cogita que o homem desempenhe as funções que são rotuladas como femininas, embora essas funções digam respeito aos cuidados básicos com alimentação e higiene do próprio homem e dos demais integrantes da família e, portanto, são funções passiveis de serem desempenhadas por qualquer um, independente do gênero.

Segundo Ceccarelli (2010), os estudos acerca de gênero ganharam força com os movimentos feministas, que surgiram com o questionamento de que as diferenças fisiológicas e anatômicas entre homens e mulheres não implicava na superioridade do gênero masculino com relação ao feminino.

Os movimentos feministas contemporâneos de Freud, em princípio, encontraram refúgio na psicanalise, que parecia dar voz as mulheres, até então ignoradas. Mas, nos estudos posteriores lançados por Freud acerca do universo feminino, as feministas viram as demandas femininas patologizadas. O rompimento definitivo por parte de algumas feministas se deu após Freud publicar textos a respeito das classes oprimidas sem fazer menção às mulheres (CECCARELI, 2010).

Ao contrário do que se é amplamente difundido em nossa sociedade, o feminismo não se trata de um movimento que visa impor a “supremacia” das mulheres com relação aos homens, tampouco impor normas e padrões de conduta a todas. Ele visa questionar e abolir todas as formas de violência e opressão direcionadas às mulheres.

Outro mito acerca do movimento feminista é o de que, em sua grande maioria, é composto por mulheres lésbicas e/ou que odeiam aos homens e abominam qualquer traço do que é considerado vaidade e feminilidade (que seriam entendidos como forma de a sociedade patriarcal oprimir as mulheres).

Existem, sim, mulheres que pensam e agem de acordo com esse ideal, mas é aí que está o fator mais importante do movimento feminista: ele existe com o intuito de proporcionar liberdade para que todas as mulheres possam pensar e agir como

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

lhes convir, não possuindo uma forma estruturada e hierárquica de pensar e agir, e isso proporciona às mulheres a possibilidade de se organizarem da maneira que se fizer necessária de acordo com o contexto social em que ela estiver inserida (ALVES; PITANGUY, 1991).

A ausência de hierarquia e regras preestabelecidas pode causar a quem vê o movimento superficialmente, a impressão de que ele carece de base sólida, organização e união, o que não é verdade. Através de debates, cursos, pesquisas, manifestações culturais, dentre inúmeras outras práticas, é possível visualizar a multifacetada estrutura do feminismo (ALVES; PITANGUY, 1991).

Antes de ser um movimento midiático, o feminismo existe para que se possa repensar todas as relações interpessoais estabelecidas pelas mulheres em qualquer contexto para que sua existência não seja diminuída e menosprezada simplesmente por ser mulher.

Segundo Alves e Pitanguy (1991) o intuito do movimento feminista é rever os papéis atribuídos exclusivamente aos gêneros “feminino e masculino” de modo que passem a ser vistos como atributos passiveis de quaisquer seres humanos, independentemente de seu sexo biológico.

Após terem conquistado inúmeros direitos que garantem à mulher a autonomia para serem senhoras de si, ainda recai sobre elas os estereótipos de gênero que lhes impõe que só é possível alcançar a verdadeira felicidade através do matrimonio e, posteriormente, da maternidade.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A construção social do ideal de masculinidade é tão prejudicial para os homens quanto para as mulheres. Para estas, porque as oprime em absolutamente todos os aspectos de suas vidas, desde o nascimento e por toda a vida, pois ”para manter a ordem natural da sociedade” é diminuída e classificada como inferior. Para os homens, porque os coloca em posição irracional, como se não fossem capazes de dominar suas pulsões e estivessem à mercê de seus instintos tal qual animais selvagens.

Para alterar este cenário de desigualdade entre os gêneros, é necessário implantar políticas públicas de educação de gênero, não apenas nas escolas para

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

formar cidadãos que desde cedo reconheçam que não há um gênero superior, mas também em outras esferas da sociedade para desconstruir o pensamento retrogrado já enraizados na sociedade.

REFERÊNCIAS

ALVES, Branca Moreira e PITANGUY, Jacqueline. **O que é feminismo**. Col. Primeiros Passos. Brasiliense, 1991.

BOURDIEU, Pierre. **A dominação masculina**. (tradução Maria Helena Kühner – 2ª Edição) Rio de Janeiro, Bertrand Brasil, 2002.

BROUGÈRE, Gilles. **Brinquedo e cultura**. 7 Ed. São Paulo: Cortez, 2008

CECCARELLI, Paulo Roberto. **Psicanálise, sexo e gênero: algumas reflexões,** 2010
Disponível em http://ceccarelli.psc.br/pt/?page_id=1483 acessado em 01/09/2017

COSTA, Angelo Brandelli, BANDEIRA, Denise Ruschel, NARDI, Henrique Caetano. **Avaliação do preconceito contra diversidade sexual e de gênero: construção de um instrumento**. Ribeirão Preto, 2005. Disponível em: http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/147325 Acessado em 27/09/2017

COSTA, Ângelo Brandelli, NARDI, Henrique Caetano. **Homofobia e preconceito contra diversidade sexual: debate conceitual**. Ribeirão Preto, 2005. Disponível em:
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2015000300015 acessado em 03/10/17

DUVIVIER, Gregório 2014. **Xingamento**. Disponível em: http://www1.folha.uol.com.br/colunas/gregorioduvivier/2014/01/1393513-xingamento.shtml Acessado em 05/10/2017.

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

FREUD, Anna. **O ego e os mecanismos de defesa** / Freud, Anna; tradução Francisco Settíneri. — Porto Alegre: Artmed, 2006.

FOUCAULT, Michel. **A história da sexualidade II – O uso dos prazeres**. Rio de Janeiro: Graal, 1984.

HAWANY, Thonny. **Homofobia**: Conceito, etimologia da palavra e consequências do ato. 2013. Disponível em: https://www.geledes.org.br/homofobia-conceito-etimologia-da-palavra-e-consequencias-do-ato/ Acessado em 26/09/2017

KEHL, Maria Rita. **Deslocamentos do feminino**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Imago, 2008

LINS, Beatriz Accioly; MACHADO, Bernardo Fonseca; ESCOURA, Michele **Diferentes, não desiguais**. 1 Ed. Reviravolta - Grupo Cia Das Letras, 2016.

Lei Federal 11.340 de 07 de agosto de 2006. Disponível em: http://www.institutomariadapenha.org.br/lei11340.pdf Acessado em 04/10/2017.

Lei Federal 13.104 de 09 de março de 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/lei/L13104.htm Acesso em 05/10/2017.

LOURO, Guacira Lopes. **O corpo educado: pedagogias da sexualidade**. 3 ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2013.

MOTA, Camila Veras. São Paulo, 2017. **Por que ter filhos prejudica mulheres e favorece pais no mercado de trabalho**.
Disponível em: http://www.bbc.com/portuguese/amp/brasil-40940621 Acessado em 04/10/2017

OLIVEIRA, Pedro Paulo de. **A construção social da masculinidade**. Belo Horizonte: Editora UFMG; Rio de Janeiro: IUPERJ, 2004.

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

SILVA, José Remon Tavares da. **Masculinidade e violência: formação da identidade masculina e compreensão da violência praticada pelo homem.** Dissertação de mestrado apresentada na Universidade Federal de Pernambuco, 2014.

SILVA, Sergio Gomes da. Masculinidade na história: a construção cultural da diferença entre os sexos. **Psicologia: Ciência e profissão.** Vol. 20, n. 3, 2000.

REVISTA CIENTÍFICA
ELETRÔNICA
DE PSICOLOGIA

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

SAÚDE MENTAL E PSICOLOGIA CONTEMPORÂNEA: UM OLHAR SENSÍVEL

SILVA, Jackson Diogo [3]

BARACAT, Juliana [4]

RESUMO

O presente artigo visa discutir a noção de saúde trabalhada pela psicologia contemporânea, especialmente no que diz respeito à saúde mental. Para tanto, foi feita uma breve revisão bibliográfica a partir da qual expôs-se a visão de saúde como integral e holística, compreendendo os aspectos físicos, psíquicos, sociais e espirituais; depois indicou-se a importância de uma concepção de saúde mental relacionada a saúde total, cujas peculiaridades individuais devem ser entendidas de forma sensível e ética. Também apontamos as características principais do trabalho psicológico nas redes de saúde, balizadas pelos cadernos do SUS, cuja modalidade de trabalho versa sobre a multidisciplinaridade.
Palavras chave: integração social, saúde mental, sofrimento psíquico.

ABSTRACT

This article aims to discuss the notion of health worked by contemporary psychology, especially with regard to mental health. In order to do so, a brief bibliographical review was made, from which the vision of health as integral and holistic, including the physical, psychic, social and spiritual aspects, was exposed; then the importance of a concept of mental health related to total health, whose individual peculiarities should be understood in a sensitive and ethical way, was indicated. We also point out the main characteristics of the psychological work in health networks, marked by SUS books, whose modality of work deals with multidisciplinarity.
Keywords: social integration, mental health, psiquic suffering.

1 INTRODUÇÃO

Este artigo tem como objetivo discutir o conceito de saúde mental trabalhado pela psicologia atualmente. O tema se insere dentro do enquadre multidisciplinar com a qual psicólogos se encontram na atuação em saúde mental. Ademais, conforme os estudos desenvolvidos por Michel Foucault (2004) nas décadas de 1960 e 1970, o conceito de saúde mental ainda aparece atrelado a uma perspectiva patologizante do indivíduo, cujos tratamentos, em geral, privilegiam o aspecto medicamentoso em prol das terapêuticas alternativas advogadas pela psicologia contemporânea. Dessa forma, discutir a noção de saúde mental defendida pela

[3] Discente do curso de Psicologia da Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral- FAEF. E-mail: jackson-diogo-da-silva@hotmail.com
[4] Professora doutora do Curso de Psicologia da Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral- FAEF. E-mail: jbbaracat@hotmail.com

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

psicologia atual se mostrou importante e necessário para fortalecer o debate que ainda hoje está em aberto.

Assim, iremos iniciar o artigo indicando alguns conceitos de saúde mental pertinentes ao debate para, na sequência, apresentar alguns desafios do psicólogo inserido na atuação em saúde mental e seus vieses multidisciplinares, os quais põe em xeque nosso saber, posto que nem sempre os profissionais da saúde (médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, entre outros) compartilham desse olhar sensível, que pretendemos salientar na parte final do artigo. O trabalho teve como base a metodologia qualitativa de cunho bibliográfico, tendo consultado a Biblioteca Central da Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral- FAEF e bases de dados como Scielo, Lilacs-Bireme, PePsi e DataCapes.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1. O conceito de saúde mental na contemporaneidade

O conceito de saúde mental se insere dentro da perspectiva de saúde geral, tal como promovida pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Atualmente, esse órgão concebe a saúde como uma situação de bem-estar físico, psicológico, social e espiritual, indicando a visão holística e integral de ser humano com a qual pretende trabalhar. Assim, podemos classificar como saudável todo o indivíduo que apresenta suas funções biológicas em harmonia, porém os fatores de bem-estar físico, mental e social também devem ser considerados, e não basear-se apenas pela ausência de enfermidade no corpo para determinar seu estado de saúde (SCLIAR, 2007).

Entretanto esta conceitualização se apresenta de formas diferentes para cada pessoa, pois deve-se considerar o contexto social no qual este indivíduo está inserido, além dos fatores individuais como suas crenças, práticas e questões filosóficas rotineiras que consistem em seu cotidiano (SCLIAR, 2007).

Lefevre e Lefevre (2004) consideram, em seu livro *Promoção de Saúde: a negação da negação,* que as conceituações clássicas de saúde, como ausência de doença, são superficiais e reducionistas, pois a simples ausência de um mal-estar, concreto e observável, não engloba outros aspectos daquilo que deveria ser considerado saúde. Os autores dialogam diretamente com a visão contemporânea

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

de saúde prevista pela OMS, mas também mostram como a visão antiga, ausência de doença, opera ainda uma visão cristalizada nos meios de saúde.

Desta forma, os autores dialogam de maneira a construir uma concepção de saúde que se articule com a noção de “ausência da ausência”, ou seja: a saúde não é simplesmente a ausência de doenças, mas um conjunto de fatores que se entrecruzam eclodindo no bem-estar integral do sujeito (LEFEVRE; LEFEVRE, 2004).

Outros fatores também se aglutinam nessa concepção como, por exemplo, a noção de saúde e de doença se relacionam com o mercado capitalista, que oferece serviços e produtos em prol da conquista individual pela saúde. Tal exemplo é nítido hoje em dia quando observamos a força das propagandas em prol do bem-estar físico que se ligam à produtos e serviços que vendem a ideia de emagrecimento e corpo malhado. Assim, as pressões sociais sobre a aparência física das pessoas se liga as mensagens sobre saúde física- como também psicológica e social- para promover uma imagem socialmente valorizada, mas que não necessariamente seja saudável (LEFEVRE; LEFEVRE, 2004). No cotidiano, isso se expressa pela busca de produtos *lights* e livres de glúten vendidos como promessas de saúde, sendo que os alimentos com glúten só fazem mal àqueles que são alérgicos a eles, como os produtos *ligths* tem, por vezes, altas taxas de sódio e conservantes químicos.

Assim, é necessário separar uma concepção genuína de saúde das falácias do mercado e seus interesses mercantis. Até porque, se seguirmos as indicações de Lefevre e Lefevre (2004), como também da OMS, a saúde não seria um objeto a ser adquirido pelo sujeito, mas sim um estado a ser construído e mantido ao longo do cotidiano de sua vida.

No âmbito da saúde mental a Organização Mundial de Saúde classifica como saudável o indivíduo que é capaz de usar suas próprias habilidades, recuperar-se do estresse rotineiro, ser produtivo e contribuir com a sua comunidade. Visto que a saúde do ser humano não está relacionada apenas ao seu aspecto físico, conhecer sua realidade e considerar aspectos pessoais como seu cotidiano social e emocional torna-se imprescindível. Como indica Scliar:

O conceito de saúde reflete a conjuntura social, econômica, política e cultural. Ou seja: saúde não representa a mesma coisa para todas as pessoas. Dependerá da época, do lugar, da classe social. Dependerá de valores individuais, dependerá

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

de concepções científicas, religiosas, filosóficas. O mesmo, aliás, pode ser dito das doenças. Aquilo que é considerado doença varia muito (SCLIAR, 2007, p 30).

Essa necessidade de contextualizar a realidade dos pacientes faz com que as Unidades de Saúde envolvam uma demanda de atenção voltada para estes aspectos a fim de conhecer a realidade do individuo e assim intervir com um planejamento humanizado em prol de sua saúde mental garantindo uma vida sem privações. Além do mais, a saúde mental, ao contrário da saúde física, que é detectável objetivamente, é um aparato construído pelo meio psicológico e psiquiátrico que, como indicou Foucault (1978) tem suas raízes na função controladora, vigilante e opressora da sociedade moderna.

Portanto, avaliar se um sujeito é ou não saudável, do ponto de vista psicológico, acarreta outras modalidades de entendimento do indivíduo que vão além dos manuais de psiquiatria e da observação de comportamentos tidos como nocivos. Como Foucault (1978) nos ensina, o viés moralizador em muito contribuiu para uma noção de saúde tendenciosa e com fins excludentes, pois encara modalidades de vida fora dos padrões impostos pela sociedade como ruins e viciosos.

Na contemporaneidade a saúde mental abarca patologias além do que se conhece por loucura e abrange doenças relacionadas ao cotidiano como: depressão, histeria, ansiedade, fobia, síndrome do pânico, stress, hipocondria, entre outras. Há também uma gama de distúrbios que são plasmados pela sociedade como doentios sem levar em consideração os fatores biopsicossociais que os constituem, como o próprio meio sociocultural em que o indivíduo está inserido (FOUCAULT, 2004).

Assim poderíamos nos perguntar quais os condicionantes socioculturais por trás dos diagnósticos de hiperatividade infantil tão comum hoje em dia? (OKAMOTO, 2013). Ou ainda, o que em nossa sociedade está levando as pessoas a se deprimirem tanto? (DUNKER, 2015).

Há também aquelas doenças psiquiátricas já clássicas e que se apresentam sem necessariamente ter condicionantes sociais, como a psicose esquizofrênica, o autismo, a paranoia. Podemos pensar que essas doenças mentais estão presentes no cotidiano, porém, muitas vezes, há negação por parte desses portadores de seu adoecimento devido ao preconceito em relação ao tratamento e falta de orientação adequada (DUNKER, 2015). Temos como exemplo disso o documentário Estamira,

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

que retrata o cotidiano de uma senhora de sessenta anos acometida por esquizofrenia. Estamira não reconhece em si a mazela que sofre, apesar de saber de seu diagnóstico. Numa cena, Estamira lança críticas muito lúcidas e pertinentes sobre os serviços de saúde pública que frequenta, e nos mostra uma visão desconcertante sobre como lidamos com nossos doentes mentais (PRADO, 2004).

Com base nisso, há uma emergente necessidade de se criar um olhar mais sensível aos sofrimentos psíquicos de cada indivíduo visando que estes têm contingências diferentes, permeadas a elementos constitutivos, ou não, como também vinculados a história de vida da pessoa (DUNKER, 2015). A construção de um novo cenário juntamente com um novo modelo para tratar esses transtornos mentais tem o papel de reconstruir a imagem do tratamento que tem sido muitas vezes associado aos maus tratos, abandono social e familiar, atuando de modo que o indivíduo em processo terapêutico não seja retirado de seu convívio social, mas sim que o mesmo receba o devido tratamento necessário, atendendo sua demanda em sua comunidade com o intuito de acolhê-lo sem que este seja retirado de sua rotina cotidiana e de seu convívio social, e assim garantir que este não perca sua cidadania. Ao menos é esta a proposta do movimento antimanicomial, que já data há pelo menos 50 anos como um modelo a ser seguido (DUNKER, 2015).

Assim, na concepção clássica de saúde mental o que se diz é que para se tornar mentalmente doente, as necessidades psíquicas do indivíduo devem ser satisfeitas, e uma vez que suas insatisfações são diminuídas a saúde mental é fortalecida, quanto mais realizado o indivíduo se torna mais saudável será sua psique e com isso suas relações pessoais serão melhores, o que contribuirá para produção de um estado anímico mais feliz. Em contra partida quando umas das necessidades psíquicas do sujeito não foram supridas gera-se, por conseguinte a neurose, tornando-o alienado, hostil ou apático.

Sendo assim a saúde mental pode ser considerada a partir da etapa de desenvolvimento psíquico alcançado ou não pelo indivíduo.

A enfermidade mental do adulto pode, pois, caracterizar-se, segundo Freud demonstrou, como a fixação ou a regressão a uma orientação que corresponde a uma etapa evolutiva anterior e que já não é adequada, tendo em conta a etapa de desenvolvimento que a pessoa deveria ter alcançado. (FROMM, 1967, p 79)

Tal visão não é completamente errônea, mas se mostra inviável para ser

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

generalizada, já que, se pensarmos com Foucault (1978; 2004), a própria sociedade se encarrega de criar novos avatares de doença, que faz com que qualquer um posso se tornar alvo de uma visão que responsabiliza somente o indivíduo por seu adoecimento, sem levar em consideração os mecanismos de exclusão, marginalização e preconceitos que podem contribuir para esse adoecimento.

Assim, indicamos que os critérios de saúde e doença mental não podem ser separados de um olhar sensível que deve permear a prática psicológica, e saber identificar modalidades saudáveis e doentias de adaptação à realidade material e os limites que a sociedade impõe, como reconhecimento da dignidade do outro e o saber lidar com as frustrações que a vida cotidiana nos impõe.

2.2. O psicólogo na rede de saúde mental

Nessa perspectiva faz-se indispensável modificar o modelo de tratamento asilar e desconstruir a institucionalização do sofrimento psíquico presente no modelo manicomial (SCLIAR, 2007).

A saúde é um direito de todos e está prevista pela Constituição Federal que diz:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (BRASIL, 1988).

Mediante essa necessidade de um novo conceito de tratamento aos sofrimentos psíquicos surge na década de 70 a Reforma Psiquiátrica com o intuito de superar esse modelo asilar a fim de proporcionar ao sujeito portador de sofrimento psíquico um tratamento humanizado.

Tendo em vista a extrema importância de integrar esses sujeitos portadores de sofrimento psíquico ao seu meio social surge no final da década de 1980 o primeiro Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) como implementação de um novo sistema de atenção em saúde mental (BRASIL, 2009).

Os CAPS são instituições cujo objetivo é receber pacientes portadores de transtornos mentais e oferecer um tratamento contínuo fora de internações hospitalares preservando sua cidadania através de um olhar sensível sobre este indivíduo e seu meio social a fim de fortalecer seus laços com familiares e sua

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

comunidade e auxiliá-los na construção de sua autonomia (BRASIL, 2009).

Os CAPS visam prestar atendimento em regime de atenção diária; gerenciar os projetos terapêuticos oferecendo cuidado clínico eficiente e personalizado; promover a inserção social dos usuários através de ações intersetoriais que envolva educação, trabalho, esporte, cultura e lazer, montando estratégias conjuntas de enfrentamento dos problemas. (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2013, p 58)

A saúde deve ser pensada como um processo de construção social, onde haja um trabalho clinico que não entenda o indivíduo por seu diagnóstico, mas que o compreenda também por suas diferenças e singularidades. Para atender essas doenças que estão além do estado físico a Clínica Ampliada visa elaborar processos terapêuticos de acordo com a demanda de cada caso, trabalhando sempre com base na reinserção social e o resgate da cidadania sendo a forma como agem em sua rotina um fator relevante para a que tal aconteça (BRASIL, 2004).

Porém, Campos (1999) aponta que o problema das equipes multidisciplinares em saúde ainda são marcadas pelo impacto social que o título de médico tem. Assim, num serviço de saúde multidisciplinar, os usuários, assim como a própria equipe, muitas vezes só respeitam e reconhecer a fala do médico, seu papel ainda se mostra mais eficaz que os outros profissionais do serviço, mesmo que o médico em si não desempenhe suas funções conforme o esperado. Isso denota que as relações hierarquicamente verticais ainda se mantém como um status quo a ser desconstruído, para que a proposta de equipe multidisciplinar complementar seja legítima.

Cabe ao profissional em Saúde Mental executar estratégias adaptativas ao seu conhecimento teórico e prático para embasar as modalidades interventivas que determinem um elo social. Isto tem em vista a reintegração dos usuários acometidos por transtornos mentais à sociedade e contribuir para que sua condição deixe de ser vista de forma negativa através de programas de orientação a família e comunidade. Esta perspectiva vai ao encontro da proposta de maior acesso aos direitos fundamentais do indivíduo e, desta forma, minorar seu sofrimento gerado pela exclusão social proporcionando a este indivíduo um tratamento humanizado (CAMPOS, 1999).

Esses direitos estão constitucionalizados e garantem o tratamento de igualdade

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

na sua diferença, não podendo ser estes indivíduos portadores de transtornos mentais privados de sua liberdade, acesso a cultura e ao lazer, respeito e o direito ao um tratamento sem discriminações.

Ainda assim, a luta para vencer o preconceito social direcionado aos portadores de sofrimento psíquico vem a ser um grande desafio no âmbito da saúde mental, de modo que a implantação de um novo sistema de atendimento só irá alcançar os resultados positivos esperados se a comunidade a qual o usuário dos Serviços de Saúde Mental pertence agir de forma conjunta ao programa, colaborando com seu processo de socialização de forma não excludente desses indivíduos as praticas sociais e, sobretudo com o apoio da família nesta mesma segmentação para que esses indivíduos não se vejam como estorvo e sim os motivando a exercerem sua cidadania, o que resultará em um tratamento mais eficaz (SCLIAR, 2007).

Para se obter um melhor resultado no tratamento desses usuários os profissionais em saúde mental recebem o apoio e colaboração de outros profissionais como médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, assistentes sociais, entre outros que constituem a Equipe Multiprofissional que se trata de uma equipe de profissionais que trabalham de acordo com as limitações de sua formação conhecendo e respeitando a ação individual dos demais profissionais (CAMPOS, 1999).

A atuação de uma Equipe Multiprofissional é de grande relevância devido ao fato de ajudar o usuário dos serviços de saúde mental a recuperar suas aptidões através de um acompanhamento de seu dia a dia. Além da integralização desses sujeitos são realizados projetos terapêuticos individuais compostos pelos estágios de: Diagnostico, responsável por avaliar a vulnerabilidade dos usuários, seus interesses e o modo como interage com a sociedade; Definição de metas, elaborado após o diagnostico onde é realizado um planejamento de estratégias de médio e longo prazo onde será negociado entre o usuário e o profissional da equipe com quem tem maior afinidade; Divisão de responsabilidade, onde será definida as atividades com clareza; Reavaliação, momento pra avaliar os resultados e evolução do tratamento e realizar alterações se necessário (CAMPOS, 1999).

Dentro das responsabilidades das Equipes Multiprofissionais consta restaurar a capacidade mental e a autonomia, de forma que voltem a administrar suas próprias

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

vidas e promover o melhor ajustamento social e psicológico possível a fim de diminuir seu isolamento (BRASIL, 2004).

Ainda assim haverá em alguns casos determinados momentos em que a internação ainda pode ser um recurso positivo, porém essa internação deve ser realizada em curto prazo, sendo este cerca de 25 a 30 dias, prazo suficientemente necessário para que se estabeleça o quadro de sintomas mais agravantes sendo imprescindível a presença da família neste período como preservação de sua vida social.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Podemos concluir que ao sair de uma internação o portador de transtorno mental é acometido de grande sofrimento ao deparar-e com a diferença entre seu cotidiano institucional e a realidade fora dos muros hospitalares no qual terá que se reestabelecer.

Dentro dessas instituições este individuo é socialmente multilado, onde passa por constante privação de suas práticas sociais que vão desde a alimentação com restrição a talheres como garfo e faca até a forma como devem se vestir.

Tendo em vista esses aspecto o maior desafio vem a ser a luta antimanicomial e as violações dos direito fundamentais dos portadores de transtornos mentais que se instalam na sociedade até os dias de hoje.

Em virtude do que foi mencionado e analisando este duplo sofrimento enfrentado por portadores de transtornos mentais, sendo esses os de privação de sua liberdade e posteriormente a readaptação a uma sociedade ainda preconceituosa e carente de informação a respeito é que profissionais em saúde mental buscam acabar com os tabus acerca dos transtornos mentais e visa garantir seus direitos a cidadania sobre tudo o direito a sua liberdade, promovendo um olhar mais sensível à saúde mental e proporcionando um tratamento humanizado de forma que estes indivíduos permaneçam como atores em sua comunidade.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Cadernos de Atenção Básica**. Brasília, 2009: Ministério da Saúde.

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

BRASIL. **Clínica Ampliada**. Brasília, 2004: Ministério da Saúde.

CAMPOS, G. W. Equipes de referência e apoio especializado matricial: um ensaio sobre a reorganização do trabalho em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, 1999, 393-403.

DUNKER, C. I. **Mal-estar, sofrimento e sintoma**. São Paulo: Boitempo, 2015.

FOUCAULT, M. *Ditos e Escritos.* Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2004.

FOUCAULT, M. **História da loucura**. São Paulo: Perspectiva, 1978.

FROMM, E. **Psicanálise da sociedade contemporânea**. Rio de Janeiro: Zahar, 1967.

LEFEVRE, F., & LEFEVRE, A. C. (s.d.. **Promoção de Saúde: a negação da negação**. Rio de Janeiro: Vieira & Lent, 2004.

OKAMOTO, M. Y.. A patologização e a medicalização da infância: um olhar sobre as famílias e as crianças. Em F. HASHIMOTO, & T. S. EMIDIO, **Psicologia contemporânea e suas áreas de atuação** (pp. 85-110). São Paulo: Cultura Acadêmica, 2013.

PRADO, M. (Diretor). **Estamira** [Filme Cinematográfico, 2004].

SCLIAR, M. História do conceito de saúde. **PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro., pp. 29-41, 2007.

REVISTA CIENTÍFICA
ELETRÔNICA
DE PSICOLOGIA

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

ANGÚSTIA E APRENDIZADO

SANTOS, José Wellington dos [5]

RESUMO

A angústia é um fenômeno humano e na investigação psicanalítica da condição humana, a angústia tem uma função no desenvolvimento da personalidade. Não existe vida sem angústia, portanto, o aprendizado constitui uma experiência dolorosa e provoca muita angústia. Porque não se sabe algo ou porque se está confuso e se sentindo ignorante traz muita angústia. A capacidade de suportar esse sentimento determina a capacidade de aprender. O propósito deste trabalho é discutir o processo do aprendizado como uma experiência atravessada pela angústia. Faremos isto a partir de um viés psicanalítico.
Palavras-chave: Angústia, aprendizado, cognição, afetividade, frustração, maturidade.

ABSTRACT

Anxiety is a human phenomenon and psychoanalytic investigation of the human condition, anxiety plays a role in personality development. There is no life without anxiety, so learning is a painful experience and causes a lot of distress. Because you do not know something or because they are confused and feeling ignorant brings a lot of trouble. The ability to support this feeling determines the ability to learn. The purpose of this paper is to discuss the learning process as an experience crossed by anguish. We do this from a psychoanalytic bias.
Keywords: Anguish, learning, cognition, affection, frustration, maturity.

1. INTRODUÇÃO

Angústia é um fenômeno normal e humano. O que deixa uma pessoa angustiada? Quando alguém vai ao primeiro encontro amoroso, por exemplo, quais são as angústias? Será que vai dar certo? Será que vou agradar? Será que vou me agradar? Não existe vida sem angústia. Na investigação psicanalítica da condição humana, a angústia tem uma função no desenvolvimento da personalidade. O propósito deste trabalho é discutir o processo do aprendizado como uma experiência atravessada pela angústia. Considerando que a angústia é um fenômeno absolutamente humano, falar da aprendizagem como um processo angustiante não representa uma visão negativa, como pode parecer, e sim uma análise mais humanizante de uma experiência através da qual nos tornamos humanos.

Por muito tempo a afetividade foi considerada um aspecto irrelevante ou, até mesmo, negada quando se falava em cognição, aprendizado, construção do

[5] Professor Mestre do Curso de Psicologia da Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral-FAEF. E-mail: wellingtonpsique@yahoo.com.br

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

conhecimento, pois se acreditava que essa era uma tarefa única e exclusiva da razão, o que relegava a afetividade a um plano subjetivo e ambíguo, de difícil verificação. (IMBASCIATI, 1998, p.68). Ninguém chega à escola sem ter sido, de alguma forma, movido em dimensões afetivas. O cotidiano afeta e produz sentimentos que podem redundar em dificuldades de aprendizagem. As emoções são importantes para a saúde psíquica, pois somos um ser psíquico e social. Por isso analisar as angústias do aprendizado significa contribuir para uma discussão que se faz a algum tempo sobre a dimensão afetiva do processo ensino-aprendizagem.

Faremos esta análise, a partir de um viés psicanalítico, principalmente freudiano, destacando o conceito de angústia e o seu papel no desenvolvimento humano. Como se trata de uma revisão bibliográfica, utilizaremos outros autores como Bolwby, Melanie Klein e Bion que contribuem para enriquecer ainda mais a nossa reflexão.

2. Conceito de Angústia

Freud (1996) define angústia “como um sinal de uma tensão pulsional antecipada manifestado no ego” (p. 121). Freud achou que isso tivesse relação com a experiência avassaladora do nascimento. A função do sinal de angústia é, portanto, tida como crucial e de fundo biológico, para avisar o organismo de um perigo ou uma tensão que ameaça o seu equilíbrio. A angústia é sentida como um aumento na tensão corporal e mental que coloca o indivíduo em estado de vigilância interna. A ideia de angústia de Freud provém do fato de que a criança é um ser indefeso e profundamente dependente dos pais, por um período muito mais longo do qualquer espécie. Portanto, a experiência de dependência é tida como protótipo de todas as situações de angústia. (EMANUEL, 2005, p.18).

Este fato é importante para entender a função primordial dos laços afetivos entre os indivíduos. Segundo Bowlby (1984) o comportamento do apego é uma organização inata existente no indivíduo que vigia e avalia as situações e ocorrências, a fim de preservar uma sensação interna de “segurança” e proteção por meio da proximidade ou de um contato maior com um responsável específico, denominado figura de apego. O uso que Bowlby faz do termo angústia restringe-se

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

às situações da falta de alguém que é amado e ansiado. (BOWLBY apud EMANUEL, 2005, p. 19). “Por toda a vida, sentimos angústia quando somos ameaçados por um ambiente hostil ou em razão do afastamento ou da perda das nossas figuras de apego”. (B0WLBY, 1984, p.10).

Em *Inibição, sintoma e ansiedade* texto de 1926, Freud faz uma distinção importante entre ansiedade e angústia. A partir deste texto há uma importante mudança no conceito de angústia que antes era vista como uma simples descarga da libido que por alguma razão não foi utilizada ou foi recalcada pelo eu, sendo descarregada em forma de angústia. Agora a angústia é pensada como um sinal que prepara o indivíduo para a ação, eu pode inclusive ser uma ação de auto preservação. “A angústia é a reação original ao desamparo no trauma, sendo reproduzida depois na situação de perigo como um sinal em busca de ajuda” (FREUD, 1926/1976, p. 192). O eu produz angústia toda vez que se sente invadido por uma experiência que represente uma ameaça à satisfação narcísica de segurança, amparo e preservação.

Klein desenvolve a ideia de angústia da depressão que difere do conceito freudiano que relaciona angústia ao medo do desamparo. Para Klein, existe a angústia depressiva eu está relacionada a fantasia da criança de ter causado algum dano ao seu objeto de amor através da expressão de raiva e agressividade. O medo de perder o objeto do amor causa angústia na criança que é aplacada pelo mecanismo de reparação. Em Klein, a angústia é uma dor necessária ao desenvolvimento da capacidade de apreender a realidade e viver nela com suas dores e delícias. (EMANUEL, 2005, p.44-46).

3. O papel da angústia na experiência do aprendizado

A relação entre cognição e afeto é um tema que despertou o interesse de grandes cientistas na contemporaneidade. Para Piaget (1986, p.22) há um paralelo constante e indissociável entre vida afetiva e a intelectual, formando os dois aspectos da conduta humana. As emoções são o grande motor do processo de aprendizagem. Como afirma Vygotsky “sempre eu comunicamos alguma coisa a algum aluno, devemos procurar atingir seus sentimentos”. (200, p.142) Isso se dá porque as nossas emoções negativas ou positivas interferem no cognitivo. Como

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

afirma Piaget, segundo Bringuier (1977), "Para que a inteligência funcione, é preciso um motor que é o afetivo. Jamais se procurará resolver um problema se ele não lhe interessa. O interesse, a motivação afetiva é o móvel de tudo" (BRINGUIER, 1977, p. 71-72). Para Piaget, o afeto retarda ou acelera o desenvolvimento das estruturas cognitivas.

Segundo La Taille (1992), Piaget afirma que:

O desenvolvimento da inteligência permite, sem dúvida, que a motivação possa ser despertada por um número cada vez maior de objetivos ou situações. Todavia, ao longo desse desenvolvimento, o princípio básico permanece o mesmo: a afetividade é a mola propulsora das ações, e a razão está ao seu serviço (LA TAILLE, 1992, p: 65)

É a partir dessa discussão que põe a afetividade no centro do processo de aprendizagem que buscamos compreender o papel da angústia nas experiências humanas de aprender.

O aprendizado constitui uma experiência dolorosa e provoca muita angústia. Para que haja aprendizado é inevitável certa dose de frustração. Frustração porque não se sabe algo ou porque se está confuso e se sentindo ignorante. A capacidade de suportar esses sentimentos determina a capacidade de aprender. Segundo o psicanalista Bion, o pensamento deriva da contenção das experiências emocionais. "A capacidade de tolerar frustração possibilita que a psique desenvolva o pensamento como um meio através do qual se torna mais tolerável à frustração que for tolerada". (BION, 1994, p.130). Para Bion [6], a capacidade de suportar a frustração possibilita o aprender com a experiência. Ou seja, o aprendizado é uma experiência que nos proporciona satisfação, sucesso, mas também insatisfação e fracasso.

Poder tolerar as insatisfações e fracassos significa, no dizer de Freud, regular o princípio do prazer pelo o princípio da realidade.[7] (1994, 129). Portanto, a

[6] **Wilfred Bion** - passou a infância na Índia. Aos oito anos passou a viver em um pensionato na Inglaterra e nunca mais retornou a Índia, que amava. Formado em medicina, seu interesse na psicanálise aumentou. Submeteu-se então, a um treinamento em análise supervisionado pela psicanalista Melanie Klein - pioneira no estudo da relação mãe e filho, na idade de latente - que influenciou o pensamento de Bion. Bion foi psiquiatra no exército britânico durante a Segunda Guerra Mundial, trabalhando em maneiras de melhorar a seleção dos oficiais e tratando vítimas. **Estudos psicanalíticos revisados.** 3ª Ed. Revisada.

[7] **Princípio do prazer e princípio da realidade**. Freud estabeleceu desde o início de seu trabalho clínico um sistema de princípios do funcionamento mental, cuja aplicação adequada seria um fator determinante na psicopatologia de um indivíduo. O **princípio de prazer** é o desejo de gratificação imediata. Tal desejo conduz o

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

capacidade de suportar esses sentimentos determina a capacidade de aprender. Certamente as dificuldades de aprendizagem são decorrentes dessa dificuldade de suportar as dores inevitáveis do processo, como: frustração, raiva e angústia.

A capacidade de regular os estados emocionais é, portanto, fundamental para o desenvolvimento social e cognitivo. Logo, a capacidade do indivíduo de lidar com a angústia determina o seu preparo para lidar com a própria vida.

O neurologista Antônio Damásio afirma de forma convincente que a emoção auxilia o raciocínio e que as evidências neurológicas indicam que “as emoções bem direcionadas e bem situadas parecem constituir um sistema de apoio sem o qual o edifício da razão não pode operar a contento” (DÁMASIO apud EMANUEL, 2005, p.74). Este ponto de vista corrobora as ideias de Bion de que a capacidade de pensar nos fatos de uma experiência emocional exige a contenção da emotividade, especialmente a angústia.

Segundo Claúdio Eizirik, é no campo destas relações entre o bebê e os pais, permeadas de percepções fortes, como a fome e o desconforto ou a saciedade e o prazer, sentimentos de frustração e ódio e também de amor e gratidão, sentimentos de abandono e desamparo alternados com o conforto e a sensação de segurança que é construído o processo de desenvolvimento, incluindo a capacidade de pensar. (2001, p.48).

Podemos concluir disso que os primeiros aprendizados da criança são de natureza afetiva, inclusive aprender a lidar com as emoções desconfortáveis através das primeiras relações com a mãe que funciona, como diz Bion, “o continente das angústias do bebê”. (BION, 2003).

Uma mãe equilibrada tem condições de receber essa (angústia) e responder terapeuticamente, ou seja, de um modo eu faça a criança sentir que lhe está sendo restituída a sua personalidade assustada, porém num estado que ela consegue tolerar – os medos tornam-se controláveis para a personalidade da criança.

Aprender dói. Parece uma visão negativa da experiência do aprendizado se levarmos em conta a perspectiva contemporânea que associa dor a doença ou anormalidade. Mas se considerarmos que dor é sinal de vida porque viver dói, a

indivíduo a buscar o prazer e evitar a dor. O princípio de prazer opõe-se ao **princípio de realidade**, o qual caracteriza-se pelo adiamento da gratificação.Faz parte do amadurecimento normal do indivíduo aprender a suportar a dor e adiar a gratificação. Ao fazer isso o indivíduo passa a reger-se menos pelo princípio de prazer e mais pelo princípio de realidade. Humberto Nagera. Metapsicologia. 1970, p.37.

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

experiência do aprendizado sem dor seria uma experiência sem vida. Daí, podemos afirmar que o negativo das angústias do aprendizado não seria a dor em si, mas a incapacidade de suportar essas dores que se constituiria, talvez, a origem ou uma das origens das dificuldades de aprendizagem apresentadas pelas crianças na escola. Não seria, portanto, uma incapacidade de aprender, mas de suportar as dores inerentes ao aprendizado.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente artigo teve como objetivo o aprendizado como uma experiência angustiante, querendo compreender a dimensão afetiva do aprendizado e como a angústia influencia na capacidade do indivíduo aprender. Partimos do princípio de que a afetividade é o motor do processo de maturidade e crescimento pessoal do indivíduo .

Nesse sentido, utilizamos o ponto de vista de autores psicanalíticos que contribuíram para o campo da educação e para compreender o processo de maturidade psíquica. Verificamos que na Psicanálise, em suas diversas vertentes, a afetividade ocupa um lugar central. Para a Freud a afetividade é a expressão da vida pulsional que regula, inclusive, as primeiras relações objetais. Para Klein e Bion suportar a angústia é condição fundamental para crescer e aprender, pois a experiência da aprendizagem abre feridas narcísicas que são inevitáveis, as quais devem ser contidas pelo indivíduo como aspectos positivos do processo de maturidade.

REFERÊNCIAS

BION, W. R. **Estudos psicanalíticos revisados.** 3ª Ed. Revisada – Rio de Janeiro: Imago, 1994.

BOWLBY, JOHN. **Apego e Perda.** São Paulo: Martins Fontes, 1984.

BRINGUIER, J. C. **Conversando com Jean Piaget**. Rio de Janeiro – São Paulo, 1977.

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

CUNHA, ANTÔNIO EUGÊNIO. **Afeto e Aprendizagem.** Rio de Janeiro: Wak Editora, 2008.

EMANUEL, RICCKY. **Angústia:** conceito de psicanálise **vol. 10.** São Paulo: Relume Dumará, 2005.

EIZIRIK, ClAÚDIO, . **Noções básicas sobre funcionamento psíquico:** O ciclo da vida humana: uma perspectiva psicodinâmica. Porto Alegre: Artmed, 2001.

FREUD, Sigmund. **Obras psicológicas completas de Sigmund Freud.** Edição Standard. Vol. XVIII. Rio de Janeiro: Imago, 1996. 320p

IMBASCIATI, ANTÔNIO. **Afeto e Representação.** São Paulo: Editora 34, 1998.

LA TAILLE, Yves de et alii. **Piaget, Vigotsky, Wallon**: teorias psicogenéticas em discussão. 8ª edição, São Paulo: Summus, 1992.

PIAGET, JEAN. **Seis estudos de psicologia.** Rio de Janeiro: forense Universitária, 1986.

REVISTA CIENTÍFICA
ELETRÔNICA
DE PSICOLOGIA

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

DEPRESSÃO E O ENVELHECIMENTO: EFEITOS NOCIVOS DO ISOLAMENTO SOCIAL E A IMPORTÂNCIA DA REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL.

DIONÍSIO, Juliane Henrique [8]

BARACAT, Juliana [9]

RESUMO

Neste artigo propomos um estudo do funcionamento biopsicossocial no processo do envelhecimento e o aumento da população idosa que se dá pelas mudanças de hábitos, comportamentos e avanços tecnológicos; abordaremos através de levantamento bibliográfico as possíveis causas e o impacto do isolamento social em idosos institucionalizados e não-institucionalizados, bem como, o desenvolvimento de transtornos depressivos na senilidade. Apresentaremos a importância de uma avaliação criteriosa com equipes multidisciplinares no que diz respeito à depressão senil, suas características e aspectos gerais, que em alguns casos, sua sintomatologia é confundida ou vinculada com demências. E finalizaremos apresentando a importância do amparo familiar, o papel do psicólogo e as intervenções na reabilitação psicossocial dos idosos.
Palavras-chave: Depressão; Envelhecimento; Isolamento Social.

ABSTRACT

In this article we propose a study of the biopsychosocial functioning in the process of aging and the increase of the elderly population that is due to the changes of habits, behaviors and technological advances; we will approach through a bibliographical survey the possible causes and the impact of social isolation on institutionalized and non-institutionalized elderly, as well as the development of depressive disorders in senility. We will present the importance of a careful evaluation with multidisciplinary teams regarding senile depression, its characteristics and general aspects, which in some cases, its symptomatology is confused or linked to dementia. And we will conclude by presenting the importance of family protection, the role of the psychologist and interventions in the psychosocial rehabilitation of the elderly.
Keywords: Depression; Aging; Social Isolation.

1. INTRODUÇÃO

Essa pesquisa tem a finalidade de compreender alguns aspectos colaterais do envelhecimento que podem acarretar em isolamento social e consequentemente depressão no idoso. Através deste estudo comparamos as semelhanças e as diferenças da depressão e demência senil, visto que em muitos casos é realizado um diagnóstico equivocado, pois se confunde a demência com as características depressivas, bem como, avaliar a importância da reabilitação psicossocial na

[8] Discente do curso de Psicologia da Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral – FAEF
[9] Psicóloga, Doutora em Psicologia pela UNESP de Assis. Professora do Curso de Psicologia da Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF).

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

senilidade.

Correa et al. (2013), citam que estamos diante do aumento da longevidade, isso se dá pela diminuição da incidência de natalidade e os idosos, por sua vez, vivem em um período onde os avanços científicos e tecnológicos oferecem melhoria na sua qualidade de vida e no seu desenvolvimento humano, nos últimos anos com a expansão demográfica de idosos, os olhares dos setores públicos, civis, culturais e de pesquisa se voltaram para o chamado grupo da “terceira idade”.

Segundo Alves (2014), ao idoso de hoje lhe são assegurados direitos através do Estatuto do Idoso, passando a ser de responsabilidade do Estado, da sociedade e da família a garantia de seus direitos a fim de proporciona-lhes qualidade de vida, este processo na velhice não é apenas de ordem cronológica, mas também sofrem influências socioeconômicas e diferença intergeracionais, significando que o apoio dos seus familiares e do meio onde vive resultarão também em um envelhecimento diferenciado para cada idoso.

Ao longo do processo de envelhecimento, o ser humano vai diminuindo suas capacidades funcionais, tais como, alterações fisiológicas e cognitivas, como perda de algumas habilidades, diminuição de memória e interação social. Estas alterações podem ser próprias do envelhecimento e podem ou não, desencadear diagnóstico de demência ou inicio de uma depressão senil, visto que nessa fase ocorrem perdas significativas no âmbito afetivo, seja por morte de pessoas próximas, e no âmbito social com perda de sua autonomia e de papeis sociais. (SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008)

No que diz respeito à depressão senil, o presente artigo tem por objetivo identificar a demanda e possíveis causas do transtorno depressivo, bem como, avaliar o idoso institucionalizado e não institucionalizado, pois nessas duas situações verifica-se o abandono dos familiares e o cuidado do idoso passa a ser, exclusivamente, realizado por profissionais da saúde, razão pela qual, se propõe a apresentar a importância da participação dos familiares no processo do envelhecimento.

O transtorno depressivo atinge 1 a 2 % dos idosos em geral, e 10 a 12 % daqueles que frequentam ambulatórios ou centros de saúde. Os que permanecem em lar de idosos o índice pode ser ainda maior. Nos idosos a depressão pode se manifestar de forma mais discreta, confundindo com sintomas de outras doenças ou

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

julgar ser causa do próprio envelhecimento (CHAIMOWICZ, 2013).

Dessa forma, Porto (1999) pontua que o estado de humor depressivo tem sido considerado para os sentimentos de tristezas, próprios das relações humanas que são atribuídas a perdas ou adversidades do cotidiano e também como sintoma para diagnóstico sindrômico.

A depressão senil pode ocorrer com grande frequência nos idosos por motivos de alterações biopsicossocial, histórico de perdas afetivas, disfunções cognitivas e em alguns casos ser confundido com a demência senil. Nestas situações tem se observado o isolamento social, principalmente pela falta de convívio com a família.

Na senescência o quadro depressivo pode ser considerado como um transtorno que demanda aspectos e cuidados multifatoriais, pois aumenta o risco de morbidade clinica e de mortalidade. Quando manifestado em fase tardia é associada a anormalidades endócrinas e funcionais do cérebro, exigindo um rigoroso tratamento (STELLA, et al., 2002).

Segundo Ávila e Bottino (2006), a depressão pode ser a causa que mais atinge a qualidade de vida no idoso, gerando um sofrimento emocional. Nessa fase do desenvolvimento o ser humano está mais vulnerável a depressão, pois suas perspectivas sociais são afetadas por perdas afetivas, alterações neurobiológicas e disfunções fisiológicas.

É importante um diagnóstico criterioso no idoso, pois esse tipo de sintoma pode levá-lo ao isolamento, alterando assim sua mobilidade e interação com o meio.

Quando falamos de processo de envelhecimento, temos que pensar em alterações cognitivas e funcionais nesse processo. Como já foi mencionado, por vezes a depressão senil é confundida com demências, devendo nesses casos se avaliar a memória do idoso, investigando outras habilidades, para diferenciar o transtorno e realizar uma melhor intervenção terapêutica para sua reabilitação.

Nesse sentido, Stella et al. (2002) diferencia a depressão da demência, esclarecendo que o paciente com síndrome depressiva apresenta diminuição na capacidade de aprendizagem mas consegue manter informações e relembrar após intervalo, já os pacientes com demência não recordam a quantidade de informações que tinham. Para se obter a diferenciação, deve-se aplicar os testes de memória verbal e de evocação tardia, instrumentos que têm obtido melhores resultados para fechar diagnóstico de demência e depressão.

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

Se pararmos para pensar, envelhecemos um pouco a cada dia, e quando o indivíduo chega à fase idosa ele poderá pensar, “eu estou mais” próximo da morte a cada dia, ele percebe sua fragilidade e sua demência, e isso poderá deprimi-lo, principalmente o idoso institucionalizado que se vê nessa situação, por conta do isolamento e da ausência da família.

Neste momento serão de extrema importância os processos de reabilitação cognitiva e interação social.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1. Envelhecimento

O processo de envelhecer tem seu início no momento de concepção da vida e só termina com a morte. Durante este processo é possível observar fases do desenvolvimento humano, que podem ser consideradas como marcadores biofisiológicos do envelhecimento. (NETTO, 2002).

Para Neri (2008), o envelhecimento se dá de formas diferenciadas, pois este processo é influenciado por elementos importantes que se mesclam com a idade cronológica, a saber: a classe social, saúde, educação, história passada e contexto sócio-histórico, que determinam essas diferenças.

Um levantamento da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2015) afirma que, as mudanças que constituem e influenciam o envelhecimento são complexas. No nível biológico, o envelhecimento é associado ao acumulo de uma grande variedade de danos moleculares e celulares. Com o tempo, esse dano leva a uma perda gradual nas reservas fisiológicas, um aumento do risco de contrair diversas doenças e um declínio geral na capacidade intrínseca do indivíduo.

Embora parte da diversidade observada em idade mais avançada reflita a nossa herança genética, em sua maior parte surge dos ambientes físicos e sociais que habitamos. Esses ambientes incluem o nosso lar, a nossa vizinhança e a nossa comunidade, que podem afetar diretamente a nossa saúde ou impor barreiras ou incentivos que influenciam as nossas oportunidades, decisões e comportamentos (OMS, 2015). Desta forma, pode-se notar que: “O envelhecimento é um processo universal, inerente a todos os seres vivos, e que tem o seu início a partir do

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

momento em que se dá a concepção.” (JACOB, 2007. p.3).

É muito claro e visível o aumento da população idosa, e esse fenômeno se dá de forma universal. Até mesmo no Brasil, considerado como pais emergente que caminha para esse perfil demográfico (IBGE, 2010). Os dados de 2008 são que para cada grupo de 100 crianças de 0 a 14 anos existiam 24,7 idosos de 65 anos ou mais, a expectativa para 2050 será de, a cada 100 crianças de 0 a 14 anos existirão 172,7 idosos, um aumento de 700 %.

Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde e Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS), até 2050, o número de pessoas idosas com idade igual ou superior a 60 anos, passará de 900 milhões para cerca de 2 bilhões, na estimativa de que possam envelhecer de forma saudável e ativa, a OMS lançou em 2015 o Plano de ação mundial sobre o envelhecimento e saúde, adotando medidas de envelhecimento saudável que promovem a capacidade funcional durante todo o ciclo de vida.

O Estatuto do Idoso, Lei nº 10.741, de 2003, garante esse direito aos idosos, a saber:

Art. 8º - O envelhecimento é um direito personalíssimo e a sua proteção um direito social, nos termos desta lei e da legislação vigente. Art. 9 – É obrigação do Estado, garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde, mediante efetivação de politicas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade. (BRASIL, 2003, p.9)

Como anteriormente citado, o envelhecimento populacional se encontra acelerado, e muitas vezes tidos como estereótipo para sociedade, dessa forma os instrumentos legais que deveriam ser efetivamente implantados não são respeitados. Esse aumento da longevidade chama a atenção dos profissionais da Psicologia, que devem, juntamente com as autoridades, manter o compromisso com a qualidade de vida dessa população (GOLDMAN, 2008).

O envelhecimento é tido como problema no imaginário social, o “velho” é sinônimo de problema socioeconômico para a família, sociedade e poderes públicos, e sofrem discriminação cultural, sendo considerados como descartáveis (CALDAS, 2002). De acordo com Bosi (1994, p.63) “Há um momento em que o homem maduro deixa de ser um membro ativo na sociedade, deixa de ser um propulsor da vida presente do seu grupo: neste momento de velhice social resta-lhe, no entanto, uma

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

função própria: a de lembrar".

O envelhecimento faz parte do processo do desenvolvimento humano, e não parte de um ciclo que se encerra, mas uma fase do autodesenvolvimento. Os idosos como em qualquer faixa-etária, têm necessidades afetivas, necessitam da interação de rede social, círculos de amizade, como afirma Neri (2008), o idoso também precisa do amor que o ajudará a enfrentar essa fase considerada como negativa devido algumas incapacidades físicas e cognitivas, esse afeto positivo aumenta no idoso a capacidade de desenvolver recursos para melhora da sua autoestima, autonomia e enfrentamento diante de suas limitações.

2.2. Depressão e demência: semelhanças e diferenças

No idoso a depressão se manifesta muitas vezes com sintomas atenuados, fazendo com que seja confundida com comportamentos da velhice ou com manifestações de outras patologias, resultando em um diagnóstico equivocado. (CHAIMOWICZ, 2013). Para minimizar o erro é importante estabelecer critérios para diagnosticar esse transtorno que pode causar sofrimento e prejuízo social.

Dessa forma, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) cita:

A característica comum desses transtornos é a presença de humor triste, vazio ou irritável, acompanhado de alterações somáticas e cognitivas que afetam significativamente a capacidade de funcionamento do indivíduo. O que difere entre eles são os aspectos de duração, momento ou etiologia presumida. (APA, 2014, p. 155)

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM 5 (APA, 2014), diz ainda, que quando um idoso está com depressão, à queixa principal dele é a dificuldade de memória e dessa forma é confundida com demência, mas afirma também que esses sintomas podem ser o inicio de uma demência irreversível. Por isso a importância de uma avaliação diagnóstica criteriosa.

Na senilidade podem ocorrer sintomas da depressão maior, com características de humor deprimido, perda de interesse em atividades cotidianas e sentimentos de inutilidade. Ocorre também a distimia, considerada mais leve, mas perdura mais tempo. Além dos sintomas citados, a depressão no idoso pode se manifestar de

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

forma somática ou hipocondríaca. Esses sintomas devem ser considerados a partir dos aspectos biopsicossocial, que podem diferenciar a sintomatologia da depressão senil com outras faixa-etárias (GARCIA et al., 2006).

Chaimowicz (2013) afirma esse raciocínio, denominando a depressão no idoso, como “depressão de inicio tardio” que pode apresentar sinais diferentes das analisadas em adultos. Para Carreira et al. (2011), a depressão é caracterizada como alteração no campo afetivo e do humor de ordem multifatorial, isso quer dizer aspectos biológicos, psicológicos e sociais, gerando humor deprimido e falta de interesse nas atividades cotidianas.

A depressão é um transtorno mental comum. Acomete 1 a 2% dos idosos em geral, mas 10 a 12% daqueles que frequentam ambulatórios ou centros de saúde. A prevalência em instituições de longa permanência pode ser bem maior. (CHAIMOWICZ, 2013, p.108).

Nessa faixa-etária a pessoa começa ter perdas mais significativas como: perdas de papeis sociais, perdas de funções e habilidades, perda de independência e autonomia e perdas de interações sociais, que se somam às perdas naturais de parentes, amigos e cônjuges. Quando o diagnóstico é realizado corretamente e é identificada a depressão senil, alguns idosos ainda enfrentam o preconceito de familiares que reforçam a depressão e o isolamento do idoso (CHAIMOWICZ, 2013).

A depressão no idoso, pontua Garcia et al. (2006) é caracterizada de forma vivencial, no processo do envelhecimento a pessoa começa a criar dependências por causa das limitações que vão surgindo, isso pode resultar em dificuldades socioeconômicas, isolamento sociocultural e familiar. Nas características biológicas, surge o aumento gradativo ou degenerativos de doenças crônicas, que contribuem com sintomas depressivos, ocasionando ao diagnóstico da depressão senil dificuldades avaliativas, pois pode estar associada às depressões reativa, secundária e endógena.

Quando tratamos do termo transtorno mental, é importante saber que existem estudos biológicos e socioculturais. Nesse sentido Dalgalarrondo (2008) afirma que a psicopatologia biológica estuda os aspectos cerebrais, neuroquímicos ou neurofisiológicos dos sintomas mentais, e a psicopatologia sociocultural, traz o estudo a partir de perspectivas do meio social onde o individuo está inserido, sejam conflitos familiares, situações socioeconômicas, estresse, enfim, tudo gerando uma

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

representação social que determina o que é patológico ou não.

A senescência revela mudanças neuropsicológicas, especialmente, como déficits cognitivos, alterações na memória, na velocidade de raciocínio, no sono, manifestação de episódios de confusão, além de distúrbios psicológicos e alterações nas atividades da vida diária, que podem se relacionar com sintomas demenciais e depressivos. Inclusive, é frequente a manifestação de depressão e demência nesta faixa-etária. (SCHLINDWEIN-ZANINI, 2010, p. 221).

No envelhecimento ocorrem mudanças morfológicas, alterando até mesmo o tamanho e peso do cérebro do individuo, da mesma forma acontece alterações nas células e no funcionamento dos neurotransmissores, com essas alterações, como afirma Schlindwein-Zanini (2010), os idosos começam apresentar perda de memória, alterações no raciocínio, confusão mental, tremores e imobilidades, trazendo déficits no contexto da sua vida diária.

No processo do envelhecimento, é natural algumas tarefas serem executadas com menor agilidade, acompanhados de esquecimentos ou repetições de algumas histórias, nesses casos é preciso observar a intensidade dos episódios, se são isolados, se são estáveis e qual impacto na rotina do idoso, caso isso ocorra sem prejuízo na capacidade funcional e cognitiva, é possível afirmar que o diagnóstico será de Comprometimento Cognitivo Leve (CCL) e que seria um indício de manifestação de demência (CHAIMOWICZ, 2013), ao contrário do CCL, a demência se manifesta com “déficit de memória significativo, progressivo, associado a outros déficits cognitivos e impacto funcional” (CHAIMOWICZ, 2013, p. 123).

O termo demência é caracterizado segundo a APA (2014), como subtipo dos Transtornos Neurocognitivos (TNCs) maiores ou leves, e está relacionado ao declínio e prejuízos cognitivos que incluem doença de Alzheimer, Acidente Vascular Cerebral, Corpos de Lewy e outros, que atingem indivíduos com mais idade.

Em se tratando de demências são diversas as causas que atingem os idosos, citaremos a seguir quatro das demências mais frequentes diagnosticadas nos pacientes, levando em conta uma anamnese muito bem executada através de exames laboratoriais, neuroimagem e avaliação neuropsicológica, visto que se confundem entre si, pois as manifestações são extremamente semelhantes e muitas vezes são desencadeadas em série.

As demências mais frequentes são: Doença de Alzheimer (DA), demência

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

vascular (DV), demência com corpus de Lewy (DCL) e demência frontotemporal (DFT). Essas demências afetam na grande maioria no funcionamento cognitivo com diminuição de memória, déficit na função executiva e alterações no comportamento, ocasionando diminuição no desempenho social e funcional do idoso (CARAMELLI; BARBOSA, 2002).

As demências são classificadas como reversíveis e irreversíveis (degenerativas), no exemplo de irreversível, segundo Caramelli e Barbosa (2002) cita a doença de Alzheimer (DA), corpus de Lewy (DCL) e frontotemporal (DFT); e considerada como reversível a demência vascular (DV). Essas demências segundo os autores podem manifestar causas diferentes, mas alterações similares que dificultam o diagnóstico: (DA) com alterações cognitivas e comportamentais progressivas, declínio de memória e desorientação espacial e funcionamento motor e sensorial preservados até a fase mais avançada da doença; (DV) demência ocasionada por grandes lesões tromboembólicas e acidentes vasculares cerebrais hemorrágicos; (DCL) demência progressiva que afeta a função executiva e habilidade visioespacial, com declínio cognitivo, alucinações visuais bem detalhada e sintomas parkinsonianos; (DFT) demência com alteração precoce de personalidade e comportamento, alteração na linguagem e memória e déficit na habilidade visioespacial.

2.3. Solidão e Isolamento Social

Segundo Teixeira (2010), o processo do envelhecimento é marcado por mudanças inevitáveis, com perdas afetivas, rotinas alteradas, declínio das capacidades funcionais e diminuição de oportunidades de contato sociais, contribuindo para o sentimento de inatividade.

Com o aumento acelerado da longevidade esses idosos se deparam com uma sociedade que sofreu mudanças de padrões de comportamento, e dificuldades de convivência intergeracional, os membros mais jovens saem para o mercado de trabalho e com isso surge a necessidade de novas adaptações, ocasionando o isolamento do idoso em asilos. (CALDAS, 2002).

Com essas mudanças de épocas e costumes surgem também a falta de habilidade e manejo com esses idosos, grande número de famílias que com eles

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

convivem procuram um abrigo porque não conseguem adaptá-lo a sua nova rotina. O que se observa nessas instituições é uma demanda maior no cuidado da saúde biológica e esquecendo-se que o idoso demanda atenção neuropsicológica e neuroquímica, diante dessa escassez de profissionais capacitados, aumentam a dependência do idoso e a falta de perspectivas de vida ativa. Carreira et al. (2011), pontua que a vivência do idoso nas instituições contribui para a carência afetiva, tornando-o vulnerável a sintomas depressivos que contribuem nos transtornos psiquiátricos e quadros patológicos.

Segundo Barroso e Tapadinhas (2006), o idoso que reside com seus familiares poderão ser deixados ao isolamento por estes, mas quando se avalia a vivência do idoso relacionando isolamento social e solidão, é certo afirmar que o idoso institucionalizado sofre mais significativamente a solidão que o não institucionalizado, pois o meio onde vive influencia no seu desempenho social e cognitivo, o idoso que vive com a família tem contato afetivo que o ajudará a suportar melhor a vivência no processo do envelhecimento. Nesse sentido, a autora ainda pontua que a sociedade capitalista desenvolveu um conceito contrário ao conceito humano no que diz respeito principalmente ao idoso, ao deixa-lo em isolamento.

Freitas (2011) cita que o sentimento de solidão tem aumentado na velhice, mas estudos revelam que a solidão não está ligada diretamente com o envelhecimento, mas é resultado de experiências pessoais e sociais nessa fase. Com o passar dos anos as relações sociais diminuem, aparece o sentimento de solidão que está associado com o isolamento social e com o viver só, essas mudanças afetam a autoestima e a qualidade de vida do idoso (TEIXEIRA, 2010).

A solidão se manifesta através do isolamento, ansiedade e depressão, por isso é considerada um sentimento subjetivo gerando uma dor emocional no idoso que já se encontra vulnerável, afetando sua saúde e bem estar (FREITAS, 2011), o mesmo afirma que, a solidão está relacionada aos fatores emocionais, cognitivos e sociais.

2.4. Reabilitação Psicossocial

Quanto ao tratamento e reabilitação psicossocial do idoso, é importante ressaltar a atuação de equipe multidisciplinar para a obtenção da hipótese

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

diagnóstica e combinação de tratamento psicoterápico e farmacológico (WAGNER, 2015)

Garcia et al. (2006), pontua que para o uso de psicofármacos deve-se considerar as condições fisiológicas do idoso, pois as alterações próprias do envelhecimento afetam o resultado do tratamento. Nesse sentido, Wagner (2015), afirma que a cada ano aumenta o número de prescrições de antidepressivos para essa faixa-etária e isso significa também o uso excessivo e indevido para diagnósticos realizados de forma equivocada.

Segundo Soares et al. (2015), a reabilitação psicossocial se dá com procedimentos terapêuticos que integram uma rotina de acordo com cada caso específico, os quais incluem atividade física, oficinas de memória, estimulação cognitiva, para desenvolver autonomia no idoso e qualidade de vida. Em quadros demenciais, uma técnica muito utilizada é a terapia de reminiscências, através de objetos antigos, recortes de revistas, fotos, músicas, recursos que estimulam o paciente acessar informações passadas e melhoram sua interação social.

Bosi (1994), afirma que a memória da pessoa idosa está construída com lembranças de seu papel social na história e um pano de fundo marcado por representações familiares e culturais.

De acordo com Jacob (2007), o apoio e presença familiar traz bem estar psicológico aos idosos, pois mantêm laços afetivos e fazem parte de memória do passado.

Nesse sentido destaca-se a atuação do psicólogo na reabilitação do idoso, que contribui para a sua adesão ao tratamento, ajustamento pessoal e estratégias de enfrentamento a situações estressantes nesse processo (RABELO; NERI, 2013).

A reabilitação do idoso é constituída de ações multidisciplinares, dentre elas a psicologia tem papel fundamental, através de avaliações comportamentais e reabilitação psicossocial, utilizando de técnicas e intervenções em problemas que dificultam o desempenho social (NERI, 2004).

Garcia et al. (2006), afirmam que a eficácia de uma reabilitação na população idosa que apresentam declínios cognitivos e comportamentais, é importante as intervenções psicossociais através de profissionais especializados, apoio social e principalmente familiar. A autora menciona ainda, que através do vinculo familiar, o idoso se sente protegido e isso favorece o seu funcionamento orgânico e que

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

práticas de exercícios moderados e técnicas de relaxamento contribuem para o sistema imunológico, melhorando a saúde física e psíquica.

A atividade física é benéfica para o funcionamento dos sistemas cardiovascular e respiratório, para o aumento da cognição e habilidade sociais. É um instrumento preventivo que pode protelar ou até reduzir danos e prejuízo no processo do envelhecimento. (CHEIK et al., 2003).

Compreende-se então que o idoso está inserido em um contexto sociocultural, e com o aumento da longevidade, é imprescindível que participe e interaja com meio em que vive, (DEL-MASSO, 2015). Desta forma, a autora exemplifica um projeto denominado Projeto Sênior, realizado pela Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – UNESP – Campus Marília, com inicio em 1993, como parte do programa da Universidade Aberta à Terceira Idade (UNATI) em parceria com a Pró-Reitoria de Extensão Universitária (PROEX), que acolhe e oferece atividade para idosos a partir de 55 anos, promovendo integração social e contribuição para o estudo do envelhecimento humano.

Nesse sentido o psicólogo contribui com atividades em grupo que são as mais apropriadas e efetivas no resgate da autonomia do idoso, “abrindo-se portas e janelas sociais e afetivas, a vida floresce na velhice” (CORREA; JUSTO; ROZENDO, 2013, p. 26).

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo do envelhecimento é complexo, e caracterizado por fatores biopsicossociais. O idoso está inserido em um contexto sócio-histórico com mudanças de costumes e comportamentos. Devido à ascensão da tecnologia e estudos científicos, o idoso atualmente tem acesso a recursos que mantêm e melhoram sua qualidade de vida, com isso nos deparamos com o aumento demográfico da terceira idade, esse avanço faz com que desperte interesses e preocupações no sistema político, social e cultural.

Nesse processo de envelhecimento o individuo se depara com perdas significativas e declínio de funções cognitivas e cerebrais, necessitando de acolhimento da família e do meio onde vive, mas, observa-se que em grande escala são abandonados pelos próprios familiares em instituições de longa permanência ou

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

isolados em suas próprias casas, sem as condições necessárias para sua manutenção e sobrevivência de forma digna e aceitável.

Avaliamos no estudo que muitos idosos nesse período desenvolvem sintomas de transtornos depressivos caracterizados principalmente pelo humor triste, alterações na memória, déficit cognitivo e isolamento social, muitas vezes confundidos com demências, em virtude de os sintomas serem semelhantes e sendo uns fatores de risco para o surgimento de outros, dessa forma a avaliação e anamnese dos pacientes devem ser extremamente criteriosas, e realizadas por profissionais capacitados.

É importante ressaltar o fundamental apoio dos familiares no processo de tratamento e reabilitação psicossocial nessa fase, pois estão marcados por laços afetivos que contribuirão para a sua segurança e bem estar. Cabe ressaltar ainda a atuação do psicólogo na realização de intervenções, facilitando a adesão do paciente ao tratamento.

Consideramos ser este um tema relevante a ser cada vez mais estudado e pesquisado, visto que temos políticas de saúde, mas escassez na execução das mesmas, e os profissionais da área da saúde, as famílias e a sociedade devem se comprometer em executá-las, pois a questão da saúde e bem estar do idoso é um dever de todos, estamos acostumados a enxergar o “velho” como fim e na verdade a “velhice” é parte de um processo do desenvolvimento humano.

REFERÊNCIAS

ALVES, D.S. **O envelhecimento e a importância da convivência social e familiar:** Estudo sobre um Grupo de Convivência na cidade de Cruz das Almas- Bahia. 2014. 93 fls. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Serviço Social) - Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. Cachoeira, 2014.

APA - American Psychiatric Association. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtorno Mental.** 5ª Ed, Porto Alegre: Artmed, 2014.

ÁVILA, R; BOTTINO, C. M. C. Atualização sobre alterações cognitivas em idosos com síndrome depressiva. **Rev. Bras. Psiquiatria**, vol. 28, n. 4, p. 316 – 320, out.

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

2006.

BARROSO, V.L; TAPADINHAS, A.R. **Órfãos Geriatras:** sentimentos de solidão e depressividade face ao envelhecimento- estudo comparativo entre idosos institucionalizados. 2006. Disponível em </http: psicologia.com.pt>. Acesso em: 01 de out. 2017.

BRASIL. Lei nº 10.741/2003. **Estatuto do Idoso**. Brasília: DF, Outubro de 2003, p.9.

BOSI, E. **Memória e Sociedade:** lembranças de velhos. 3ª edição. São Paulo, 1994. 484 p.

CALDAS, C.P. O idoso em processo de demência: o impacto na família. Em: MINAYO, M.C.S; COIMBRA JUNIOR, C.E.A. (Orgs). **Antropologia, saúde e envelhecimento**. 2ª ed. Rio de Janeiro: 2002. p. 51-72.

CARAMELLI, P; BARBOSA, M.T. Como diagnosticar as quatro causas frequentes de demência? **Rev. Bras. Psiquiatria**, vol. 24, (Supl. 1), p. 7-10, 2002.

CARREIRA, L. et. al. Prevalência de depressão em idosos institucionalizados. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de janeiro, v.19, n.2, p 268-273, abr/jun 2011. Disponível em <http://www.facenf.uerj.br/v19n2/v19n2a16.pdf>. Acesso em: 07 set. 2017.

CHAIMOWICZ, F; **Saúde do Idoso**. 2ª edição - Belo Horizonte: Nescon UFMG: 2013. 167 p.

CHEIK, C.C. et. al. Efeitos do exercício físico e da atividade física na depressão e ansiedade em indivíduos idosos**. R. bras. Ciência e Mov.** Brasília, v. 11, n. 3, p. 45-52. Jul/Set 2003.

CORREA, M.R; JUSTO, J.S; ROZENDO, A.S**.** Os desafios da psicologia frente ao envelhecimento populacional. EMIDIO, T; HASHIMOTO, F. (Org). **A psicologia e**

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

seus campos de atuação: demandas contemporâneas. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2013. p. 15-50.

DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 2ª edição. Porto Alegre: Artmed, 2008.

DEL-MASSO, M.C.S. Universidade aberta à terceira idade: percurso de uma história na Unesp. DÁTILO, G.M.P.A; CORDEIRO, A.P. (Org). **Envelhecimento humano:** diferentes olhares. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2015. p. 19-44.

FREITAS, P.C.B. **Solidão em Idosos:** Percepção em função da rede social. 2011. 96 fls. Dissertação (Mestrado em Gerontologia Social Aplicada). Universidade Católica Portuguesa, Centro Regional de Braga. 2011.

GARCIA, A. et al. A depressão e o processo de envelhecimento. **Ciências & Cognição**. Rio de Janeiro , v. 7, n. 1, p. 111-121, mar. 2006 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-58212006000100010&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 17 set. 2017.

GOLDMAN, C. Abertura. CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (Org). **Envelhecimento e subjetividade:** desafios para uma cultura de compromisso social. 1ª ed. Brasília, DF, 2008. p.17-24.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. http://censo2010.ibge.gov.br/noticias-censo?view=notica&id=1&idnoticia=1272&busca=1&t=ibge-populacao-brasileira-envelhece-ritmo-acelerado>. Acesso em: 26 agosto de 2017.

JACOB, L. Manual de animação de idosos. **Cadernos Socialgest**, n. 4. 2007.

NERI, A. L. Saúde e envelhecimento: prevenção e promoção. CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (Org). **Envelhecimento e subjetividade:** desafios para uma cultura de compromisso social. 1ª ed. Brasília, DF, 2008. p.103-10.

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

NERI, A.L. Contribuições da psicologia ao estudo e à intervenção no campo da velhice. RBCEH - **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**. Passo Fundo, v. 1, n. 1, p. 69-80 - jan./jun. 2004.

NETTO, M. P. O estudo da velhice no século XX: Histórico, definição do campo e termos básicos. FREITAS, E.V (Org). **Tratado de geriatria e gerontologia**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002. p. 2-12.

OMS – Organização Mundial da Saúde. Relatório Mundial de envelhecimento saúde. 2015

OPAS/OMS - Organização Pan-americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde. http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5259:opas-oms-dsicute-como-envelhecer-de-maneira-saudavel-e-ativa&Itemid=820> Acesso em 26 agosto de 2017.

RABELO, D.F. & NERI, A.L. Intervenções psicossociais com grupos de idosos. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 16, n. 4, p.43-63. Dez. 2013.

SCHLINDWEIN-ZANINI, R. Demência no Idoso: aspectos neuropsicológicos. **Revista de Neurociência**. Florianópolis, v. 18, n. 2, p. 220-226. 2010.

SCHNEIDER, R.H; IRIGARAY, T.Q. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. **Estudos de Psicologia**. Campinas, v. 25, n. 4, p. 585-593. Out/Dez. 2008.

SOARES, E. et. al. Estimulação Cognitiva: Oficinas de memória. DÁTILO, G.M.P.A; CORDEIRO, A.P. (Orgs). **Envelhecimento humano: diferentes olhares**. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2015. p. 111-30.

STELLA, F. et. al. Depressão no Idoso: Diagnóstico, Tratamento e Benefícios da Atividade Física. Motriz, Rio Claro, Vol.8, n.3, pp. 91-98. ago./Dez 2002.

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

TEIXEIRA, L.M.F. **Solidão, depressão e qualidade de vida em idosos:** um estudo avaliativo exploratório e implementação-piloto de um programa de intervenção. 2010. 92 fls. Dissertação (Mestrado Integrado em Psicologia) – Universidade de Lisboa. Faculdade de Psicologia. Lisboa, 2010.

WAGNER, G.A. Tratamento de depressão no idoso além do cloridrato de fluoxetina. **Revista Saúde Pública.** São Paulo, v. 49, n.20. Mar/2015.

REVISTA CIENTÍFICA
ELETRÔNICA
DE PSICOLOGIA

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

AS CONSEQUÊNCIAS PSICOLÓGICAS DA INFANTILIZAÇÃO DO IDOSO, SENDO ESTE, DEPENDENTE OU NÃO.

AMORIS, Talita Kelly de Brito [10]

RESUMO

O presente artigo tem como objetivo principal elencar as consequências psicológicas da infantilização do idoso, esclarecendo aspectos relevantes sobre o “idadismo”, a fim de levar informações e conhecimento as famílias e aos cuidadores, que são as pessoas que mais mantém contato com o idoso dependente. No decorrer do artigo é explanado sobre o idoso, ou seja, quem constitui a população idosa, o envelhecimento populacional e como se dá o processo de envelhecimento; seguido pelas necessidades de cuidado do idoso e a relação que é estabelecida entre o idoso e seus familiares ou cuidador; logo após, a infantilização do idoso; e para finalizar, as consequências psicológicas da infantilização do idoso. Dessa forma é possível concluir que é de extrema importância que os familiares e os cuidadores se policiem a fim de não praticarem atos que marginalizam as pessoas idosas, entre eles, a infantilização; pois, esses atos podem gerar consequências emocionais e psicológicas, diminuindo a qualidade de vida do idoso. Também foi possível perceber a escassez de materiais publicados sobre o tema em português, voltados para a família e outras pessoas com menor grau de instrução; partindo deste princípio, se faz necessário, futuras pesquisas na área que ofereça informações claras e com linguagem acessível, para que todos possam se beneficiar das informações apresentadas.
Palavras-chave: Idoso. Infantilização. Consequências Psicológicas.

ABSTRACT

The main objective of this article is to list the psychological consequences of the infantilization of the elderly, clarifying relevant aspects about "idadismo" in order to bring information and knowledge to families and caregivers, who are the people who most maintain contact with the elderly dependent . In the course of the article it is explained about the elderly, that is, who constitutes the elderly population, the aging population and how the aging process occurs; followed by the care needs of the elderly and the relationship that is established between the elderly and their relatives or caregiver; soon after, the infantilization of the elderly; and finally, the psychological consequences of the infantilization of the elderly. In this way it is possible to conclude that it is extremely important that family members and caregivers police themselves in order not to practice acts that marginalize the elderly, among them, infantilization; because these acts can generate emotional and psychological consequences, reducing the quality of life of the elderly. It was also possible to perceive the scarcity of published materials on the subject in Portuguese, aimed at the family and other people with a lower level of education; based on this principle, if necessary, future research in the area that offers clear information and accessible language, so that everyone can benefit from the information presented.
Keywords: Old man. Infantilization. Psychological Consequences.

1. INTRODUÇÃO

No Brasil, é considerado idoso o indivíduo com 60 anos ou mais, de acordo com as últimas pesquisas realizadas em 2010, estes indivíduos representam 12% da população do país, o que equivale a 18 milhões de pessoas; assim, o país é

[10] Psicóloga pela Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral – FAEF.

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

considerado um país de população envelhecida, já que ultrapassou o percentil limite de 7% e apresenta tendência crescente.

A infantilização dos idosos, nomenclatura cada vez mais mencionada na área acadêmica, faz parte de um estereótipo, relacionado ao “Idadismo”, que é o preconceito / discriminação com as pessoas idosas; e pode ser melhor explicado como sendo o tratamento infantilizado dispensado às pessoas idosas, comparando as mesmas com crianças e acarretando inúmeras consequências emocionais / psicológicas.

O presente artigo tem como objetivo principal elencar as consequências psicológicas da infantilização do idoso, esclarecendo aspectos relevantes sobre o “idadismo”, a fim de levar informações e conhecimento as famílias e aos cuidadores, que são as pessoas que mais mantém contato com o idoso dependente; dessa forma, mediante pesquisa bibliográfica realizada a partir da análise de livros, artigos científicos, trabalhos de conclusão de curso, dissertações e teses publicadas a partir de 2010, será explanado quem constitui a população idosa, o envelhecimento populacional e como se dá o processo de envelhecimento; seguido pelas necessidades de cuidado do idoso e a relação que é estabelecida entre o idoso e seus familiares ou cuidador; logo após, a infantilização do idoso; e para finalizar, as consequências psicológicas da infantilização do idoso.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1. O Idoso

De acordo com a Organização Mundial de Saúde – OMS (2015) é considerado idoso o indivíduo com 65 anos ou mais nos países desenvolvidos e com 60 anos ou mais nos países em desenvolvimento, como é o caso do Brasil.

Segundo Medeiros et. al. (2016) o envelhecimento populacional vem ocorrendo de maneira intensa nas últimas décadas; dando suporte a tal afirmação, dados apresentados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas – IBGE (2010), demonstram que em 2000, cerca de 14,5 milhões de pessoas com mais de 60 anos residiam no país, representando 8% da população brasileira, e em 2010 os números subiram para 18 milhões, ou seja, passando para 12% da população do

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

país. Segundo levantamento realizado pela OMS (2015) o aumento no

número de pessoas idosas no país está intimamente relacionado com os indicadores de saúde, em especial a queda da fecundidade e da mortalidade e o aumento na expectativa de vida, que segundo o IBGE (2010), na década de 60 era por volta de 48 anos e passou para 73 anos segundo o censo de 2010.

Com o aumento da longevidade, os profissionais da geriatria já começam a falar em uma nova fase da vida, a 4ª idade, e segundo esses profissionais a diferença entre a 3ª e a 4ª idade pode ser entendida como o nível de autonomia e dependência dos idosos, ou seja, a 3ª idade é vivenciada pelas pessoas com mais de 60 anos que conservam sua independência, autonomia e capacidades físicas e cognitivas; e a 4ª idade é vivenciada pelas pessoas com mais de 60 anos que vivem dependentes de cuidados. Em síntese, a passagem de uma fase para outra depende apenas do grau de funcionalidade do indivíduo, não dependendo de uma idade específica. (MARQUES, 2016)

A OMS (2015) considera que envelhecer é um processo individual, contínuo, universal, irreversível e não patológico de deterioração do indivíduo, de modo que o tempo o torne mais vulnerável, aumentando assim, a sua possibilidade de morte. De acordo com Mucida (2014), envelhecer é o processo que acontece ao longo da vida, do nascimento à morte, processo este que é vivenciado por cada indivíduo de forma particular; Dezan (2015) complementa ao afirmar que as mudanças inerentes ao envelhecimento ocorrem para todos, de maneira distinta, porque estão relacionadas com as características genéticas, ambientais e sociais do indivíduo; ou seja, são diversas as formas de envelhecer e diversas as formas de lidar com a velhice.

Considerando o aumento no número de idosos no país, é necessário voltar-se com atenção para este público, e pensar em uma questão que tem se tornado emergente nos últimos anos, a relação do idoso com sua família e os demais membros da sociedade, em especial, os cuidadores.

2.2. A relação do idoso com a família e/ou seus cuidadores

Kreuz e Franco (2017) reforçam o que foi dito ao fim do capítulo anterior ao mencionarem que o aumento cada vez maior no número de velhos no país exige que

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

a população esteja preparada para recebê-los, em especial, seus familiares mais próximos e os profissionais cuidadores; pois, como ressalta Gomes e Othero (2016) o aumento da expectativa de vida não implica necessariamente em uma velhice saudável e em melhorias na qualidade de vida.

De acordo com Marques (2016), com o passar dos anos o significado dos termos “velhice” e “pessoa idosa” sofreu amplas alterações, tal afirmação se torna clara quando a autora cita aspectos referentes a história, quando no passado as pessoas idosas eram mais valorizadas pois eram tidas como sábias, experientes e conselheiras, logo, eram merecedoras de todo respeito, não apenas de seus familiares, mas de todos os membros da sociedade; e atualmente, em detrimento das inúmeras evoluções que acompanham a modernidade, o idoso perdeu o seu posto de transmissor da cultura e das tradições diante da família, suas experiências acumuladas ao longo da vida são desvalorizadas, por conseguinte, o respeito também é menor, reproduzindo uma visão negativa sobre o idoso.

Com o avanço da idade e as perdas decorrentes do processo de envelhecimento é normal que os idosos necessitem de auxílio para realizar ou mesmo de alguém que realize por ele as atividades básicas do cotidiano, que antes ele realizava sozinho; daí surge a necessidade de um cuidador ou mesmo um membro da família para auxiliar o idoso a suprir suas dificuldades, que podem ser temporárias ou definitivas.

Segundo Medeiros et. al. (2016) a família ainda é considerada como a principal fonte de suporte e apoio ao idoso; porém, devido as inúmeras mudanças ocorridas na estrutura e na dinâmica familiar nas últimas décadas, a tarefa de cuidar do idoso dependente deixa de ser exclusiva da família, e passa a ser dividida com outras pessoas ou instituições.

Rotilli et. al. (2017) defendem que o ato de cuidar de um idoso dependente na casa da família é um processo complexo, que acarreta inúmeras consequências; não só ao cuidador que pode enfrentar uma sobrecarga física e psicológica, mas a todo grupo familiar que precisa se adaptar e conviver com as mudanças, inclusive em um ambiente que muitas vezes não tem a estrutura necessária para receber o idoso.

De acordo com pesquisas realizadas por Reis e Trad (2015), as famílias encontram dificuldades em se reestruturar e se reorganizar frente a um membro

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

idoso dependente, fato que acontece, independente da classe social; pois, segundo os autores, a partir da situação de dependência do idoso, os membros da família se veem obrigados a se reestruturarem, para que assim, um deles assuma o papel de cuidador; tal reestruturação implica na reorganização familiar, logo, em mudanças na rotina e na perda da liberdade, já que muitas vezes não é mais possível realizar as mesmas atividades que antes.

Santos et. al. (2015) ressaltam que ser responsável pelos cuidados de uma pessoa idosa dependente é uma tarefa que gera estresse e exaustão; e Reis e Trad (2015) reforçam que a presença de um familiar idoso dependente na família “gera impacto na dinâmica, na economia familiar e na saúde dos membros da família que se ocupam dos cuidados”.

Ao se considerar as dificuldades que a família enfrenta para cuidar do idoso dependente, muitas optam por contratar um cuidador; porém, tal profissional nem sempre possui a formação e os conhecimentos adequados, e com o tempo é comum que este também sofra de desgastes físicos e psicológicos, assim como, os membros da família.

2.3. Infantilização do idoso

Ao se considerar que cada vez mais o olhar que se volta para o idoso é um olhar depreciativo, que enxerga apenas os aspectos negativos da velhice, tomando os idosos como seres vulneráveis, e comparando-os cada vez mais com as crianças, ou seja, infantilizando-os; Santos et. al. (2015) ressaltam que mudanças drásticas ocorrem neste período, em especial, a relação entre pais e filhos, que antes eram marcadas pela reciprocidade e passam a ser marcadas por uma relação de dependência.

E neste cenário a infantilização dos idosos está se tornando algo comum, sendo discutida por diversos autores, assim, Marques (2016) defende que se trata de uma atitude preconceituosa e discriminativa, conhecida na área acadêmica como “idadismo”, que é o preconceito contra as pessoas idosas, baseado em estereótipos que igualam os idosos com as crianças e os concebem como seres com capacidade cognitiva reduzida; assim, pensando se tratar de uma atitude carinhosa e no intuito de facilitar a percepção por parte dos idosos, os adultos modificam sua

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

forma de falar com eles, tratando-os como crianças, muitas vezes inconscientemente.

De acordo com Santos et. al. (2016) diversas são as formas de infantilizar os idosos, porém, mediante pesquisas realizadas, as autoras citam que as mais comuns são: conversa de “bebê”, que é quando o adulto utiliza de uma linguagem infantil e por vezes excessivamente carinhosa e até íntima no trato com os idosos; a simplificação de atividades sociais e recreativas, como se o idoso tivesse sua capacidade de entendimento reduzida; e o ato de tomar decisões no lugar do idoso, como se este não pudesse ser responsável pelas decisões que diz respeito a sua própria vida.

Segundo Machado (2017) a infantilização do idoso pode ser associada ao termo “minoridade dos velhos”, já que a família tutela sobre o idoso, e estes perdem o direito de reger sua própria vida e necessidades. O autor ainda salienta que a infantilização não acontece apenas por parte dos familiares, mas também dos profissionais/cuidadores ao tachar que o idoso não tem capacidades intelectuais para entender o que falam com ele, ou sobre ele e sua doença; a autora ainda complementa ao afirmar, “todos parecem saber sobre o que é melhor para ele, mas não o incluem na tomada de decisões”.

De acordo com Santos et. al. (2016) a maneira infantilizada como a família e o cuidador veem o idoso está intimamente relacionada com as dificuldades, e muitas vezes, dependência que ele tem para realizar as atividades do dia a dia; em complemento, Rotilli et. al. (2017) salientam que tal visão também está relacionada aos comportamentos do próprio idoso, por vezes, semelhantes aos comportamentos de uma criança, como por exemplo a teimosia ou a relutância em receber cuidados.

Santos et. al. (2016) ainda ressaltam em seu trabalho que o ato de tratar os idosos como crianças, ou seja, de maneira infantilizada é um desrespeito, que deprecia as suas capacidades e desconsidera todo seu conhecimento e experiências que foram adquiridos ao longo da vida; comportamento este que reforça os estereótipos e estimula a depreciação dos idoso.

2.4. Consequências Psicológicas

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

Segundo pesquisas realizadas por Medeiros et. al. (2016) constatou-se que não são raros os idosos que se sentem menosprezados e diminuídos, devido as perdas decorrentes do envelhecimento, perdas estas que por diversas vezes acabam por ser incapacitantes; ocasionando na dependência do outro. Os autores ainda ressaltam que o fato de “se tornar dependente” levam os idosos a olhar para o envelhecimento de forma negativa, gerando neles um sentimento de inutilidade.

Araújo (2011) ressalta em seu trabalho que a autonomia é fortemente valorizada em nossa sociedade, o que faz com que o idoso seja visto como inferior quando este demanda de auxílio, mesmo que para realizar suas necessidades básicas de higiene e alimentação; a autora ainda defende que o ato de comparar o idoso com as crianças não passa de mera justificativa para sua dependência.

De acordo com Santos et. al. (2016) e Rotilli et. al. (2017) quando o familiar ou o cuidador, compara o idoso com uma criança, infantilizando-o, está desconsiderando-o como pessoa adulta, com sua história, suas experiências e suas capacidades; e logo, contribuindo com a perda da autonomia e a dependência física e emocional do seu cuidador e / ou familiar.

Segundo Marques (2016), a infantilização é um dos estereótipos mais prejudiciais para os idosos, considerada por muitos como uma atitude controladora e de falta de respeito, já que segundo pesquisas realizadas pela autora, pode causar um “impacto negativo na dignidade, na identidade, na autoestima, nas habilidades linguísticas e na percepção de auto eficácia das pessoas idosas”. Em complemento, Andrade (2015) considera que tal estereótipo, no caso, a infantilização, pode acarretar as pessoas idosas consequências psicológicas e emocionais, entre elas: angústia, tristeza, ansiedade, insegurança, falta de autoestima, sentimento de culpa, revolta, e até mesmo depressão, o que sem dúvidas, irá influenciar negativamente na qualidade de vida do idoso.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após análise da bibliografia estudada, é possível concluir que é de extrema importância que os familiares e os profissionais da área da saúde, em especial os que lidam com idosos e os cuidadores se policiem constantemente a fim de não praticarem atos que segregam e/ou marginalizam as pessoas idosas, e dentre

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

esses atos, a infantilização, que é o ponto de partida dos estudos deste artigo; considerando que tais atos podem gerar inúmeras consequências emocionais e psicológicas, como foi mencionado no decorrer do trabalho, e logo, contribuir para uma redução na qualidade de vida do idoso.

Ainda hoje, em plena era do envelhecimento, foi possível perceber a escassez de materiais publicados sobre o tema em idioma português, sendo que os materiais publicados são voltados para área acadêmica e para profissionais da área da saúde, desconsiderando a importância de também levar conhecimento a família e outras pessoas com menor grau de instrução, que também convivem com pessoas idosas; partindo deste princípio, se faz necessário, futuras pesquisas que tenham como foco o idoso e o processo de envelhecimento, como público alvo a família e outras pessoas próximas aos idosos, e ofereça informações claras e com linguagem acessível, para que todos possam se beneficiar das informações apresentadas.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, C. F. T. **Os maus tratos em idosos**. 2015. 99 fls. Dissertação (Mestrado Integrado em Medicina - Geriatria) – Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Coimbra- Portugal. 2015.

ARAUJO, A. B. Trabalho e afeto: a relação entre cuidadores e idosos em uma instituição de longa permanência. **Revista Habitus**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 7-23, 2011.

DEZAN, S. Z. O envelhecimento na contemporaneidade: reflexões sobre o cuidado em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos. **Revista de Psicologia da UNESP**, Assis-SP, v. 14, n. 2, 2015.

GOMES, A. L. Z.; OTHERO, M. B. Cuidados paliativos. **Estudos Avançados**, São Paulo-SP, v. 30, n. 88, p. 155-166, 2016.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICAS. **Censo**

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

demográfico 2010.
2010. Disponível em: < https://censo2010.ibge.gov.br/resultados.html>. Acesso em: 02 abril 2018.

KREUZ, G.; FRANCO, M. H. P. Reflexões acerca do envelhecimento: problemáticas, e cuidados com as pessoas idosas. **Revista Kairós - Gerontologia**, São Paulo-SP, v. 20, n. 2, p. 117-133, 2017.

MACHADO, N. **Garantia e negação dos direitos do idoso no processo de envelhecimento**. 2017. 65 fls. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) – Departamento de Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis-SC. 2017.

MAGALHÃES, K. A. **Envelhecimento e cuidado:** uma abordagem antropológica centrada na visão de agentes comunitários de saúde. 2015. 74 fls. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde com concentração Saúde Coletiva) - Centro de Pesquisa René Rachou - Programa de Pós- graduação em Ciências da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz, Belo Horizonte-MG. 2015.

MARQUES, A. P. S. **A discriminação na velhice:** a infantilização da pessoa idosa. 2016. 217 fls. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Instituto de Serviço Social, Lisboa-Portugal. 2016.

MEDEIROS, D. V. et. al. A percepção do idoso sobre a velhice. **Revista de Enfermagem - UFPE on line**, Recife-PE, v. 10, n. 10, p.3851-3859, out./2016.

MUCIDA, A. **Atendimento psicanalítico do idoso**. 1ª ed. São Paulo-SP: Zagodoni, 2014. 122 p.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde**. Brasília-DF: OMS, 2015.

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

REIS, L. A.; TRAD, L. A. B. Suporte familiar ao idoso com comprometimento da funcionalidade: a perspectiva da família. **Psicologia: Teoria e Prática**, São Paulo-SP, v. 17, n. 3, p. 28-41, set.-dez/2015.

ROTILLI, J. A. M.; et. al. O idoso dependente no contexto familiar após a alta do projeto cuidados continuados integrados. In: CONGRESSO IBERO AMERICANO – INVESTIGAÇÃO QUALITATIVA, n. 6, 2017, Salamanca-Espanha. **Anais...** Salamanca- Espanha: Atas CIAIQ, 2017, p. 1323-1330.

SANTOS, C. A.; et. al. Os desafios do cuidar: revisão bibliográfica, sobrecargas e satisfações do cuidador de idosos. **Revista Janus**, Lorena-SP, n. 21, p. 59-68, jan.-jun./2015.

SANTOS, R. A. A. S.; et. al. Atenção no cuidado ao idoso: infantilização e desrespeito à autonomia na assistência de enfermagem. **Revista Pesquisa e Saúde**, Maranhão-MA, v. 17, n. 3, p. 179-183, set-dez/2016.

REVISTA CIENTÍFICA
ELETRÔNICA
DE PSICOLOGIA

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

RESILÊNCIA: SUPERANDO AS ADVERSIDADES POR UMA PSICOLOGIA POSITIVA

CARREIRA, Gilmar Vasques [11]

RESUMO

O presente trabalho de conclusão de curso, busca responder o que leva um indivíduo exposto à situação de adversidade e sofrimento desenvolver-se sem prejuízos no processo resiliente. A pesquisa é bibliográfica de tratamento descritiva e explicativa. Foi percebido que Adversidade é a experiência que coloca em risco o desenvolvimento saudável do indivíduo em situações de infortúnios. Por sua vez, a Resiliência é a experiência da capacidade do indivíduo desenvolver-se positivamente, sem sofrer transtornos psicopatológicos e renovar-se mesmo em um ambiente adverso, sob condições desfavoráveis. A Psicologia Positiva busca o entendimento dos processos e fatores que propiciam o desenvolvimento psicológico saudável. Esta Psicologia adota uma visão mais aberta e apreciativa das potencialidades humanas com uma abertura para o que é há de positivo no indivíduo.
Palavra chaves: Psicologia, Resiliência, Adversidade.

ABSTRACT

This concluding Course Paper searches to answer what makes a person exposed to an adversity and suffering situation to develop himself or herself without any harm in the resilient process. The research is bibliographic of descriptive and explanatory treatment .It was noticed that Adversity is an experience that puts in a risk the healthy development of the person in unfortunate situations. On the other hand, the Resilience is the experience of the capacity of a person to develop positively, without suffering psychopathological disorders and renewing him or herself in an adverse environment, under unfavorable conditions. The Positive Psychology searches the understanding of process and factors that provides the healthy psychological development.
Key words: Psychology, Resilience, Adversity

1. INTRODUÇÃO

No mundo atual, marcado por tantas adversidades, a capacidade de adaptação aos processos positivos é de extrema importância para indivíduo manter um desenvolvimento “saudável” e resiliente.

A presente pesquisa bibliográfica de natureza descritiva e explicativa, aborda os aspectos históricos e científicos que caracterizam resiliência e a superação positiva frente à algumas situações adversas.

O ser humano, diante de situações adversas, pode vir a perceber o mundo, a si mesmo e o futuro de maneira inadequada. Adversidade é tudo aquilo que coloca em

[11] Psicólogo pela Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral – FAEF.
E-mail: freivasques@yahoo.com.br

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

risco o desenvolvimento “sadio” dos indivíduos, sendo uma situação de infortúnio e de infelicidade quase que intolerável. A resiliência é um elemento interno que leva os seres humanos a superarem as múltiplas adversidades sem desenvolverem transtornos psíquicos, ou inabilidade social, ainda que expostos a ambientes difíceis. A experiência de resiliência atua como fator de proteção para o ajustamento psíquico, permitindo a superação de vivências catastróficas, colaborando inclusive para que as pessoas não desenvolvam psicopatologias ou inabilidades sociais mesmo quando estão diante de grandes adversidades.

A resiliência caracteriza-se, principalmente por essa capacidade de superar e atravessar momentos de crise permanecendo “sadio” cognitivamente, sem o desenvolvimento de transtornos ou psicopatologias. É a capacidade que um indivíduo tem de se renovar ou se reconstruir positivamente, mesmo num ambiente adverso, sob condições antagônicas.

2. RESILIÊNCIA, ADVERSIDADE E PSICOLOGIA

Algumas pessoas têm a habilidade de passar por diversas adversidades ou experiências estressantes e ainda sim manter suas funções cognitivas-emocionais sadias. Por adversidades, compreendemos tudo àquilo que coloca justamente em risco o desenvolvimento “saudável” dos indivíduos, sendo uma situação de infortúnio e de infelicidade quase que intolerável para a maioria dos seres humanos (DELL’AGLIO, KOLLER e YUNES, 2011).

Albert Ellis propõe que as experiências ou eventos que vivemos ativam (A) crenças individuais (B), que, por sua vez, geram consequências (C) emocionais, comportamentais e fisiológicas, influenciando a nossa estrutura cognitiva, ou seja, o modo como percebemos o mundo, os outros e a nós mesmos. Diante disso, notamos que as adversidades são sim fatores de riscos capazes de modificar nossas crenças e alterar a cognição humana, aumentando a probabilidade do indivíduo apresentar problemas físicos, emocionais e sociais quando estão diante de eventos estressores (ELLIS, 1971, apud, KOLLER, 2004).

Os riscos não podem ser concebidos de forma genérica, estes variam de indivíduo para indivíduo. Uma situação de conflito para um, pode não operar efeitos negativos em outro. Destaca-se que fatores de risco devem ser observados além

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

das consequências dos comportamentos, e tudo àquilo que limita a probabilidade do sucesso dos sujeitos (DELL'AGLIO, KOLLER e YUNES, 2011).

Com isso, o que seria Resiliência? Qual sua importância para as pessoas? Para entender melhor o conceito de *Resiliência*, faremos uma análise da origem dessa palavra. Para Secunho (2012, pg. 20), partindo das Ciências Físicas e da Engenharia, Resiliência "é a capacidade que um material tem de absorver energia sem sofrer deformação plástica permanente". Tal conceituação, contribuiu para que os pesquisadores americanos e ingleses nos anos 70 para os 80, dirigissem o foco de suas pesquisas para as pessoas que conservavam-se saudáveis, ou sem deformações psicológicas, ainda que passando por bruscas adversidades, denominando essas pessoas como invulneráveis, no que, resiliência inicialmente trazia esta ideia de invulnerabilidade (SECUNHO, 2012).

Em, contrapartida, vulneráveis eram aqueles que tinham à predisposição a desordens ou disposição ao estresse, ou desenvolvimento de psicopatologias diante das situações adversas. A palavra vulnerável no latim é *vulnerave*, que significa: ferir e penetrar. A pessoa diante das circunstâncias adversas tem os mais variados comportamentos, alguns assertivos, outros não. Tais respostas dos indivíduos diante dessas situações de risco depende da vulnerabilidade interna de cada um. Sendo assim, em alguns casos, os riscos tem a potencialidade de causar feridas na alma humana, deixando-a vulnerável, levando os indivíduos a emissão de respostas mal ajustadas, as quais produzem consequências negativas no meio (YUNES e SZYMANSKI, 2001, apud DELL'AGLIO, KOLLER e YUNES, 2011).

> No idioma latino o termo é *resiliens,* e significa voltar atrás, voltar de um salto, desviar e rebotar. Na língua inglesa, o termo é *resilience ou resiliency* e tem o significado de resiliência dos corpos aos choques ou situações estressantes e a capacidade de se recuperar e se ajustar (SECUNHO, 2012, pg. 20).

A língua portuguesa, aproxima-se da conceituação inglesa, ao mencionar que "*resiliência* é a '*resistência ao choque'*, remetendo à capacidade do ser de se restaurar e/ou moldar-se à situações difíceis da vida" (PALUDO e et al, 2014).

Resiliência na língua portuguesa é portanto a competência de se combater às adversidades, superando as pressões, e as condições de estresse sem se curvar diante delas, não cedendo, mas ao contrário sendo persistente às metas

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

(SECUNHO, 2012; OJEDA e MELILLO, 2007). É um elemento fundamental, atuando como fator de proteção para o ajustamento psíquico, permitindo a superação de vivências catastróficas, colaborando inclusive para que as pessoas não desenvolvam psicopatologias ou inabilidades sociais mesmo quando estão diante de grandes adversidades. A resiliência caracteriza-se, principalmente por essa capacidade de superar e atravessar momentos de crise permanecendo “sadio” cognitivamente, sem o desenvolvimento de transtornos ou psicopatologias. É a capacidade que um indivíduo tem de se renovar ou revigorar-se positivamente, mesmo num ambiente adverso, sob condições desfavoráveis.

À partir desse fenômeno Resiliência, surgiu o interesse pelos pesquisadores da Psicologia em compreender os processos pelos quais determinadas pessoas passam e, muitas vezes, são obrigadas a enfrentar situações totalmente adversas de vida, conseguindo superá-las com relativa competência, fazendo dela um foco indiscutível do processo psicoterápico, particularmente da Psicologia que aborda cognição e comportamento, que estabelece os fatores resilientes e de risco a partir de três aspectos: os atributos individuais, os aspectos da família e as características dos ambientes sociais que as pessoas pertencem (SECUNHO, 2012).

A adaptação resiliente ocorre em função da interação dinâmica entre múltiplos fatores de risco e de resiliência, os quais podem ser familiares, bioquímicos, fisiológicos, cognitivos, afetivos, biográficos, socioeconômicos, sociais e/ou culturais. Resiliência tem que ser vista a partir da interação desses vários fatores, pois é na emissão das respostas diante dos riscos que percebemos se o indivíduo possui atributos resilientes ou não. Sendo assim, tanto a resiliência como a vulnerabilidade só aparecem diante das situações adversas (OJEDA e MELILLO, 2007).

Resiliência, portanto, não é uma característica inata. É o resultado de um processo contínuo de construção por toda a vida em interface a fatores biológicos, sociais, afetivos e culturais. Verificamos por meio dessa citação, que para a Psicologia, resiliência é conferida por meio de diversos elementos que atuam no desenvolvimento psicológico, surgindo desde a infância, pela dinâmica interna e ambiente que o sujeito está inserido, bem como fatores de apoio por parte da família, escola e comunidade. Evidentemente, junto aos indivíduos submetidos a fatores de risco, como pobreza extrema, privação e estresse continuado, a aplicação da Psicologia atua no desenvolvimento de fatores da resiliência, a fim de favorecer a

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

autoestima, auxiliando para a descoberta do sentido da vida, estimulando o humor e facilitando outras experiências e ressignificados cognitivos (SECUNHO, 2012).

Neste contexto tem-se a resiliência como a capacidade de esforço do indivíduo de manter suas propriedades anteriores ao conflito, ou ainda, regressar a posição de equilíbrio. Assim, a situação de conflito é vista como oportunidade de ultrapassar os próprios limites, edificando uma identidade fortalecida. Assim, a resiliência enquanto superação traz consigo a possibilidade de enfrentar, futuramente, novas situações limites, atitudes avançadas de solucionar problemas, autoestima, autoconhecimento, capacidade de tomar decisões, empatia e consciência da sua participação no mundo (TABOADA et al, 2006).

Os indicadores de resiliência geralmente abrangem formas de suportar e ultrapassar limites. Assim, exige uma reflexão sobre o padrão de comportamento apresentado pelo sujeito em condição de risco e a adequabilidade a essa circunstância. Essa competência de enquadrar-se ou desenvolver as próprias necessidades que o indivíduo atinge é considerado a resiliência. E isso ocorre pela junção de diferentes aspectos da personalidade para dar conta de propiciar essa habilidade na pessoa: subjetividade, empatia, flexibilidade, reorganizando a vivência (CASTRO et al, 2014).

Portanto, conclui-se que a resiliência, pode ser aprendida e esse processo de aprendizado acontece durante toda a caminhada do desenvolvimento humano, independentemente da sua idade, status social, gênero e condições ambientais. Consequentemente, enfatiza-se que isso ocorre em todas as circunstâncias nas quais as pessoas enfrentam e que se tornam potenciais aprendizados para atividades futuras (OJEDA e MELILLO, 2007; ANGST e AMORIM, 2011).

2.1. Psicologia Positiva e Resiliência

A psicologia positiva busca o entendimento dos processos e fatores que proporcionam o desenvolvimento psicológico sadio. O seu interesse busca saber quais são elementos que implicam o fortalecimento e a construção de competência no indivíduos por isso, a resiliência é um dos conceitos que se aplica a esta concepção (SELIGMAN e CSIKZENTMIHALY, 2001, apud DELL'AGLIO, KOLLER e YUNES, 2011).

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

A psicologia positiva sugere uma abertura que propicie perspectivas que considere as potencialidades, motivações e capacidades humanas no mais variado momentos e situação de vida. Trata-se de uma psicologia que adota uma visão mais aberta e apreciativa dos potenciais, das motivações e das capacidades humana, visando a necessidade dos aspectos positivos como, por exemplo, esperança, criatividade, coragem, sabedoria, espiritualidade e felicidade. O conhecimento destas forças e virtudes pessoais poderiam proporcionar o *florescimento* das pessoas, comunidades e instituições, ou seja, uma abertura para o que há de positivo e saudável no ser humano (KEYES e HAIDT, 2003; SHELDON e KING 2001, apud DELL'AGLIO, KOLLER e YUNES, 2011).

Assim, a psicologia positiva pretende contribuir com o desenvolvimento e o "funcionamento" saudável das pessoas, grupos, instituições, preocupando-se em fortalecer competências ao invés de corrigir deficiências (DELL'AGLIO, KOLLER e YUNES, 2011). A experiência subjetiva, as características individuais – forças e virtudes e instituições e comunidades são três importantes pilares para a psicologia positiva. O primeiro foca experiência positivas ocorridas no passado, sobre o bem-estar subjetivo e emoções positivas, transcendência e otimismo. As características individuais, são focalizadas às capacidades para o amor, espiritualidade, talento e sabedoria. Consequentemente, o nível relacionado ao funcionamento dos grupos, foca sobre as virtudes cívicas e instituições que possibilitam mudanças de indivíduos para cidadãos mais implicados em suas sociedades, destacando na responsabilidade, altruísmo, tolerância e na ética de trabalho (TURNER, BARLING e ZACHARATOS, 2002, apud DELL'AGLIO, KOLLER e YUNES, 2011).

Estas experiências ampliam o repertório de ações e pensamentos e constroem recursos pessoais necessários ao longo da trajetória dos indivíduos. Com isto, a resiliência configura-se como um recurso psicológico produzido pelas emoções positivas visto que, indivíduos considerados resilientes não cultivam emoções positivas apenas para eles mesmos, mas eliciam essas emoções em outras pessoas. Essas emoções servem a uma importante função na habilidade dos indivíduos de retornar de uma situação estressante ou adversa (FREDERICKSON 1998, 2000 e 2001, apud DELL'AGLIO, KOLLER e YUNES, 2011).

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

A Resiliência é um tema bem pertinente a ser aplicado no dia a dia do profissional de Psicologia. O estudo deste tema possibilita o uso de seus desenvolvimentos para promover habilidades de enfrentamento das situações são adversas de realidade, bem como um ambiente psicológico para uma intervenção previdente e positiva.

Esta experiência pode ser desenvolvida na medida em que a pessoa seja submetida aos estímulos adequados para o desenvolvimento da resistência, permanência e superação. A Adversidade e os infortúnios perpassam a condição humana constantemente, o que sugere que a adaptação positiva de superação, torna-se uma ferramenta constante. Portanto, a resiliência, pode ser aprendida e esse processo de aprendizado acontece durante toda a caminhada do desenvolvimento humano, independentemente da idade, status social, gênero e condições ambientais.

A resiliência, importante atributo do desenvolvimento humano, apresenta como uma ajuda na superação de circunstâncias difíceis e na adequação positiva e saudável do indivíduo, quando esta, se descobre em situações adversas. A resiliência surge, então, integrada a uma flexibilidade interna que permite interagir com sucesso face aos conflitos com o meio exterior, funcionando como uma estrutura de proteção, admitindo transformar o risco em algo mais adaptativo. Ser resiliente não significa não experimentar a dificuldade ou não sentir a aflição, ao contrário, o caminho da resiliência é feito de considerável aflição emocional. Por isso mesmo, são importantes o apoio e o suporte solidários de outras pessoas e entidades.

Hoje, muitos livros e manuais fortalecem o trabalho de classificação das psicopatologias dos indivíduos, mas muito pouco evidencia os aspectos positivos para a superação de adversidades deste mesmos indivíduos. A abertura para classificar e identificar potencialidades, motivações e capacidades de superação, deveria ter a mesma importância de publicação como as dos livros e manuais de classificação psicopatológicas.

O importante aqui é identificar os elementos que implicam o fortalecimento e a construção de competências, com uma abertura que aprecia os aspectos positivos como forças e virtudes pessoais em relação às “forças” psicopatológicas para uma

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

superação positiva.

REFERÊNCIAS

CASTRO, Paula Almeida de; LIMA, Erivaldo Genuíno; CARLOS, Fernanda Shayonally Araújo. **O conceito de resiliência como possibilidade de compreensão do sujeito na contemporaneidade**. Publicado em março de 2014.

CUNHA, A. C. B. **Psicologias Cognitiva Comportamentais**: **Um diálogo com a psiquiatria.** Porto Alegre, RS: Artmed, 2001.

DELL'AGLIO, D. B.; KOLLER, S. H.; YUNES, M. A. M. **Resiliência e Psicologia Positiva: Interfaces do risco à proteção.** Casa do Psicólogo. São Paulo, 2011.

KOLLER, Silvia Helena. **Violência intrafamiliar: uma visão ecológica. Ecologia do desenvolvimento humano**: pesquisa e intervenção no Brasil. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

OJEDA E MELILLO. **Resiliência: descobrindo as próprias fortalezas**. Porto Alegre: Artmed, 2007.

PALUDO, Karina Ines et al. Altas Habilidade/Superdotação – Identidade e Resiliência. Curitiba: Juruá, 2014.

SECUNHO, Celina Ferreira. **Resiliência: A arte de enfrentar a adversidade no ciclo da vida.** Brasília, DF: Thesaurus, 2012.

TABOADA, Nina G.; LEGAL, Eduardo J.; MACHADO, Nivaldo. **Resiliência: em busca de um conceito**. Publicado em dezembro de 2006.

YUNES, Maria Angela. **Psicologia Positiva e Resiliência: o foco no indivíduo e na família.** Psicologia em Estudo, 8, 75-84. Publicado em 2003.

REVISTA CIENTÍFICA
ELETRÔNICA
DE PSICOLOGIA

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

IMAGINAÇÃO E DESENVOLVIMENTO HUMANO

ADÃO, Paulo Eduardo Rodrigues [12]

DOTA, Fernanda Piovesan [13]

RESUMO

O presente artigo apresenta um levantamento bibliográfico teórico abordando a importância da imaginação no desenvolvimento humano, buscando descrever os processos envolvidos nesse fenômeno e em como o ambiente onde a criança está inserida influencia no processo imaginário.
Palavras-chave: desenvolvimento, imaginação, psicologia.

ABSTRACT

This article presents a literature which shows the matter of imagination at the human development, searching for describe the processes involved in this phenomenon and where children are introduced influence in this process.
Key words: development, imagination, psychology.

1. INTRODUÇÃO

Os estudos envolvendo o desenvolvimento humano é algo recente no contexto de tantos estudos na psicologia, principalmente quando se fala do desenvolvimento infantil.

Tal estudo teve seu início a muito pouco tempo, Ariés (1981) aponta que durante a Idade Média a criança participava da vida adulta como adultos em miniaturas, sendo usadas unicamente para ajudar no sustento da família, isso quando conseguiam sobreviver à situação precária da época. Isso ocorria pela grande taxa de mortalidade infantil nesse período, já que a saúde e o atendimento as necessidades básicas do ser humano eram bastantes limitadas.

Para Ariés (1981), as pesquisas realizadas na área do desenvolvimento humano foi aos poucos deixando de ver a criança unicamente como um objeto descartável, passando a discutir os aspectos presentes na fase inicial que o ser humano passa a vivenciar o contato com o meio em que é inserido.

Considerando a importância do estudo do desenvolvimento humano e que a infância é a fase crucial que irá influenciar o comportamento no futuro do indivíduo,

[12] Psicólogo pela Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral – FAEF
[13] Professora Mestre do Curso de Psicologia da Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral – FAEF.

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

o presente artigo busca apresentar aspectos envolvidos no desenvolvimento humano e sobre a função da imaginação durante a vida do ser humano.

2. DESENVOLVIMENTO

A infância é início do desenvolvimento do ser humano, sendo essa fase da vida composta por aspectos importantes que estabelecem a forma como o indivíduo irá vivenciar as fases seguintes.

É na infância que passamos a descobrir um mundo totalmente desconhecido por nós, buscando meios de compreender as situações apresentadas durante nossas vivências. Sendo assim, é através do uso da imaginação e do pensamento que buscamos alternativas para lidar com os aspectos do nosso dia-a- dia.

Vários teóricos buscaram compreender os aspectos presentes na imaginação do ser humano e como tal evento acontecia na mente do indivíduo. Um dos teóricos que buscou compreender a imaginação e os processos envolvidos nesse fenômeno foi Jean-Paul Sartre, tendo registrado sua pesquisa em sua obra “L’imaginaire” de 1940.

Jean-Paul Sartre (1940) apud Dudognon (2014) define que é na consciência imaginante que o ser humano se permite imaginar. Aponta ainda que a imaginação é regulada por imagens carregadas de afetividade refletindo a forma como o sujeito percebe seu mundo externo. Sartre considera a consciência como a primeira manifestação da liberdade: ela nos permite fazer uso da nossa imaginação como bem queremos, de fazer aparecer-nos a imagem ou o objeto que desejamos, esteja ele ausente, ou seja, mesmo, inexistente.

> De fato, é na cena interior que estão guardadas minhas emoções e meus sentimentos encarnados, minhas lembranças reconstituídas, meus fantasmas temidos ou aguardados, assim como minhas tomadas de consciência “iluminadas” (GINGER, 1995, p. 212)

Girardello (2011) define a imaginação como um espaço de liberdade e decolagem em direção ao que é possível. Para o autor, a imaginação move-se junto com o novo que se encontra ao seu redor, sendo também uma dimensão onde se vislumbra o novo e cria futuros possíveis. A criança tem a necessidade da emoção

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

gerada pela imaginação vivida por meio de brincadeiras, histórias contadas pela sua cultura, do contato com a arte e a natureza e da vivência com o adulto.

Considerando a importância do papel do adulto no desenvolvimento psicossocial infantil, um dos primeiros autores a relatar essa importância foi Donald Woods Winnicott, pediatra e psicanalista inglês.

Segundo Moura (2008), Winnicott foi um dos primeiros autores a hierarquizar a função materna no desenvolvimento mental infantil, considerando a mãe como principal construtora ativa do espaço mental da criança. A mãe participa de forma unitária com seu filho, ajudando na formação de sua mente, fazendo com que este processo seja realizado de forma correta.

Winnicott (1983) apud Frota (2006) apresenta a ideia de que não é o ambiente que faz a criança, ele pode possibilitar a concretização do potencial da criança, sendo assim, o ser humano não é determinado ao nascer, ele é lançado ao mundo de forma a vir-a-ser, é incompleto.

Frota (2006), explica que o ambiente citado por Winnicott, trata-se do ambiente facilitador, sendo este ambiente o contato da criança com a mãe. O papel dessa mãe é atender as necessidades de seu filho na medida exata e que percebendo o processo de desenvolvimento do bebê possa deixa-lo ser no seu próprio ritmo, sendo após este contato no ambiente materno, sendo assim, inserido no contexto paterno, familiar e social.

Winnicott (1982) relata que a criança necessita de um lar e de um ambiente emocional estável em que possa ter a liberdade de realizar progressos significativos no devido tempo.

> Vai por mau caminho o bebê cuja mãe trate dele, ainda que o faça na melhor das intenções, acreditando que os bebês pouco mais são, no princípio, do que um feixe de fisiologia, anatomia e reflexos condicionados (WINNICOTT, 1982, p. 118).

Considerando a citação logo acima, Winnicott (1982) apresenta em sua obra o fato de que, embora a criança possa apresentar um crescimento considerado normal e ter uma boa saúde física, se a mãe desde o começo não a considerar como um ser humano, haverá poucas probabilidades que esta criança desenvolva uma saúde mental alicerçada, onde em sua vida posterior possa apresentar uma

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

personalidade rica e estável, não apenas ao adaptar-se ao mundo, mas também de participar de um mundo onde seja necessária adaptação.

Por sua vez, Vygotsky considera o aspecto positivo e construtivo da imaginação, sendo o princípio para a criação de algo novo na cultura do indivíduo e para a expansão de conhecimentos. Ao brincar de imaginar, a criança cria muitas possibilidades de entrar no mundo adulto e lidar com seus conflitos e desafios, tendo o controle que na vida real perante os adultos não consegue ter. Pode-se dizer que ao brincar a criança passa do comportamento passivo para o ativo, possibilitando-a a enfrentar seus medos.

Vygotsky (1991) apud Balmant (2004) relata que a imaginação não se trata de um talento humano, mas sim de um longo trabalho de combinação e de reordenação de dados que formam uma nova configuração. A atividade criativa é sempre o fruto do seu próprio tempo, do contexto social onde o sujeito está inserido e das influências culturais sofridas por este sujeito. Por conta disso, a imaginação e a criatividade devem ser exploradas desde muito cedo, e quanto maior o número de experiências de um sujeito, de mais dados ele vai dispor para o seu processo criativo. Muitas pessoas acreditam que o processo imaginativo é algo fora da realidade, porém o autor explica que a imaginação está relacionada com a realidade, pois é dela que extrai os elementos necessários para a criação. Para ele, a imaginação se conecta à realidade de quatro formas: a acumulação de experiências do sujeito; Maturação, decantação ou incubação relacionados diretamente a função conservadora do cérebro; A relação emocional entre realidade e a imaginação; E a Fantasia cristalizada, ou seja, a imaginação adquire realidade plena e concreta.

Não é suficiente ter todo o aparato biológico da espécie para realizar uma tarefa se o indivíduo não participa de ambientes e práticas específicas que propiciem esta aprendizagem. (RABELLO, E.T e PASSOS, J.S. Vygotsky e o desenvolvimento humano, s/d)

Para a Gestalt-Terapia o desenvolvimento humano é compreendido como um processo continuo de ajustes criativos, onde o ser humano está em constante desenvolvimento e descoberta. O desenvolvimento infantil acontece por conta das interações vivenciadas entre a criança, o mundo dos objetos e o mundo dos outros, focando principalmente nos eventos psicológicos ocorridos na fronteira de contato da

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

criança.

Perls et al. (1997) descrevem que o contato é qualquer tipo de relação viva que se dê na interação do organismo (ser humano) e o ambiente, sendo um processo contínuo e recíproco onde homem e mundo se transformam constantemente. Este contato acontece entre o que já existe e a necessidade de lidar com o desconhecido e o novo, sendo este contato dinâmico e criativo.

Segundo Giordane (2009), a fronteira de contato trata-se então de um ponto de divisa e um ponto de união, possibilitando o encontro com o novo. É esta fronteira de contato que mostra a relação entre o eu e o outro, apresentando eventos psicológicos acompanhados de ações, emoções e pensamentos. É preenchida por experiências de vida e pelas capacidades internas de assimilar novas experiências ou intensificar experiências já vivenciadas. A fronteira de contato não pertence ao eu ou ao meio, ela é fruto da união de ambos.

Antony (s/d), relata que o ser humano é um ser de relação, um ser de contato criado para o contato, sendo por meio deste contato que o indivíduo entra em relação consigo e com o outro. Compreende que o desenvolvimento humano como um processo permanente e continuo. A forma que a Gestalt-terapia explora o ser humano como um ser total e que está em constante processo de mudança, não é possível que ela veja a infância como um processo de etapas. Durante a infância o ritmo de aprendizado e transformações ocorrem de forma mais acelerada, fazendo com que a criança encontre vários desafios durante o seu desenvolvimento.

Ramos (s/d), considera a ocorrência de vários eventos psicológicos na fronteira de contato que são: União x Separação; Dependência x Independência; Individualidade x Alteridade. Isso ocorre desde a vida uterina do ser humano até a vida adulta, para cada evento existe sua polaridade oposta que é exercitada gerando o amadurecimento, crescimento e expansão do ser e de seu aprendizado.

Antony (s/d) explica que para a Gestat-terapia a criança é vista como um ser de relação com o mundo, seu desenvolvimento pessoal acontece nos processos de relações que tem. Diferentemente de outras teorias, para a Gesltat-terapia o desenvolvimento infantil é resultado das influencias ambientais sociais e culturais, sendo assim, cada ser humano é único e o processo de desenvolvimento infantil está em constante mudança, pois ela está aprendendo a reconhecer e aprender a lidar com diversas formas de sua existência.

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

Antony (2009) relata que jogo imaginário na Gestalt-terapia é chamado de ajustamento criativo, onde se trata de um processo pelo qual o “eu” encontra soluções em si, no ambiente ou em ambos, sendo que o ajustamento criativo é dado na fronteira de contato.

> A criança brinca com a realidade e, com isso, dá outra significação ao cotidiano. Ela cria outros sentidos para os objetos que possuem significados fixados pela cultura dominante, ultrapassando o sentido único atribuído às coisas, apontando-nos e lembrando que a verdade é sempre provisória (AGUIAR, 2005, p. 65).

Ao brincar, a criança consegue afirmar quem é mostrando o seu poder e sua autonomia explorando o mundo, absorvendo o mundo em pequenas doses para aprender regras, limites e conquistar seus objetivos. O brincar se torna um momento de aprendizagem e de desenvolvimento, tendo como principal fonte aprender e pensar de forma abstrata, permitindo organizar o mundo da criança.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A imaginação está presente na vida das pessoas, sendo na infância a principal forma de se lidar com os aspectos apresentados pelo meio. É através da imaginação que o indivíduo busca compreender a sua realidade e buscar alternativas para lidar com seus conflitos. Tendo a imaginação essa importante função na vida do ser humano, é necessário que ela seja estimulada desde muito cedo. É através da imaginação que se aprende e se cria a autonomia para realizar suas próprias escolhas e lidar com suas consequências.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Luciana. **Gestalt-terapia com crianças:** Teoria e pratica. Campinas: Livro Pleno, 2005.

ANTONY, Sheila Maria da Rocha. Os ajustamentos criativos da criança em sofrimento: uma compreensão da gestalt-terapia sobre as principais psicopatologias da infância. **Estudos e Pesquisas em Psicologia,** Rio de Janeiro, v. 2,

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

p.356-375. 2009. Disponível em: <http://www.revispsi.uerj.br/v9n2/artigos/pdf/v9n2a07.pdf>. Acesso em: 15 set. 2015.

ANTONY, Sheila. **A CRIANÇA EM DESENVOLVIMENTO NO MUNDO:** UM OLHAR GESTÁLTICO. Disponível em: <https://www.igt.psc.br/Artigos/a_crianca_em_desenvolvimento_um_olhar_gestaltico.htm>. Acesso em: 12 jul. 2015.

ARIÈS, Philippe. **História social da criança e da família.** 2. ed. Rio de Janeiro: Ltc, 1981.

BALMANT, Flávia Diniz Roldão. A IMAGINAÇÃO EM VYGOTSKY: princípio para novas construções, para a expansão de conhecimentos e para o desenvolvimento. Paraná. 2004. Disponível em: http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2005/anaisEvento/documentos/com/TCCI053.pdf>. Acesso em: 15 set. 2015.

DUDOGNON, Aurélia. **O Imaginário Ou A Nadificação Do Mundo Por Jean- Paul Sartre.** 2014. Disponível em: <http://performatus.net/jean-paul-sartre/>. Acesso em: 18 fev. 2016.

FROTA, Ana Maria. **A reinstalação do si-mesmo:** uma compreensão fenomenológica da adolescência à luz da teoria do amadurecimento de Winnicott. 2006. Disponível em: http://seer.psicologia.ufrj.br/index.php/abp/article/view/55/71>. Acesso em: 15 ago. 2015.

GINGER, Serge et al. **Gestalt:** Uma Terapia de Contato. 4. ed. São Paulo: Summus, 1995.

GIORDARNE. **Contato e Fronteira de Contato.** 2009. Disponível em: <http://gestaltemmovimento.com.br/2009/11/contato-e-fronteira-de-contato/>. Acesso em: 24 set. 2015.

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

GIRARDELLO, Gilka. Imaginação: arte e ciência na infância. **Pro- posições,** Campinas, v. 22, n. 2, p.75-92, ago. 2011.

MOURA, Joviane Aparecida de. **Introdução à teoria de Winnicott.** 2008. Disponível em: <https://psicologado.com/abordagens/psicanalise/introducao-a- teoria-de-winnicott>. Acesso em: 8 abr. 2016.

PERLS, F. S.; HEFFERLINE, R.; GOODMAN, P.. **Gestalt Terapia.** São Paulo: Summus, 1997.

RABELLO, Elaine; PASSOS, José Silveira. Vygotsky e o desenvolvimento humano. [s/d]

RAMOS, Daniele Guimarães. A criança em desenvolvimento sob a perspectiva da Gestalt Terapia: Um estudo de caso. [s/d]

WINNICOTT, D. W.. **A criança e o seu mundo.** 6. ed. Rio de Janeiro: Ltc, 1982.

REVISTA CIENTÍFICA
ELETRÔNICA
DE PSICOLOGIA

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

LUTO PERINATAL E A DESCONSTRUÇÃO DA MATERNIDADE EM FORMAÇÃO: UMA VISÃO PSICANALÍTICA SOBRE O TRABALHO DE LUTO.

Maria Janaína dos SANTOS [14]

Juliana BARACAT [15]

RESUMO

O presente artigo pretende discutir o trabalho do luto nos casos de morte do recém-nascido, dentro da perspectiva psicanalítica. Visando investigar esta realidade e sua relevância, assim como a atuação coerente dos psicólogos frente a este fato, este artigo de característica bibliográfica tem como intuito elencar a importância do trabalho de luto perinatal na desconstrução da maternidade em formação. Com base na teoria estudada, verificou-se que o processo de luto implica na revisão da história da relação do sujeito com o objeto perdido, no que tange aos laços libidinais como também o investimento narcísico. Como resultado, encontrou-se a importância do acompanhamento psicológico de mães que perderam seu bebê após o parto, para que favoreça o processo de luto implicado nessa perda.
Palavras-chave: Luto perinatal; maternidade; psicanálise.

ABSTRACT

The present article intends to discuss the work of mourning in cases of death of the newborn, within the psychoanalytic perspective. Aiming to investigate this reality and its relevance, as well as the coherent performance of psychologists in face of this fact, this bibliographical article aims to highlight the importance of the work of perinatal mourning in the deconstruction of the maternity in formation. Based on the theory studied, it was verified that the process of mourning implies in the revision of the history of the relation of the subject with the lost object, with regard to the libidinal ties as well as the narcissistic investment. As a result, the importance of psychological counseling of mothers who lost their baby after childbirth was found to favor the process of mourning involved in this loss.
Key-words: Perinatal mourning; motherhood; Psychoanalysis.

1. INTRODUÇÃO

A maternidade pode ser compreendida como uma das maiores conquistas para a mulher que deseja ser mãe. Gerar um filho, esperar pelo seu nascimento, preparar o enxoval, o quarto do bebê, escolher o nome, imaginar como será o rostinho torna se uma realidade quando se recebe a noticia de que se está grávida. Segundo Dolto (1998), "um ser humano, desde a sua vida pré-natal, já está marcado pela maneira como é esperado, pelo que representa, em seguida, pela sua existência real diante

[14] Discente do curso de Psicologia da Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral- FAEF. E-mail: mmariajanainaa@gmail.com
[15] Professora doutora do curso de Psicologia da Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral-FAEF. E-mail: jbbaracat@hotmail.com

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

das projeções inconscientes dos pais" (p.13). Uma criança já é desejada e idealizada antes da gestação. Cria-se toda uma expectativa em torno desse momento especial chamado gravidez.

A partir de então, começa-se toda uma contagem regressiva para receber aquele novo ser tão aguardado em seus braços e apreciá-lo sem pressa, com amor e ternura. Junto com essa realidade está surgindo a construção da maternidade, toda uma expectativa e idealização que num rápido encaminhar pode ser bruscamente interrompida pela trágica notícia que aquela nova criatura humana não conseguiu resistir e veio a óbito logo após o seu nascimento ou foi encaminhada a uma UTI neonatal, porque sua vida está em risco. E então, em contrapartida a alegria, nasce a desilusão e a dor.

A morte de um filho (a) é marcada pela dor e pelo avesso do nascimento, pois o mais o ideal que se espera é que os pais morram antes de seus filhos. Um recém-nascido é mais do que um simples sonho materializado após o parto, já que desde antes da concepção é sonhado desejado e esperado pelos pais.

Em meio a uma sociedade que preza o tempo todo pelo imperativo do gozo, prazer e ausência de dor, faz-se necessário compreender que o sofrimento da perda faz parte da condição humana, pois é um caminho que foi naturalmente nos dados. A concepção de maternidade, que permeia o imaginário social, está diretamente relacionada aos termos nascimento, alegria, começo, vida. (MAUSHART, 2006).

Para uma mãe perder o filho(a), seja em qualquer idade que ele(a) se encontra, torna-se um trauma muito grande, desencadeando-se o luto num possível fechamento patológico, pois torna-se um acontecimento tão doloroso que Freud (1917/2006) chega a se perguntar se para uma mãe é possível atravessar o trabalho de luto pela morte de um filho.

Nessa hora amarga para a mulher, surge a angústia do vazio frente a realidade dolorosa e fria que a morte trás consigo e, muitas vezes, nessa mistura de pesar busca-se camuflar o acontecimento e as consequências dele: o trabalho de luto que precisa acontecer. Segundo Rabello (2004) "ainda que saibamos de nossa mortalidade, esta é uma verdade de que nosso inconsciente persiste em desconhecer". (p. 180). O luto precisa ser encarado como um processo normal da vida, que cedo ou tarde teremos de enfrentá-lo.

Frente essa situação de morte entra uma figura importante para ajudar as

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

mães e também os pais na ressignificação da perda desse filho (a), para que a vida siga em frente, desconstruindo essa maternidade que vinha se instalando até o momento presente. O processo de luto é marcado pelo período de dor e sofrimento que é normal e necessário na perda do objeto amado que já não existe, sendo a sua ausência um sinal de alarme. Permitir que o luto não fique bloqueado e se complete é tarefa do psicólogo que trabalha com esta situação. (COIMBRA 1980).

Diante desse contexto o presente trabalho, de natureza bibliográfica, visa ressaltar através do olhar psicanalítico, a real importância da elaboração do luto das mães frente a morte prematura de seu bebê, os chamados neonatos, e investigar por que algumas mães não conseguem elaborar o luto de forma natural e mostrar como os psicólogos podem intervir diante dessas situações. Destaca-se a relevância deste estudo pois faz-se necessário a real compreensão da validade do trabalho do luto frente as experiências dolorosas de perda para que a população afetada por esse fato e os profissionais da psicologia sejam auxiliados no seu proceder.

2.1. O luto segundo a visão psicanalítica

Sempre nos deparamos com a experiência da perda, pois fazem parte do contexto humano. Vida e morte estão entrelaçadas, por isso é inevitável viver sem perder. Ao longo da nossa existência experimentamos muitas perdas. Perdemos pessoas por morte ou outro tipo de separação. Perdemos sonhos ou expectativas de futuras realizações, adiamento ou desistência. Perdemos a imagem ou função corporal por envelhecimento, acidentes, doenças. Perdemos casa ou referência geográfica, papéis ou ocupações profissionais e a própria vida pela morte, que é a única certeza da condição humana.

Os vínculos que mantemos com pessoas e coisas é muito valorizado em nossa cultura, por isso as rupturas desses vínculos são enfrentadas de forma dolorosa, o que é muito natural. Consequentemente, os sentimentos e emoções que emergem desses processos de perdas geralmente é evitado ou acontece de forma muito demorada o que acarreta em sofrimentos psíquicos e adoecimento do ego.

Para explicar o conceito de luto, utilizaremos das perspectivas psicanalíticas de Freud e Melanie Klein numa breve introdução. Freud, em sua obra *Luto e Melancolia* (1917/1974) descreve o luto como um processo natural instalado para a elaboração

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

da perda, lento e doloroso que tem como características uma tristeza profunda, o afastamento de toda e qualquer atividade que não esteja ligada a pensamentos sobre o objeto perdido, a perda de interesse no mundo externo e a incapacidade de substituição com a adoção de um novo objeto de amor. O indivíduo não se depara somente com a perda do objeto, mas com uma ameaça a sua própria completude, significando que perdeu seu próprio ego, seu próprio *eu* com a perda sofrida, o que gera um desequilíbrio psíquico pelo fato do individuo ter que investir a libido em um novo objeto de amor.

Amar o outro é o que mais nos causa alegria e também sofrimento. É como se fosse dois lados da mesma moeda. Segundo Nasio (1997): “Nunca estamos tão mal protegidos contra o sofrimento como quando amamos, nunca estamos tão irremediavelmente tão infelizes como quando perdemos a pessoa amada ou o seu amor.”

Apesar do luto envolver graves afastamentos e bloqueios do que se espera como atitudes normais do cotidiano da vida, não devemos considerá-lo como uma condição patologia e submetê-lo a tratamento médico, pois seria inútil ou mesmo prejudicial qualquer interferência em relação a ele, já que é esperado que seja superado após certo lapso de tempo (FREUD, 1917/1974).

Para o autor, diferente da melancolia que é vista como o desfecho negativo ao processo desencadeado pela perda, essa muitas vezes da ordem imaginária e fantasiosa, no luto a pessoa tem a plena consciência do que foi realmente perdido. Nada existe de inconsciente em relação a perda sofrida, pois o objeto perdido é concreto. Na melancolia a perda é de um objeto idealizado pelo ego, que pode não ter morrido de fato, mas que foi perdido enquanto objeto de amor (FREUD, 1917/1974).

No luto, toda a catexia (investimento) precisa ser retirada do objeto amado que não existe mais para ser reinvestida em um novo objeto. Nasio (1997), afirma que o eu se ocupa em manter vivo no pensamento a imagem do ser amado e toda a representação do objeto perdido é fortemente carregada de afeto e o trabalho do luto consiste justamente no desinvestimento progressivo desse afeto. É o que Freud (1917/1974) fala sobre a hipercatexia sobre o objeto amado e perdido. O individuo magnífica o eu perdido. Se isso acontece, o processo de luto é vencido, porém na melancolia o individuo não consegue retirar a catexia do objeto perdido. Não

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

consegue investir libido em outro objeto. Chamamos então de luto patológico que explicaremos mais adiante.

Em seu trabalho, Melanie Klein (1940) não discorda de Freud, pois também concebe o luto como uma perda objetal que, durante o processo, levará a uma reativação da “posição depressiva arcaica”, e acrescenta que o luto também se refere a uma perda simbólica.

Klein (1940) relata que atividades esquizo-paranoides primitivas (pois são experimentadas no desenvolvimento primário da vida) são manifestadas no luto normal e nesse período o individuo é acometido pelo adoecimento. O luto não é considerado uma doença, desde que vencido após certo tempo. Para Klein (1940) no luto normal o sujeito consegue recompor o objeto amado e perdido no ego ao passo que na melancolia essa recomposição fracassa.

Podemos dizer que o processo de elaboração do luto se torna um processo lento e penoso, pois ocorre o desligamento da libido investida no objeto perdido. Enquanto o Ego se vê absorvido num processo de luto por meio da hipercatexia, a sua elaboração ocorre sobre a influência do teste de realidade, que fundamenta a constatação de que o objeto amado não existi mais. O indivíduo simplesmente envolve o ego numa persuasão narcísica, frente a idéia de ter que decidir se seguirá o mesmo desfecho do objeto amado ou continuará vivo, assim logo é persuadido pelo prazer de estar vivo e se desliga do objeto perdido.

Segundo Freud (1917/1974), o luto patológico empresta os mesmos sintomas do luto normal, exceto pela perturbação da autoestima e empobrecimento de seu ego. Freud atesta que: “No luto, é o mundo que se torna pobre e vazio; na melancolia, é o próprio ego” (p. 277).

> A melancolia, portanto, toma emprestado do luto alguns dos seus traços e, do processo de regressão desde a escolha objetal narcisista para o narcisismo, os outros. É por um lado como o luto, uma reação a perda real de um objeto amado; mas acima de tudo isso, é assinalada por uma determinante que se acha ausente no luto normal ou que, se estiver presente, transforma este em um luto patológico (FREUD, 1917/1974, p. 277).

Já para Klein (1940), o luto anormal corresponde a uma não superação da situação depressiva do desenvolvimento que é extremamente importante para segurança adquirida quanto aos objetos bons no mundo interior e para que assim se sinta protegido no mesmo.

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

Vejamos como esse processo se aplica num luto perinatal e porque algumas mães não conseguem elaborar o luto pelo filho perdido. Entre mãe e filho, o vínculo que unirá os dois precisa anteceder a chegada do bebê. A construção da maternidade se dá por esse fator. A partir da notícia da gestação, cria-se na mente dos pais uma idealização de um filho que vai nascer. E quando a chegada do bebê acontece, aquela criança idealizada dá lugar a criança real que agora existe, isso porque agora ocupa de fato o lugar que lhe estava reservado. Quando ocorre a morte do recém nascido os primeiros cuidados que a equipe de saúde tem é a de desaparecer com o corpo da criança para poupar a dor dos pais. Muitas vezes a mãe não chega a ver os restos mortais do filho. Podemos analisar isso como o teste da realidade. A mãe procura reconhecer o filho perdido. Filho este que ela idealizou e que nessa etapa do tempo não o teve e não o terá em seus braços ao menos para se certificar que ele não vive mais. Encontrar-se com o filho existente exigi a renúncia das representações idealizadas. Segundo Stern (1997) após o nascimento a mãe precisaria reestruturar essas expectativas baseadas no que lhe é de fato oferecido pelo bebê real.

Se o bebê morre e não é oferecida à mãe a oportunidade de ver o concreto, a tendência é aumentar a dificuldade da elaboração do luto do filho imaginário. Esse recurso a ajudaria no processo de descatexizar o objeto subjetivamente investido, no caso o bebê, pois, a não realização dessa tarefa psíquica aponta para o traço de um quadro de luto patológico (STERN, 1997).

> A morte do bebê reaviva fantasias da morte do “bebê maravilhoso” com o qual temos que lidar incessantemente numa permanente relação de destruição e ressurgimento. O senso comum tende a atribuir a vinculação da mãe ao bebê como algo decorrente do tempo cronológico, de certa forma isto é verdade, pois é claro que o convívio configura e estreita laços afetivos. O que se costuma desconsiderar é que a formação de vinculo se assenta sobre as entranhas do psiquismo materno desde a sua formação e deve a identificação com o objeto sua potencialidade. Portanto, quando a mãe se encontra privada de seu objeto, previamente investido, mais do que nunca devemos respeitar e propiciar as condições para a elaboração do luto normal (IACONELLI, 2007, p. 614-623).

Não podemos simbolizar a morte, pois um filho é muito mais do que uma expressão ou um sentimento para uma mãe que esperou ansiosamente a concretização de um feto presente em seu ventre. Por isso no luto materno encontramos sentimentos como: culpa, negação e a ambivalência. Por exemplo, é

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

normal que a mãe se sinta culpada por ter falhado no papel de mãe que protege e cuida do filho, dando a ele toda a proteção que ele necessita para sobreviver. É como se a morte desse filho desmascarasse a onipotência do ser mãe gerando dor, sentimento de fracasso e responsabilidade pelo trágico acontecimento (BALTAZAR *et al.*,2014).

Baracat (2012) cita o caso da personagem fictícia Alisson Langdon, do livro *Reflections in a Golden eye*, de Carson McCullers, esposa de um coronel militar que perdeu a filha recém nascida e que diante do agravamento de um quadro depressivo por conta desse e outros fatores (fragilidade, sensibilidade, adultério do marido) é lançada em um terrível isolamento e inércia pelo convívio social, levando-a a decepar seus mamilos com uma tesoura de jardinagem. O ato cruel que a personagem comete contra si mesma, parece pouco afeta-la como a dor pela morte da filha recém-nascida. O caso de Alisson nos remete ao exemplo de desencadeamento de um luto patológico em que diante dos sentimentos de ambivalência presentes em seu ser, surge a atuação fantasiosa sádica contra o seio que não foi capaz de manter viva a filha perdida.

A ambivalência faz parte do período da gravidez e, por isso, espera-se que o nascimento ocorrido de forma segura “renarcise” a mãe ao lhe oferecer um bebê saudável que a acalme e a gratifique (MATHELIN, 1999). No entanto, diante da morte do bebê, a mãe não reconhece algo concreto que lhe conforte mostrando-lhe que seus sentimentos hostis durante o processo gestacional não prejudicaram seu bebê. Ao contrário, a realidade reencontra seus medos e fantasias.

Para aquela mãe que vinha construindo sua maternidade, a morte em suma pode surgir como um evento tão doloroso psicologicamente que, em alguns casos, pode desencadear a fuga da realidade e a edificação de um delírio-alucinatório de que o seu bebê não está, mas encontra-se vivo, a espera de seus carinhos e cuidados (LOPES; PINHEIRO, 2013). O eu passa a amar o objeto perdido como nunca o amara antes, mas ao mesmo tempo é assolado pela cruel realidade que lhe é exposta mostrando que o objeto amado não voltará mais. Segundo Nasio (1997), a dor se concentra em amar o que se foi e essa dor muitas vezes insuportável é que faz com que muitas vezes se negue a ausência do objeto amado, recusando-se a aceitar a perda definitiva e podendo desencadear na pessoa um estado de loucura.

A memória do acontecido (nem sempre falado) não é o que provoca o trauma.

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

Ele se configura na relação com a recusa da perda que sempre surge quando “o sentir e o saber” não lhe é permitido, e assim impõe outra percepção que tenta negar a existência da própria. Podemos dizer que trauma é um fracasso relativo à dependência do objeto, ou seja, é aquilo que fende a idealização de um objeto pelo ódio do individuo, reativo ao fracasso desse objeto em desempenhar sua função (FERENCZI,1992).

Segundo Ferenczi (1992) “O período que antecede a “comoção psíquica” é de autoconfiança e suposição de se estar seguro” (p.109). Essa sensação faz-se presente em todo período da gravidez, pois é um período marcado pelo poder e plenitude. Apesar de nesse mesmo período ela se sentir frágil é esperado que tende a idealizar sua condição numa fantasia de onipotência que cria um solo propicio para o efeito traumático se aquele bebê não vier como foi esperado.

Na pressa para refazer a vida e passar rapidamente pela dor da perda, colocar outro bebê no lugar do que foi perdido torna-se uma tentativa arriscada, pois com frequência o luto anterior não foi elaborado. Muitas vezes não houve o encontro entre mãe e o bebê de carne e osso ainda que desfalecido, para que desse suporte a perda narcísica. Bowlby (1998) afirma que o vínculo da mãe com o novo bebê corre o risco de ser prejudicado pois o luto pelo filho perdido pode não se ter completado e o novo filho pode ser visto, não apenas como uma substituição, o que já é prejudicial, mas também como o retorno daquele que morreu.

Muitos sentimentos são desencadeados quando as mães receberem a noticia da morte do seu bebê oriundas do intenso sofrimento psíquico a que são mergulhadas, podendo abrir caminhos para desejos suicidas advindo do estado depressivo (MUZA, et al, 2013).

O duplo desamparo experimentado por muitas mães enlutadas que remete a ausência do bebê e a ausência de compreensão pelos que a circundam, (familiares, amigos), que muitas vezes usam estratégias de consolo voltadas a negação com falas inadequadas, como*:* “Não chore! Você precisa esquecer o que aconteceu”; “Você é jovem ainda e pode ter outros filhos”; “Não se lamente, foi Deus quem quis assim!”. Também tem o papel de contribuir para que o luto aconteça de forma patológica. Por vezes os desejos dos pais de realizarem procedimentos ritualísticos que são realizados nas demais perdas por morte não são escutados pela família e pela sociedade, o que obstrui a concretização da elaboração do luto, já que os

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

rituais fúnebres, como o velório, por exemplo, permitem que as pessoas se despeçam do falecido e o reconheçam como tal. Esse tipo de luto é difícil de ser compartilhado no senso comum justamente pela negação e racionalização com qual as pessoas o enfrentam (GESTEIRA, et al.,2006).

Nasio (1997) relato o seguinte caso de sua paciente Clémence, de trinta anos de idade e que sofria de esterilidade, lutava para se tornar mãe e se viu diante da felicidade de gestar um filho que três dias após o nascimento lhe é arrancado de forma brutal por uma morte inexplicável. Morte esta que lhe veio de maneira tão violenta fazendo-a esvaziar-se de si mesma e agarrar-se a imagem do bebê perdido desencadeando uma dor terrível que a fez aproximar-se da loucura. Nasio (1997), relata que Clémence tinha horror a ouvir palavras que advindas dos amigos e familiares tentassem consola- lá.

> “Não se atormente! Pense em uma nova gravidez. Você ainda tem tempo. Tenha outro filho e você verá que vai esquecer!” Essas palavras inábeis compreendia a veemência da sua reação, porque essas frases supostamente reconfortantes eram efetivamente um apelo ao esquecimento, uma incitação a suprir pela segunda vez o filho morto. (NASIO, 1997 p. 13).

Como dito anteriormente, frases com essas conotações só assolam ainda mais o enlutado e devem ser evitadas. Pedir a Clémence que tentasse esquecer o filho perdido, substituindo por outro antes que se completasse o luto, era o mesmo que massacra-la, pois a imagem do amado que deixou de existir não deve ser apagada, até o momento em que pelo processo de luto normal, o enlutado consiga fazer que coexista amor pelo objeto perdido e pelo novo objeto eleito. O amor pelo objeto que fora perdido não desaparecerá, apenas não será mais sentido com dor. (NASIO, 1997).

Segundo Castro (2006), o tipo de luto mais observado em pais e mães é o tipo de luto crônico, pois, apesar da intensidade do sofrimento parecer diminuir com o passar do tempo, não existe nada que corte o senso de continuidade da ligação com o filho morto, gerando, às vezes, um sentimento de perda de si mesmo.

A duração do luto varia por pessoas e de acordo com a intensidade do vínculo estabelecido com o falecido. Segundo Worden (1998), nesse sentido, propõe-se que não existe um tempo determinado para a resolução do luto, mas que este pode acontecer quando suas tarefas: I – aceitação da realidade da perda; II – elaboração

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

da dor da perda; III – ajustamento ao ambiente onde está faltando a pessoa que faleceu e IV - reposicionamento em termos emocionais, a pessoa falecida e dar continuidade a visão são finalizadas. Nessa visão Worden (1998), que vê o processo de luto similar ao processo de cura. Assim como os termos saudável e patológico aplicam-se a vários momentos do processo de cura física, os mesmos podem ser aplicados ao longo do processo de luto.

Quando a pessoa é capaz de lembrar ou falar do falecido, sem necessariamente estar presente o sentimento de dor e quando já é capaz de se interessar pela vida é sinal de que ocorreu a elaboração do luto normal.

2.2. Papel do psicólogo frente a elaboração do luto perinatal

Diante desses fatores, como os profissionais psicólogos podem ajudar essas mães vitimas de um acontecimento tão doloroso como a morte de um recém-nascido a passarem por esse processo de luto de maneira saudável e desconstruírem a maternidade que vinha se instalando?

Infelizmente há uma lacuna teórica e metodológica na literatura cientifica sobre a atuação dos psicólogos frente ao luto dos pais pela perda de um filho recém-nascido. Existem poucas publicações da psicologia a respeito desse tema e sabe-se que diante da trágica noticia do óbito perinatal inaugura-se um intenso trabalho psíquico para a elaboração desse luto, fazendo-se extremamente necessária a atuação da psicologia para a família envolvida no acontecimento.

Vivenciar essa perda de forma saudável é um direito e uma necessidade dos pais, pois esse tipo de morte rompe com a ordem natural da vida, interrompendo sonhos e expectativas dos mesmos em torno daquela criança esperada e o psicólogo é o profissional preparado para tornar viável a expressão do luto.

Para que ocorra o fechamento positivo do luto faz-se necessário dispêndio de tempo para que o enlutado, no caso a mãe, consiga elaborar o luto pelo bebê perdido. Segundo Freud (1917/2006) o luto é marcado pela necessidade de tempo para que o conhecimento de teste da realidade seja realizado e que quando esse trabalho for concretizado, o ego possa por si só libertar a libido antes investida no objeto. Segundo Gesteira et al. (2006, p. 465) “A psicologia entende que para dissipar a dor psíquica de uma perda, é necessário que ela seja dita, vivida, sentida,

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

refletida e elaborada, mas nunca negada".

Faz- se necessário, também, alertar os pais sobre os planos de uma nova gestação nesse período em que o luto está sendo elaborado, pois a associação entre luto complicado e a adaptação a uma nova gestação costuma se refletir em sintomas depressivos e ansiosos. Nesse sentido, é importante sensibilizar o casal enlutado sobre os riscos de uma nova gestação sob essa condição emocional fragilizada (NAZARÉ; FONSECA E CANAVARRO, 2011).

O período de dor e sofrimento é normal e necessário na perda do objeto amado, sendo a sua ausência um sinal de alarme. Permitir que o luto não fique bloqueado e se complete é tarefa do psicólogo que trabalha com esta situação (FERREIRA et al, 1990). Diante disso, é importante a prática de uma abordagem imediata que visa a escuta empática e ativa que facilite a verbalização dos sentimentos experienciados pelos pais. Sentimentos como agressividade, raiva, culpa, hostilidade, fantasias e recusa normais no processo de enlutamento. Esse procedimento deve ser iniciado o mais cedo possível.

Para que o reconhecimento da perda do filho seja concretizado é importante também que haja o momento para que os pais se despeçam do bebê falecido. Algumas abordagens terapêuticas que visam ajudar os pais no processo de luto frente a perda do filho, bem como torná-la mais real, consistem em autorizar que os pais visitem o recém-nascido, que o toquem caso desejem e que possam recolher algum vestígio que os farão lembrar-se da criança perdida (BARTILOTTI, 2007).

3. Considerações finais

A atualidade do tema luto é algo acentuado na literatura psicológica, portanto reconhecer a importância do seu processo diante da morte de um recém-nascido e as dificuldades encontradas pelas mães de chegarem a sua concretização se torna complexo e podemos ver que se trata de um assunto onde outras pesquisas fazem-se necessárias. Este estudo pretende trazer breves contribuições sobre como os psicólogos devem proceder diante da mãe vitima de um luto perinatal, ajudando-a na ressignificação dessa perda e na continuidade da vida após a morte do bebê.

O que temos observado é que a morte de um recém-nascido carrega consigo uma mistura de sentimentos ruins que, quando mal resolvidos, levam ao luto

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

patológico desencadeando muitos sofrimentos posteriores ao longo da vida. Nestes termos é de extrema importância que os profissionais da psicologia estejam preparados para ajudarem no desfecho desse trágico acontecimento permitindo que o luto seja completado e as mães afetadas prossigam a vida naturalmente.

Apesar da brevidade deste artigo, acreditamos ter mostrado alguns elementos que venham a contribuir para os estudos acerca do processo de luto perinatal na desconstrução da maternidade em formação.

REFERENCIAS

BALTAZAR, Danielle Vargas; GOMES, Rafaela Ferreira de Souza; SEGAL, Viviane Lajter. Construção de vínculo e possibilidade de luto em Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal. **Revista da SBPH**, v. 17, n. 1, p. 88-98, 2014.

BARACAT, J. **As vias destradutiva do luto: sobre um tipo de perda amorosa.** Trabalho apresentado no I Congresso Brasileiro de Psicanálise e Sedução Generalizada, Maringá, 2012.

BARTILOTTI, M. R. M. B. **Intervenção Psicológica em luto perinatal**. In Bortoletti, F. F (Org). Psicologia na pratica obstétrica-abordagem interdisciplinar. São Paulo; Manole, 2007.

CASTRO, L. P. **Morte prematura de um filho: reflexões dos fatores de promoção de resiliência das famílias enlutadas**. Trabalho de conclusão do curso de Especialização em Psicologia), Instituto de psicologia, universidade Federal do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil, 2006.

COIMBRA, A. M. (1980). **Sobre a Depressão**. O médico, 1980, 363-370.

DOLTO, F., **Destino das crianças**. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

FERENCZI, S. Confusão de língua entre os adultos e a criança: a linguagem da ternura e a da paixão. In: **Obras Completas**. São Paulo: Martins Fontes, 1992. v. IV,

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

p. 97-106.

FERREIRA, Lília Maria et al. O Luto por morte perinatal e/ou malformação do bebé. **Análise Psicológica**, v. 8, p. 399-402, 1990

FREUD, S. **Luto e melancolia**. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1917/ 1974. v. XIV, p. 277-8.

FREUD, S. . **Luto e melancolia** In S. Freud. *A história do movimento psicanalítico, artigos sobre metapsicologia e outros trabalhos − obras completas* (T. O. Brito, P. H. Britto & C. M. Oticica, tradu., Vol. XIV, pp. 275-291). Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1917/2006.

GESTEIRA, S. M. A., BARBOSA, V. L. & ENDO, P. C. O luto no processo de aborto provocado. **Acta Paulista de Enfermagem**, 19(4), 2006, 462-467).

IACONELLI, Vera. Luto insólito, desmentido e trauma: clínica psicanalítica com mães de bebês. **Revista Latino americana de psicopatologia fundamental** 10.4, 2007: 614-623.

KLEIN, Melanie. O luto e suas relações com os estados maníaco-depressivos. (1940). In____**Amor, Culpa e reparação e outros trabalhos** (1921-1945). Obras Completas de Melanie Klein, Vol.I, Rio de Janeiro: Imago,1996.

LOPES, Cléa Maria Ballão; PINHEIRO, Nadja Nara Barbosa. Notas sobre algumas implicações psíquicas da desconstrução da maternidade no processo de luto: um caso de nascimento-morte. **Estilos da Clinica**, v. 18, n. 2, p. 358-371, 2013.

MATHELIN, C. O sorriso da Gioconda. In C. Mathelin, **O sorriso da Gioconda: clínica psicanalítica com os bebês prematuros** (pp. 9-20). Rio de Janeiro, RJ: Companhia de Freud, 1999.

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

MAUSHART, S. **A máscara da maternidade**. São Paulo: Melhoramentos, 2006.

MUZA, Júlia Costa et al . Quando a morte visita a maternidade: atenção psicológica durante a perda perinatal**. Psicol. teor. prat**., São Paulo , v. 15, n. 3, p. 34-48, dez. 2013 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872013000300003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 26 mar. 2017.

NASIO, J.-D. **O livro da dor e do amor**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997

NAZARÉ, B, FONSECA, A., & CANAVARRO,M. **Gravidez subsequente a uma interrupção medica: especificidades de gênero na relação entre luto perinatal, psicossintomatologia e qualidade de vida**. Tese de doutorado, universidade do Porto, Portugal, 2011.

RABELLO, A. **A função simbólica da UTI neonatal.** In: Aragão, R. O. (org.). O bebê, o corpo e a linguagem (pp. 176-89). São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

STERN, D. **A constelação da maternidade: o panorama da psicoterapia pais/bebê**. Porto Alegre, RS: Artes Médicas, 1997.

WORDEN, WJ. Terapia do luto: **Um manual para o profissional da saúde mental**. Porto Alegre: Artes Médicas; 1998.

REVISTA CIENTÍFICA
ELETRÔNICA
DE PSICOLOGIA

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

A EVOLUÇÃO DA ÁREA DE RECURSOS HUMANOS NO BRASIL

FONTANA, Yuli de Oliveira [16]

MESQUITA NETO, Rui [17]

RESUMO

A relevância do presente trabalho está em explanar a evolução da área de recursos humanos no Brasil, tendo por conteúdo a evolução histórica da Administração de Recursos Humanos (RH) até os dias de hoje e os modelos de Gestão de Pessoas e consultoria interna de recursos humanos a fim de esclarecer a tendência de atuação dos profissionais desta área, buscando informar as mudanças ocorridas em seus processos, diante dos diferentes aspectos que a mesma admite e exibe ao longo da sua existência. A pesquisa esclarece que a área de administração de Recursos Humanos é uma das mais atingidas pela evolução do cenário contemporâneo. Evidenciam-se as mudanças progressivas e contínuas ocorridas nas últimas décadas no ambiente corporativo e na atuação do RH, onde antes era considerada como o antigo departamento de pessoal, encarregado por processos burocráticos, administração de pessoas e responsabilidades trabalhistas, evoluindo até tornar-se uma área estratégica responsável por fornecer apoio aos gestores da organização. O papel do RH permanece progredindo, transformando-se em área consultiva que tem sua atuação juntamente com a gestão, elucidando as principais ferramentas disponíveis, opções de desenvolvimento dentro da equipe, forma de trabalhar os liderados e definição de estratégias para cumprir as metas da organização. Esse novo RH, conta com o modelo de consultoria interna onde o consultor tem como atribuição, a identificação tanto de oportunidades quanto de necessidades da organização em empregar informações recebidas para potencializar e desenvolver estratégias eficazes que aprimorem as demandas oferecidas aos recursos humanos. Diante deste cenário, o desafio do profissional desta área é estar sempre em transformação, buscando o aperfeiçoamento contínuo de seu desempenho com o propósito de que seu trabalho possa ser reconhecido como diferencial e promotor de uma maior competitividade e assertividade de resposta diante das demandas estratégicas da organização. A base para realização do presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa de caráter bibliográfico, de caráter exploratório realizada a partir de pesquisas em bases de dados indexados (Scielo, Scopos, Lilacs), livros da área da Psicologia Organizacional, Gestão Estratégica e Administração, artigos científicos publicados em periódicos e e-books. Entanto, espera-se contribuir para o avanço dos estudos a respeito do tema.

Palavras-chave: Consultoria Interna de RH, Evolução de RH, Gestão de Pessoas (GP)

ABSTRACT

The purpose of this article is to promote reflection on the evolution of the human resources area in Brazil. The content of this article is a synthesis of some important concepts to understand the history of the Human Resources Administration (HR) to this day, concepts Personnel Management and the internal human resources consultancy model. Understanding what changes in the processes of this area according to the different perspectives that it assumes throughout its existence is fundamental to understand the tendency of its action. The research clarifies that Human Resource Management is one of the key areas most affected by the recent changes that are happening in the modern world. It is evident the progressive and continuous changes that have occurred in recent decades in the corporate environment and in the work of HR, where it was once considered as the old personnel

[16] Psicóloga pela Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral - FAEF
[17] Professor Especialista do Curso de Psicologia da Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral – FAEF. E-mail: neto334@gmail.com

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

department, responsible for more bureaucratic procedures such as personnel administration and labor obligations, a strategic area responsible for providing support to company managers. The role of HR continues to evolve, becoming a consultative area that has its work together with management, elucidating the main tools available, options for development within the team, way of working the leaders and definition of ways to reach the strategic goals of company. This new HR has the internal consulting model where the consultant acts to detect the interests and needs of the internal customer by efficiently using the information received to develop strategies that improve the demands on human resources. Given this scenario, the professional challenge of this area is to be constantly changing, seeking continuous improvement of its activities, so that the work is considered differential and contributes to a greater competitiveness and assertiveness of response to the strategic demands of the organization. The basis for the present study is characterized as a research of a bibliographic character, of an exploratory nature, based on researches in indexed databases (Scielo, Scopos, Lilacs), books in the area of Organizational Psychology, Strategic Management and Administration, articles published in journals and e-books. However, we hope to contribute to the advancement of studies on the subject.
Keywords: Internal HR Consulting, HR Evolution, People Management (GP)

1. INTRODUÇÃO

A palavra administração vem do latim *ad*, que se caracteriza por direção ou tendência, e *minister*, caracterizada por subordinação ou obediência, referindo-se a realização de uma atividade, através de uma ordem, constantemente está associada à função de controle (CHIAVENATO, 1993).

Para Chiavenato (1993), administrar significa compreender o propósito da organização e desenvolvê-lo através de ações, iniciando pelas atividades administrativas, abordando conteúdos ligados ao planejamento, organização, direção e controle, para que se possa alcançar tal propósito da maneira mais propicia à situação e através do empenho de todos.

Passou-se o tempo em que as pessoas dentro das organizações eram meros operários descritos como apenas a mão-de-obra, atualmente, elas equivalem ao principal diferencial das organizações. As pessoas é quem executam os processos, proporcionam crescimento e auxiliam no desenvolvimento da organização, através de tomada de decisão, planejamento, inovação de processos e serviços, análises de mercado, etc.

Com o avanço tecnológico a administração de pessoas passou a ter uma nova conotação, passando a ser revelada como recurso de valor nas organizações. O capital intelectual passou a ser valorizado pelas organizações, estabelecendo as pessoas como patrimônio de valor da organização, sendo estas promotoras das transformações e potencializadoras da tomada de decisões da organização em direção ao êxito.

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

Dessa forma o aprimoramento da composição do trabalho nas organizações modernas viabilizado pelo impacto da tecnologia e da globalização, vem desenvolvendo e promovendo uma visão notável e clara sobre as novas atribuições da área de Recursos Humanos (RH). Atualmente, o RH é convocado a adentrar no plano estratégico da organização, possuindo, assim, uma atuação diferenciada, ao entender que pessoas são recursos importantes e verdadeiros diferenciais da organização, realizam a interlocução entre a necessidade da organização e os resultados relacionados às pessoas, recordando que investir no capital humano é determinante às empresas que desejem reter talentos.

Contudo, o Gestor de Recursos Humano passou a admitir um papel de coadjuvante na estratégia organizacional, se posicionando junto ao outros gestores da organização. Os ajustamentos ocorridos no Setor de Recursos Humanos nos últimos anos resultaram, em mudanças internas e externas modificando estruturas e dinamizando as organizações.

Portanto, de acordo com o cenário até aqui apresentado, tornou-se necessário, como objetivo geral deste trabalho, identificar o avanço da área de Recursos Humanos no Brasil a fim de revelar a importância da mesma para as contribuições estratégicas oferecidas para organização.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1. Material e Métodos

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, de caráter exploratório realizada a partir de pesquisas em bases de dados indexados (Scielo, Scopos, Lilacs), livros da área da Psicologia Organizacional, Gestão Estratégica e Administração, artigos científicos publicados em periódicos e e-books. Foram lançadas palavras-chave nas bases de dados indexados explicitados acima, como: RH, gestão estratégica de pessoas, consultoria interna de recursos humanos, etc. Foram referenciados 10 artigos científicos que tratam sobre a temática e que pautaram a sustentação teórica da pesquisa.

2.2. Evolução histórica da área de recursos humanos

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

As notícias sobre gestão de pessoas no Brasil datam do final do século XIX e começo do século XX. A economia era dominada pelas ocupações agrícolas e o nível de industrialização era inaugural, iniciava-se a urbanização e a migração interna crescia fortemente. O fim da escravidão causava desempregos, enquanto imigrantes europeus completavam a força de trabalho disponível. De modo geral, o nível de qualificação era baixo, a forma de gerir as pessoas era definida por uma gestão autoritária, intransponível, paternalista e autocrática onde havia predominância de empresas familiares, e a gestão de pessoas apresentava grandes alterações de um caso para outro. Surgia como principiante o departamento de pessoal, que tinha como principal atividade a manipulação de um livro de registros, onde se fazia anotação de os nomes, salários, contratações, etc (LACOMBE; BENDASSOLLI, 2004).

A área de recursos humanos foi apontada como burocrática e sem políticas de recursos humanos definidas, que se afligia somente com as questões legais do funcionário, mas com a evolução do setor de recursos humanos houve a transformação das estruturas, processos, conhecimentos, habilidades e atitudes das pessoas desta área (ORLICKAS, 2001).

Marras (2011) menciona que a gestão de pessoal passou por cinco diferentes fases evolutivas: Contábil antes de 1930, onde havia uma preocupação com custos da organização e as pessoas eram percebidas sob uma perspectiva contábil, ou seja, a mão de obra era comprada; fase Legal ocorreu entre 1930 a 1950 onde surge a função de chefe de pessoal, que detinha o controle através das normas; fase Tecnicista ocorreu entre 1950 a 1965 essa fase permitiu a criação de funções como treinamento, recrutamento e seleção, etc; fase Administrativa ocorreu entre 1965 a 1985 houve a execução do movimento sindical produzindo humanização das práticas da área; por fim a fase estratégica desde 1985 até hoje, este período é determinado pela inclusão e alinhamento dos programas estratégicos com as estratégias da organização.

Para Silva e Passos (2015), a área de Recursos Humanos conquistou espaço no século XX após a revolução industrial, com a função de intermediar e trabalhar conflitos de interesse. A partir da década de 1950, passou a ser chamada Administração de Pessoal com o objetivo de gerir pessoas em conformidade com as

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

legislações trabalhistas. Já em 1960, em consequência do avanço desproporcional das organizações, as pessoas passaram a ser estimadas como recursos fundamentais, que auxiliariam as organizações no enfrentamento de variados desafios; por fim em 1970, surgiu o conceito de Recursos Humanos, porém havia várias premissas que ainda não tinham sido mudadas. Somente no século XX, as organizações compreenderam a necessidade de lidar com as pessoas como ativos e proativos, que auxilia a organização a enfrentar a concorrência acirrada (CHIAVENATO, 2009).

Para Chiavenato (2014) o século XX marcou as notáveis transformações que influenciaram a maneira das organizações em administrar as pessoas e seus comportamentos, sendo assim, este século é marcado por três eras organizacional diferente: Era da Industrialização Clássica, Industrialização Neoclássica e a Era da Informação.

2.3. Era da industrialização: a clássica e a neoclássica

Neste conceito, a administração das pessoas na organização atendia pelo nome de relações industriais, identificada nesta altura, logo após a Revolução Industrial estendendo-se até meados de 1950, como período em que as organizações passaram a adotar a estrutura organizacional burocrática, em que utilizava um modelo conservador que permitia a conservação do *status quo* centralizador, com destaque na departamentalização funcional e decisões baseadas na hierarquia e na implantação de regras e regulamentos internos com finalidade de ocorrer a padronização comportamental das pessoas.

Nesta era também se encontra os antigos departamentos de pessoal destinados a efetivar as determinações legais a respeito do trabalho: admissão, anotação em carteira de trabalho, administração de horas trabalhadas e seu pagamento, férias etc. A preocupação básica estava voltada para a eficiência e sua obtenção, assim como as medidas necessárias de padronização, simplificação e especialização da mão de obra para permitir maior índice de produtividade com menores custos. As pessoas eram consideradas recursos de produção, juntamente a outros recursos organizacionais, como máquinas, equipamentos e capital (CHIAVENATO, 2014).

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

Já o período neoclássico é identificado entre 1950 a 1990, iniciando logo após a Segunda Guerra Mundial, enquanto o mundo passava por mudanças intensas e velozes. O velho modelo burocrático, deu lugar às tentativas das organizações em usar de novos modelos de estruturação ligados ao incentivo, inovação e o ajustamento para lidar com as variantes condições externas. Utilizou-se da estrutura matricial, com objetivo de reconfigurar e reavivar a velha e tradicional organização funcional. Essa promoveu melhorias na arquitetura organizacional das grandes empresas, mas não com tanta eficácia ao ponto de eliminar a rigidez da velha estrutura funcional e burocrática sobre a qual se baseava, entretanto foram desfrutados de suas vantagens ao promover posteriormente a fragmentação das organizações em unidades estratégicas de negócios para tornar a administração destas mais eficazes, ativas e mais próximas do mercado e do cliente (CHIAVENATO, 2014).

A nova concepção de RH, foi nomeada como administração de recursos humanos, revelando-se uma nova maneira de administrar as pessoas através da valorização destas ao serem consideradas recursos de inteligência e não mais como elementos inertes de produção, deste modo, o RH passou ser considerado um recurso organizacional importante e determinante do sucesso empresarial cabendo como funções operacionais e táticas o recrutamento e seleção, treinamento, avaliação, remuneração, relações trabalhistas, sindicais etc. (CHIAVENATO, 2014). No período de 1960 a 1980, França (2007) aponta como marco:

> O surgimento dos primeiros cargos de gerência de recursos humanos. Segundo ela esse período, apresenta ênfase nas técnicas de treinamento e desenvolvimento, inserção de benefícios voltados para a alimentação do trabalhador, período este influenciado pelas políticas governamentais de modernização tecnológica e de incentivos fiscais, como a Lei nº 6.29771976, de Incentivo Fiscal aos Programas de Treinamento, e o Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT), homologado no mesmo período, e as normas de Segurança e Saúde do Trabalho, como as Comissões Internas de Prevenção de Acidentes (CIPA's) e os Serviços Especializados de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT´s), bem como a difusão do conceito de riscos ocupacionais e necessidades ergonômicas no ambiente organizacional (FRANÇA, 2007, p. 10).

A autora indica como a fase de Relações Industriais Integradas o período de 1980 a 1990, que foi marcado pelo:

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

> Alinhamento entre as rotinas de pessoal, estrutura organizacional e comportamento individual. Houve redução do ritmo de modernização da administração como um todo e também da Administração de Recursos Humanos. (Mas, ressalta nessa época,) a tendência ao corporativismo, ao detalhamento e à impaciência com as demandas competitivas de pessoal. A função de diretor de Relações Industriais tinha como maior demanda as pressões sindicais e a possibilidade de "eliminar" conflitos, especialmente grupais. Nesse período, tornam-se realidade as células de produção, uma revolução silenciosa na forma de produzir nas plantas de fábrica. São realizados treinamentos para formação de liderança, aprendizado de atividades em equipes, e discussões patologias do trabalho. Ocorrem mudanças nos padrões empresariais no que se refere a níveis hierárquicos, houve a entrada de novas tecnologias tanto na produção como nos sistemas gerenciais administrativos (FRANÇA, 2007, p. 10-11).

2.4. Era da informação

Iniciou-se na década de 1990 tendo como característica principal a rapidez das mudanças, e a incorporação da tecnologia da informação que viabilizou as condições necessárias para o principio da globalização da economia. A concorrência tornou-se acentuada e complexa entre as organizações, oportunizando a disponibilidade da informação em tempo real, evidenciando a importância da utilização da informação de maneira eficiente e ágil a fim de que se transforme em oportunidades de um novo produto ou serviço. O capital intelectual passou a ser o recurso mais importante, ou seja, explicitando que mais importante do que o dinheiro é como aplicar e usar o conhecimento de maneira rentável (CHIAVENATO, 2014).

É na era da informação que emerge o conceito e equipes de gestão de pessoas que tem suas práticas delegadas aos executivos de linha em toda organização, em que passam a ser gestores de pessoas, enquanto as tarefas operacionais e burocráticas não essenciais, são transferidas para terceiros (CHIAVENATO, 2014).

Segundo Melo; Santos et al., (2012), definem que, a gestão de pessoas é evidencia por seu exercício em promover capacitações, envolvimento e otimização do Capital Humano, ou seja o desenvolvimento das pessoas que a compõem. Para Fleury (2002), a Gestão de Pessoas é o modo do qual organização utiliza para se organizar na gestão e orientação comportamental das pessoas no trabalho. Chiavenato (2009) valida essa ideia dizendo que falar de gestão de pessoas é falar de gente, de mentalidade, de vitalidade e ação.

Para Silva e Passos (2015), a área de Gestão de Pessoas tem experenciado inúmeras transformações nos últimos anos, dispondo da responsabilidade pela

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

excelência das organizações e pela contribuição junto ao capital intelectual que retrata, a importância do fator humano na era da informação. Os autores apontam que com o tempo, houve a necessidade de adequação da gestão de pessoas às novas tendências, fazendo surgir alguns modelos distintos, no qual primeiramente, criou-se o departamento pessoal como modelo de gestão de pessoas, com a intenção de que houvesse eficiência no trabalho do empregados, contudo com o mais baixo custo, desta forma, os empregados eram considerados como custos, assim como outros elementos da produção.

Chiavenato (2009) revela que, o homem era ainda considerado um recurso de produção, assim como a máquina, com isso, é importante notarmos que a busca das organizações era por um modelo padrão e eficiente, evidenciando a necessidade da organização adequar-se às particularidades da mesma.

Dutra (2002), afirma que, esse modo de organização do trabalho tornava o trabalho humilhante impedindo o processo de desenvolvimento das pessoas, fazendo-se necessária uma nova forma de gestão, resultando assim no inicio de uma experiência entre administração e psicologia, determinando uma nova fase de gerenciamento de pessoas: o modelo de gestão de pessoas como gestão do comportamento. Diante deste aspecto, Chiavenato (2009), assegura que naquele período, defronte a competição acirrada entre as organizações, alguns aspectos humanos afetaram profundamente a produtividade, sendo eles as relações humanas, seus estados em expressões individuais e grupais, cabendo a área de recursos humanos valorizar o capital humano, a partir da motivação e da inovação.

Em tentativa de favorecer os interesses da organização quanto o dos funcionários, Fleury (2002) defende três eixos: a efetividade econômica que tem por pretensão reduzir custos e potencializar os lucros a partir da gestão de pessoas; efetividade técnica diante do acordo entre os interesses dos funcionários e os objetivos da empresa e a efetividade comportamental cabendo à organização incentivar seus funcionários a se manterem comprometidos com os objetivos da empresa. Posteriormente, surgiu o modelo estratégico de gestão de pessoas, em que a área de recursos humanos distancia-se de trabalhos de rotina, associando-se a uma perspectiva mais estratégica ao recompensar o alto desempenho através da remuneração, reconhecendo as pessoas como ativos estratégicos, atingindo uma concepção de que o sistema de recursos humanos está inserido em outro sistema

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

macro de implementação e execução da estratégia organizacional (SANTOS et al., 2012).

Dessa forma evidencia-se o direcionamento da área de recursos humanos em se e alinhar à estratégia do negócio. Chiavenato (2014), conceitua que as equipes de Gestão de pessoas passaram a atuar em consultoria interna de nível tático, com objetivo de que a área se encarregue das atividades estratégicas de orientação global, visualizando o futuro tanto da organização quanto de seus membros. As pessoas passam a ser apontadas como parceiras ou Stakeholders da organização, participando da tomada de decisões a respeito de suas atividades, cumprindo metas com foco em satisfazer as necessidades e expectativas do cliente, alcançando melhores resultados. (CHIAVENATO, 2014)

A grande transformação conceitual na gestão de pessoas é que o indivíduo, em conjunto com a empresa, se torna agente da sua própria gestão. Ambas as partes, desempenham papeis determinantes e devem buscar equilíbrio. Nesta visão de equidade, compete às pessoas à gestão de seu crescimento e promoção de sua carreira profissional, em contrapartida, cabe as organizações a criação de espaços, oferta de auxilio e condições estimulantes para o desenvolvimento das pessoas e a evolução entre empresas e pessoas (DUTRA, 2012; ULRICH et al, 2011).

Segundo Ulrich et al., (2014) o RH se torna fundamental para os resultados nos negócios na medida em que se foca na criação de talento e capacitação organizacional das pessoas, estabelecendo uma conexão com clientes para liderar a competição, por intermédio da participação de mercado, aumento de lucro, rentabilidade e sustentabilidade. No sentido de embasar sua colocação Ulrich et.al., (2014) cita seis intenções em que o RH acrescenta valor ao negócio, nos quais segue descritos abaixo:

Os profissionais de RH devem ser conhecedores das questões humanas e organizacionais para que tenha sua atuação baseada na parceria com os executivos de área para atingir os objetivos da organização, sendo indispensável que trabalhem juntos e sigam a mesma direção.

Torna-se indispensável ao RH a administração da agenda de talentos onde se tem por exigência as melhores pessoas do setor de acordo com as exigências do cliente e da concorrência, quanto pela agenda organizacional que estabelece o modo com que as pessoas trabalham, como usam de seu raciocínio refletindo no

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

comportamento utilizado em conjuntura para criação de capacitações competitivas. Cabe à organização oferecer um ambiente de trabalho onde favoreça a melhor utilização do conhecimento, habilidades e capacidades.

O RH pode e deve contribuir consideravelmente para o crescimento financeiro, por isso se faz necessário visão e foco para o cliente externo.

O RH precisa criar e sustentar intangíveis econômicos que são valorizados e recompensados pelo mercado de capitais, ou seja, precisa manter as promessas ao entregar resultados consistentes e previsíveis; expor estratégias futuras que incentivem e apoiem o contato com o cliente, a inovação do produto e a expansão geográfica; investir em competências centrais, oportunizar investimentos em pessoas e criar capacidades organizacionais tais como colaboração, velocidade, responsabilidade, aprendizado, liderança e uma mentalidade compartilhada.

O RH deve criar práticas que apoiem a visão da área ser como uma fonte fundamental de vantagem competitiva, sendo essa vantagem definida como a capacidade de criar e não mais só deter conhecimento. Nesta época de agitação tecnológica, o RH se torna o local definitivo para criar vantagem competitiva.

3. EVOLUÇÃO DO MODELO DE COMPETÊNCIA DOS RECURSOS HUMANOS

Diante das considerações de Ulrich et al., (2014) ao longo do tempo, nossas descobertas evoluíram quando mudaram as dinâmicas do negócio e do RH. No modelo de 1987, surgiram três principais categorias de competências de RH: conhecimento do negócio, entregas das práticas de RH e gestão de mudança. Nesta época, o RH estava começando a envolver-se no negócio, deixando suas principais funções de dirigir processos transacionais e perseguir praticas funcionais.

Diante de um cenário econômico globalmente mais competitivo, os profissionais de RH das organizações de alto desempenho dedicavam tempo e esforço aos assuntos estratégicos, enquanto que os das organizações de baixo desempenho concentravam-se nas demandas operacionais (ULRICH ET. AL., 2014).

Em 1997, a gestão cultural fez sua estreia no Modelo de Competência de RH, no qual, os profissionais de RH das empresas de alto desempenho exerciam um papel central na identificação e na implementação de culturas organizacionais que colaboravam para o destaque da organização no mercado e efetivação de

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

estratégias de negócio (ULRICH ET. AL., 2014).

Acompanhando o surgimento da cultura, revelou-se outra tendência importante, o conhecimento da dinâmica do mercado externo, incluindo clientes, concorrentes, tendências do setor e globalização, evidenciando a importância de o RH ter uma visão do mundo externo e não apenas uma visão interna (ULRICH ET. AL., 2014).

Em 2002, o papel do RH como um colaborador estratégico foi valorizado, tendo como competência a integração de rápida mudança, tomada de decisão estratégica e conectividade direcionada ao mercado. A conectividade direcionada ao mercado era um conceito novo na área de RH, os profissionais de RH tinham como atribuição identificar informações importantes do ambiente empresarial e divulga-las pela organização, concedendo ferramentas que unem a organização em torno de importantes informações de mercado (ULRICH ET. AL., 2014).

Em 2007, a criação de capacitações organizacionais havia se tornado aspecto definidor. Era a integração de três domínios. Primeiro, os profissionais de RH como criadores estratégicos, ajudaram a formular e implementar a estratégia de negócio direcionada ao cliente, em seguida, criaram capacitações organizacionais de acordo com a gestão de cultura e mudança e por fim, alinharam as atividades de design de talentos e de organização com as capacitações organizacionais, exigidas pela estratégia do negócio direcionada ao cliente (ULRICH ET. AL., 2014).

Ulrich et al., (2014) descrevem seis domínios desta área:
- Ativista confiável, ou seja, fazer o que se promete fazer. Essa integridade focada em resultados serve como base da confiança pessoal que, transforma-se em credibilidade profissional.

Posicionador estratégico têm como atuação elucidar a organização a saber onde se encaixam no contexto das tendências e dos Stakeholders. Assim o conhecimento e tradução das tendências comerciais externas em decisões e ações internas, criam valor. Mas ainda não é suficiente apenas aprender finanças e estratégias. O domínio de competência do posicionador estratégico inclui três fatores, nos quais segue descritos abaixo.

Interpretar o contexto global, ou seja, entender os principais fatores ambientais que influenciam o desempenho, as oportunidades e os desafios que a organização enfrenta agora e o no futuro.

Decifrar as expectativas do cliente, baseando-se em avaliações de contexto

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

para interpretar o que o contexto global significa para os clientes-alvo da organização. Entender qual a expectativa dos clientes sobre a organização, em relação a produtos e serviços, etc. O sucesso do negócio se origina mais da capacidade de interpretar as expectativas do cliente (37%) e transformar essas expectativas em sistemas e práticas de RH alinhadas e integradas.

Colaborar com uma agenda estratégica, trabalhando com gerentes de área e colegas funcionais para oferecer uma resposta estratégica abrangente que atenda integralmente as principais exigências das pessoas.

Construtor de capacitações. No qual cria, revisa e prepara uma organização forte e eficiente ajudando a definir e construir suas capacitações. Os profissionais de RH podem ajudar os gerentes de área a criar significado para que a capacitação da organização reflita os valores mais profundos dos empregados.

Ulrich et al., (2014) defende que a criação de capacidades é constituída de três fatores importantes e inter-relacionados descritos abaixo.

Capitalizar na capacitação organizacional. O primeiro passo para a contribuição do RH na criação de capacitações é identificar o que a organização faz de melhor, por que ela é reconhecida e quais capacitações organizacionais são importantes para o futuro sucesso organizacional.

Alinhar estratégia, cultura, práticas e comportamento. Os profissionais de RH transformam a capacidade potencial em realidade alinhando sistemas e práticas de RH de forma que construa consciência, experiência que reforcem a capacidade e recompensem as pessoas que melhor demonstrarem as capacidades na maneira como trabalham e interagem com os empregados internos, com os clientes alvo e outros.

Criar significativos ambientes de trabalho que reforcem as capacidades necessárias.

Campeão da mudança. O termo escolhido propõe que nós consideremos os campeões da mudança como pessoas que começam e vão até o fim com a mudança.

Os profissionais de RH eficientes desenvolvem as capacidades de mudança de suas organizações e, depois, as transformam em eficientes processos e estruturas de mudança, garantindo uma ótima integração dos processos de mudança com base na realidade do mercado e do negócio. Eles mantêm as mudanças ao

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

assegurar a disponibilidade dos recursos necessários como tempo, pessoas, capital e informação (ULRICH ET. AL., 2014).

Segundo Ulrich et. al., (2014) os profissionais de RH tendo a habilidade de integrar as práticas de RH em torno de algumas questões comerciais importantes, asseguram a priorização de forma clara e precisa dos resultados comerciais desejados, exigindo que as capacidades organizacionais necessárias sejam fortemente conceituadas e colocadas em ação, e que práticas, processos, estruturas e procedimentos de RH adequados sejam alinhados para criar e manter essas capacitações.

Os inovadores e integradores de RH definem as exigências da força de trabalho, desenvolvem os empregados e moldam as práticas organizacionais e de comunicação. O planejamento e analise da força de trabalho tem um foco mais intenso na formulação atual. Em 2012, a orientação para o desempenho é um fator mais importante. Um forte elemento do domínio de competência é criar a marca da liderança: um conceito da organização para desenvolver sistematicamente líderes e lideranças fortes. Apesar da gestão de talento sempre haver incluído a seleção e sucessão de líderes como um fator importante, e o desenvolvimento de liderança como um aspecto essencial, o foco na liderança como uma capacidade organizacional diferente (e o papel dos profissionais de RH na criação dessa capacidade) é poderoso e claro (ULRICH ET. AL., 2014).

O impacto do inovador e integrador de RH nas classificações do desempenho do profissional e RH é significativo, assim se faz necessário um detalhamento sobre esses fatores que segue descritos abaixo.

3.1. A otimização do capital humano

Segundo Ulrich et al., (2014) o fator importante é a otimização do capital humano por meio do planejamento e da análise da força de trabalho, incumbindo os profissionais de RH a realizam quatros importantes tarefas, nas quais segue descritas abaixo.

Definir papeis estratégicos importantes. Os profissionais de RH mantem uma contribuição estratégica quando ajudam os lideres a entender as funções que geram mais valor, as oportunidades para pensar de maneira diferente e inovadora sobre a

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

mobilização de recursos e os meios de converter esses insights em plano da organização.

Conduzir a análise *SWOT*[18] (pontos fortes, fracos, oportunidades e ameaças) para que se defina as necessidades de recursos. O RH contribui mais examinando o estado da força de trabalho, esclarecendo as necessidades de mudança e fazendo o planejamento.

Comprar, fazer ou ambos. O RH desempenha um papel importante na exploração do que a empresa está fazendo, se tem um bom desempenho e quais mudanças são necessárias para garantir que tenha, futuramente, as pessoas necessárias.

Administrar o processo de mudança. Significa iniciar o processo de maneira que facilite o sucesso. Também exige o envolvimento das pessoas certas, o fornecimento de informações e trabalhos eficazes e levar em consideração as eventualidades.

3.2. Desenvolver talentos

Quando se trata de desenvolver os empregados, o foco está na maneira com que a organização aumenta suas habilidades técnicas, organizacionais e interpessoais necessárias para que as pessoas tenham uma vida profissional produtiva e satisfatória. As ações que compõe esse fator são definição de padrão onde os profissionais de Rh ajudam os gerentes gerais a criar uma teoria ou ponto de vista sobre as competências que leva a um conjunto de padrões do empregado; avaliação de investimento em talento com padrões definidos, os empregados competentes entregam resultados de maneira correta, assim promove-se o aperfeiçoamento de talento através de: recrutamento, procura e retenção de novos talentos na organização; ajudar no crescimento das pessoas por meio de treinamento e experiências no trabalho e na vida; trazer conhecimento para organização por meio de conselheiros e parceiros; promover as pessoas certas para as funções chave; afastar as pessoas de baixo desempenho; reter os principais talentos por meio de oportunidades e promover recompensas e reconhecimento não

[18] *SWOT* é a sigla em inglês para Forças (*Strengths*), Fraquezas (*Weakness*), Oportunidades (*Opportunities*) e Ameaças (*Threats*).

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

financeiro e por fim *Follow up*[19] (ULRICH ET. AL., 2014).

3.3. Criar uma marca de liderança

Um foco mais estratégico para o desenvolvimento da liderança deveria se concentrar menos nas habilidades dos gerentes individuais e mais na liderança como uma capacidade organizacional de desenvolver líderes em todos níveis, que reforçam a confiança no futuro e são marcados pela especificidade de sua competência.

Houve uma grande mudança nas implicações da tecnologia para os profissionais de RH, onde estão utilizando tecnologia de redes sociais para envolver empregados, clientes e parceiros. As mídias sociais também estão surgindo como uma maneira de conectar os empregados com clientes. Além de resolverem apenas os problemas dos clientes, essas plataformas estão se tornando um centro de conhecimento para colaboração entre os empregados e os clientes, a fim de solucionar problemas, gerar novas ideias e melhorar produtos e serviços.

Nas empresas de alto desempenho, os profissionais de RH estão melhorando suas funções na gestão da informação, habilitando-se para identificar a utilidade da informação, contextualizá-la e articulá-las à tomada de decisões práticas. Essa é uma competência recém-emergente por meio da qual os profissionais de RH irão acrescentar considerável valor ás suas organizações (ULRICH ET AL., 2014).

Os profissionais de RH proporcionarão às suas organizações nítidas vantagens sobre a concorrência, na medida que usar de ferramentas sociais e outras tecnologias para traduzir e filtrar informações de mercado (do lado de fora) em tomadas de decisões internas eficientes. (ULRICH ET AL., 2014).

Diante do conteúdo exposto por de Ulrich et al., (2014), fica claro que os profissionais de RH estão inseridos em um cenário que exige equilíbrio e entendimento do negócio e mercado como um todo, fazendo-se necessários que suas práticas estejam alinhadas e comprometidas com uma gestão estratégias que promova melhores resultados através do capital humano.

A gestão estratégica de RH de uma empresa consiste no padrão ou plano

19 *Follow up* é uma expressão em inglês que significa acompanhar ou fazer o acompanhamento.

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

> que integra os principais objetivos, as políticas e os procedimentos, formando uma unidade coerente. Uma estratégia de gestão de RH bem formulada ajuda a agregar e alocar os recursos da empresa em uma entidade única, com base em pontos fortes e dificuldades, nas mudanças ambientais e nas ações antecipadas da concorrência. (PEREIRA, 2015, p.17)

Na intenção de gerenciar de forma estratégica as pessoas da organização, o modelo de consultoria interna de recursos humanos representa um apoio à gestão da empresa. Uma vez que, neste modelo a área de gestão de pessoas é descentralizada, conferindo maior interação entre as pessoas e assumindo uma função estratégica, com maior foco no negócio e agregando valor à organização, pois tem como objetivo responder com agilidade e inteligência às demandas (LEITE et al, 2009; LACOMBE, 2011; ORLICKAS, 2012; TEIXEIRA et al, 2005 apud SILVA, 2013).

4. CONSULTORIA INTERNA DE RECURSOS HUMANOS

No Brasil, a adoção do modelo de consultoria interna é recente, iniciou-se por volta da década de 80, influenciada pela ascensão empresarial e da e evolução da relação fornecedor-cliente (LIMA; FISHER, 2013). De acordo com Mancia (1997), a atuação de consultoria interna de rh vem se fortalecendo nas organizações em decorrência de sua contribuição nos processos de mudança organizacional, como fator de renovação interna. Lima; Fisher (2013), indica que a atuação da Administração de Recursos Humanos como consultoria interna por sua vez tem sua importância no suporte que os processos e práticas de gestão fornecem a aprovação nesse tipo de papel.

O consultor interno de rh intervém nas decisões estratégicas das organizações, ao proporcionar uma maior influência e ação nas relações de trabalho de diversos departamentos, sustentado pelo discurso de que a finalidade de seu trabalho para organização empresarial é o lucro, logo, tem uma tomada de decisão mais ativa na organização (ORLICKAS, 1999).

Nesse sentido o desafio atual é transformar o RH em um centro de lucratividade intermediado por investimento nas pessoas, assim o modelo de Consultoria Interna de RH contribui à medida em que assume uma atribuição de caráter intelectual, muito importante nas organizações ao apoiar à gestão e à

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

agilidade das ações da organização. A partir da visão sistêmica contemporânea, o profissional deve reconhecer as mudanças culturais, políticas e de valores, a fim de se capacitar das limitações e possibilidades de sua atuação inter-relacionada entre cliente e empresa (MANCIA, 2010).

Conforme afirma Orlickas (2010), um dos principais objetivos da implantação de um projeto de Consultoria Interna de Recursos Humanos é prover a organização de informações descentralizadas e a inovação na empresa. O autor indica os seguintes passos para a implementação deste procedimento: executar implementação de práticas administrativas, ampliar a organização consciente, minorar os processos burocráticos e racionalizar os procedimentos, definir políticas de Recursos Humanos, implantar o rodízio de funções, amparo administrativo e capacitação dos funcionários do RH.

No modelo de consultoria interna a responsabilidade por gerir pessoas, passa a ser compartilhada com todos os líderes, ou seja, os gestores de variadas áreas são também, gestores de pessoas (LACOMBE, 2011).

Conforme Orlickas (2010), o Consultor Interno é um profissional com perfil generalista que atua como ligação entre o cliente interno e a gerência ou direção da área, tem como papel assessoramento estratégico aos clientes internos, com a responsabilidade de colaborar, acompanhar a solução de problemas, participar de projetos, acompanhar as tendências de Recursos Humanos, assessorar as áreas no levantamento de necessidades de treinamento, identificação de novos talentos, oferecer assistência na execução de programas específicos de cargos, salários, benefícios entre outros.

Diante das atribuições, também se espera do profissional que assume o cargo de Consultor Interno de Recursos Humanos, a multifuncionalidade, a interação com o cliente, o reconhecimento dos Recursos Humanos como um todo, e que entenda do negócio de seu cliente, pois, conhecendo-o, fará orientações mais assertivas e eficazes relacionadas ao melhor instrumento de avaliação a ser utilizados assim como poderá fazer melhores negociações junto a área de Recursos Humanos corporativo (ORLICKAS, 2010).

Segundo Braga (2015) as vantagens a serem ressaltadas da consultoria interna de RH refere-se a custos mais baixos para a empresa que contratam; melhor acompanhamento dos processos e procedimentos diários da

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

empresa; maior agilidade para alcançar os resultados nos processos; facilidade no relacionamento interpessoal e comunicação com os colaboradores; e facilidade no estabelecimento de vínculos de confiança.

Conforme citado acima, pode-se ter uma visão de como pode ser vantajoso e eficiente contratar a Consultoria Interna de RH para atuar na organização a fim de assegurar resultados rentáveis e assertivos referente às demandas da organização junto a área de RH, na medida em que o perfil do profissional desta área exerce a função de potencializar e criar estratégias que promovam resultados eficientes e expressivos.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As apurações de conteúdo relacionado à evolução da área de RH no Brasil revelam que a área passou por inúmeras transformações nas últimas décadas no ambiente corporativo e na atuação do RH, tendo sido considerado como o antigo departamento de pessoal, responsável por procedimentos mais burocráticos, como administração de pessoal e obrigações trabalhistas, para uma área estratégica responsável por fornecer apoio aos gestores da empresa.

Diante do progresso da gestão de pessoas, e as fases pontuadas no decorrer do trabalho destaca-se o posicionamento da área em abranger os funcionários como seres humanos, não mais como apenas assalariados, mas sim como responsáveis pelo sucesso da empresa, ou seja, esse modelo tem, a intenção de estabelecer vínculos cada vez mais estreitos entre o desempenho humano e os resultados do negócio da empresa transformando, a postura do profissional de RH e sua prática.

Em exigência a este cenário cabe aos profissionais da área, fortalecer relacionamentos com clientes internos e externos, administrar mudanças, criar capacidades dentro das organizações por meio de práticas de RH inovadoras e integradas, e usar tecnologia de forma estratégica e criativa para eficácia e conectividade organizacional. Dentre os papeis que cabe a este profissional está impulsionar as pessoas e as organizações em direção à produtividade, lucro e resultado, abrangendo a satisfação das necessidades humanas, qualidade de vida e responsabilidade socioambiental. A mudança é uma constante na vida das

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

empresas, fazendo com que transição e adaptação passem a ser características intrínsecas a qualquer modelo de gestão a ser implantado em uma organização.

A gestão estratégica que tanto se abordou neste artigo, baseia-se atualmente no modelo de consultoria interna de RH e seus aspectos quanto à implantação estão voltados a atuação diretamente com a alta gestão/administração; assessoramento estratégico aos clientes internos, com a responsabilidade de colaborar, acompanhar a solução de problemas, participar de projetos, acompanhar as tendências de Recursos Humanos, assessorar as áreas no levantamento de necessidades de treinamento, colaborar na identificação de novos talentos, oferecer suporte na execução de programas específicos de cargos, salários, etc; levando o exercício da profissão a uma conotação ativa e mais eficiente das práticas e propostas do RH para o desenvolvimento e lucratividade da organização.

Procurei apresentar neste artigo uma breve análise e reflexões da evolução da área de RH no Brasil até a tendência atual no qual se dá modelo de consultoria interna de RH, para que se possa entender o contexto em que a categoria de profissionais está inserida, assim enriquecer sua prática através de capacitações, estimular a busca por conhecimento da dinâmica do mercado e exercer sua competência de atuação na gestão estratégica organizacional. Dessa forma espero ter de alguma forma contribuído para o debate acadêmico e cientifico do tema tratado, pois a proposta sempre foi trazer o diálogo para que gere discussões enriquecedores contribuindo para o desenvolvimento acadêmico, social, político, cultural e educacional da sociedade através da reflexão.

REFERÊNCIAS

CHIAVENATO, I. **Teoria Geral da Administração**. São Paulo, MAKRON BOOKS, 1993.

CHIAVENATO, I. **Recursos humanos**: o capital humano das organizações. 9 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

CHIAVENATO, I. **Gestão de pessoas**: o novo papel dos recursos nas organizações. 4.ed. Barueri, SP: Manoele, 2014.

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

BRAGA, L. **As vantagens de uma consultoria interna**. RH Portal, 2015. Disponível em: http://www.rhportal.com.br/artigos-rh/as-vantagens-de-uma-consultoria-interna/. Acesso em: 25 de setembro de 2017.

DUTRA, J. S. **Gestão de pessoas**: modelo, processos, tendências e perspectivas. São Paulo: Atlas. 2012.

FLEURY, Maria Tereza Leme (Coord.). **As pessoas na organização**. São Paulo: Editora Gente, 2002.

FRANÇA, L. A. C. **Práticas de Recursos Humanos – PRH**: conceitos, ferramentas e procedimentos. São Paulo: Atlas, 2007.

LACOMBE, F. J. M. **Recursos humanos**: princípios e tendência. 2.ed. São Paulo: SARAIVA, 2011.

LACOMBE, B. M. B.; BENDASSOLLI, P. F. Cinco décadas de RH. **GV-executivo**, v. 3, n. 3,p. 65-69, out. 2004. ISSN 1806-8979. Disponível em: <http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/gvexecutivo/article/view/34697>. Acesso em: 26 Set. 2017.

LIMA, L. C; FISCHER, A. A área de recursos humanos como consultoria interna e sua capacidade de inovação. In: **IX Congresso Nacional de excelência em gestão**. 2013, São Paulo. **Anais**... São Paulo: USP, 2013.

MANCIA, L. **Os desafios do modelo de Consultoria Interna**: uma experiência gaúcha.1997.184 f. Dissertação (Mestrado em Administração), Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre,1997.

MANCIA, L. Os desafios do modelo de consultoria interna. In: BITENCOURT, Claudia Cristina. **Gestão contemporânea de pessoas, novas práticas, conceitos tradicionais**. 2.ed. Porto Alegre, 2010.

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

MARRAS, J. P. **Administração de Recursos Humanos**: Do Operacional ao Estratégico. São Paulo: Futura, ed.3. 2011.

MELO, F. A. O; SANTOS, A. R. et al. A influência da gestão de pessoas no desempenho empresarial através do perfil do líder. **In: Simpósio de Excelência em Gestão e Tecnologia**, 9, 2012, Campus da Associação Educacional Dom Bosco. Resende – RJ.

ORLICKAS, E. **Consultoria interna de recursos humanos**: conceitos cases e estratégias. São Paulo: Atlas, 1999

ORLICKAS, E. **Consultoria Interna de Recursos Humanos**. 4 ed. São Paulo: Futura. 2001.

ORLICKAS, E. **Modelos de gestão: das teorias da administração á gestão estratégica**. Curitiba: Ibpex. 2010.

PEREIRA. M. C.B. **RH essencial**: Gestão estratégica de pessoas e competências. 1.ed. Saraiva, 2015.

SILVA, A. A.; PASSOS. J. C. A influência da gestão de pessoas nos resultados organizacionais: um olhar a partir de estudos de casos. **Revista Perquirere**, n°12, v.2, p. 10-29, dez. 2015

SILVA, D. R. **As contribuições do modelo de consultoria interna de recurso humanos para o alinhamento entre as pessoas e a estratégias da mpresa**. 2013. 154 f. Dissertação (Mestrado em gestão de negócios), Universidade do vale do Rio do Sinos (UNISINOS), Porto Alegre, 2013.

ULRICH, D. et. al. **A transformação do RH**: construindo os recursos humanos de fora para dentro. Porto Alegra: Bookman, 2011.

ULRICH, D. et.al. **Competências globais do RH**: agregando valor competitivo de

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

fora para dentro. Porto Alegre: Bookman, 2014.

VERGARA, S. C. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. 13. ed. São Paulo: Atlas, 2011.

REVISTA CIENTÍFICA
ELETRÔNICA
DE PSICOLOGIA

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

PRINCIPAIS ESTRUTURAS E SETORES DE ORGANIZAÇÕES NÃO GOVERNAMENTAIS (ONGS)

PRATES, Elisangela Cristina [20]

SOUZA, Márcia Ap. Fernandes de [21]

LIMA, Mariana da Silva [22]

MESQUITA NETO, Rui [23]

RESUMO

Esta pesquisa teve como objetivo compreender o que é uma Organização Não Governamental, conhecer sua estrutura, documentações exigidas, classificar os setores e os responsáveis pela atividade de funcionamento e manutenção. O método utilizado para este trabalho foi o de levantamento bibliográfico. Explicamos no decorrer do artigo o primeiro, segundo e o terceiro setor, sendo as ONGs enquadradas neste último, e o porquê dessa classificação. São expostas características que compõem uma ONG, e sua estrutura administrativa. Citamos ainda, de acordo com a Lei n o 9.790, de 23 de março de 1999, requisitos necessários para a criação de uma ONG.
Palavras-chave: ONG, funcionamento, terceiro setor, estrutura administrativa.

ABSTRACT

This research aimed to understand what a Non Governmental Organization is, to know its structure, required documentation, to classify the sectors and those responsible for the operation and maintenance activity. The method used for this work was the bibliographical survey. We explained the first, second and third sectors throughout the article, with the NGOs included in the latter, and the reason for this classification. Characteristics that make up an NGO, and its administrative structure, are exposed. We also cite, in accordance with Law No. 9,790, of March 23, 1999, the necessary requirements for the creation of an NGO.
Keywords: NGO, operation, third sector, administrative structure.

1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho refere-se às ONGs (Organizações Não Governamentais) de forma geral, sem especificidade a categorias. A ONG é um agrupamento de pessoas, na qual se estrutura sob a forma de uma instituição civil que atuam em diversas áreas, como por exemplo, proteção a crianças, mulheres, animais, direitos civis e se declara sem fins lucrativos.

Posteriormente deve verificar como será sua estrutura, os meios para ela

[20] Discente do Curso de Psicologia da Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral - FAEF
[21] Discente do Curso de Psicologia da Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral - FAEF
[22] Discente do Curso de Psicologia da Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral - FAEF
[23] Professor Especialista do Curso de Psicologia da Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral - FAEF

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

funcionar, as documentações exigidas, os setores e os responsáveis pela atividade de funcionamento e sua manutenção.

Este estudo tem o intuito de compreender o que é uma organização não governamental, porquanto, poucos sabem realmente seu objetivo e sua importância para a sociedade. Consistem os objetivos em conceituar sua estrutura administrativa, citar as categorias que podem se constituir uma ONG e sua finalidade, bem como, apresentar seu funcionamento.

O método utilizado para este trabalho foi o de levantamento bibliográfico para seu referencial teórico. As buscas foram realizadas através de livros, artigos e materiais de fonte eletrônica.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1. Definição do termo Organização Não Governamental (ONG)

Para Dias (2003 p.15 *apud* SCHEID 2010 p.01) “Conceito de Organização Não Governamental – ONG teve seu início em 1940, pela Organização das Nações Unidas – ONU, para caracterizar as entidades, da sociedade que atuavam com projetos humanitários ou de interesse público”.

As Organizações Não Governamentais são entidades sem fins lucrativos cujo intuito é suprir problemas de âmbito social, através de promoções das ações de fundo social, sem qualquer ajuda do governo, contando apenas com doações.

De acordo com Leandro (2009, p.05) “ONGS organizações não governamentais, sem fins lucrativos, que visam à solução de problemas que afetam a sociedade que o Estado, sozinho, não é capaz de atender”.

Para Campos (1992 p.04) uma ONG seria um grupo social organizado, sem fins lucrativos, constituído formal e autonomamente, caracterizado por ações de solidariedade no campo das políticas públicas e pelo legítimo exercício de pressões políticas em proveito de populações excluídas das condições de cidadania.

Segundo Scheid (2010, p.01) as ONGs são relacionadas ao chamado “terceiro setor”, contemplando agentes privados que atuam com fins públicos, elas desenvolvem ações para um bem comum.

As Organizações não governamentais possuem como característica o terceiro

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

setor que é responsável por produzir serviços com intuito de ser público. Entende-se que o primeiro setor o responsável é o governo; o segundo setor é privado, pois corresponde a obter-se lucro e o terceiro setor compõe as organizações sem fins lucrativos e não governamentais.

De acordo Scheid (2010, p.04) o terceiro setor diferencia- se dos demais setores da economia, pois é formado por pessoas e/ou entidades privadas que atuam com fins públicos.

Para Silveira (2006 p. 08) o conceito de Terceiro Setor é uníssono na doutrina, a qual, resumidamente, o descreve como sendo o conjunto de entidades privadas, sem finalidades lucrativas, que atuam na sociedade civil, em espaços que não são atingidos pelo Primeiro Setor.

De acordo com o Código civil brasileiro a doutrina afirma que as ONGs são constituídas em forma de Associações ou Fundações Privadas, nos termos do Artigo 44, incisos I e III, do Código Civil, tendo em vista a peculiaridade que estas apresentam de ter finalidade não lucrativa.

Tenório (2004, p. 11 *apud* SILVEIRA 2006, p.04) inclui a finalidade pública no seu conceito de ONG e o delimita como “sendo organizações sem fins lucrativos, autônomas, isto é, sem vínculo com o governo, voltada para o atendimento das necessidades de organizações de base popular, complementando a ação do Estado”.

As ONGs possuem várias definições, no entanto, ambas acabam transmitindo o ponto central do que é uma Organização Não Governamental e que engloba vários aspectos que são desconhecidos por muitos indivíduos.

2.2. Características que compõem uma ONG e as áreas de atuação

Para que uma Organização Não Governamental seja criada se faz necessário alguns pontos cruciais para que isso ocorra. Primeiramente deve-se verificar a necessidade do local onde será construída, para que a mesma possa suprir as necessidades daquela comunidade a qual irá atender de acordo com sua demanda. Há várias características que compõem a criação de uma ONG, como por exemplo, estabelecer e mostrar uma proposta coerente para o Estatuto, para que mesmo em seu âmbito jurídico possa verificar a autenticidade da proposta encaminhada, e se

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

necessário modificar para em seguida ser conduzida para a Assembleia Geral.

Segundo Fontes (2011, p.14) para montar uma ONG, é necessário em primeiro lugar criar um estatuto, que regerá todas as informações pertinentes a ONG, como seus objetivos, área de atuação, uma Ata de eleição da diretoria atual, Balanço Patrimonial, Dre, como determina Lei n o 9.790, de 23 de março de 1999. O artigo 1º determina:

> Podem qualificar-se como Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público as pessoas jurídicas de direito privado sem fins lucrativos que tenham sido constituídas e se encontrem em funcionamento regular há, no mínimo, 3 (três) anos, desde que os respectivos objetivos sociais e normas estatutárias atendam aos requisitos instituídos por esta Lei (Lei nº 13.019, 2014).

O estatuto é constituído de normas jurídicas ao qual é necessário estabelecer junto com os interessados na criação e fundação de uma Organização Governamental, o estatuto de acordo com o Novo Manual do Terceiro Setor:

> Um estatuto deve conter alguns itens obrigatórios, que são: a denominação da entidade; • o local de sede; as finalidades e objetivos da associação; requisitos de admissão, demissão e exclusão dos associados; os direitos e deveres dos associados; as fontes de recursos para a manutenção da associação; constituição e funcionamento dos órgãos deliberativos; forma de gestão administrativa e de aprovação das respectivas contas; condições para a alteração do Estatuto e para a dissolução da associação (Novo Manual do Terceiro Setor, 2014. p.37).

Deve-se registrar, no Livro de Atas, a aprovação do Estatuto e a eleição da primeira Diretoria e dos Conselhos, assinadas pelos presentes. Posteriormente deve-se fazer o registro em Cartório de Registro Civil de Pessoa Jurídica, para obter um CNPJ para poder funcionar e seguir as regras estabelecidas de acordo com o Estatuto e o objetivo da fundação da Organização não governamental (ONG) para obter associados e fins para que possam manter-se já que são de condições de sem fins lucrativos.

Como esta prevista na Lei 6.015/73, art. 121. Código Civil, art. 1.151.

> Art. 121. Para o registro serão apresentadas duas vias do estatuto, compromisso ou contrato, pelas quais far-se-á o registro mediante petição do representante legal da sociedade, lançando o oficial, nas duas vias, a competente certidão do registro, com o respectivo número de ordem, livro e folha. Uma das vias será entregue ao representante e a outra arquivada em cartório, rubricando o oficial as folhas em que estiver impresso o contrato, compromisso ou estatuto (Redação dada pela Lei nº 9.042, de 1995).

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

São amplas as áreas que se pode constituir uma ONG, devido a vários campos de atuação. Pode ser na Reciclagem de Lixo; Inclusão Social; Defesa do Meio Ambiente; Moradores de Rua entre outras que tem o intuito de contribuir para a melhora de ordem social, com uma determinada comunidade que contribui para complementar ou até mesmo suprir o que o Estado não consegue alcançar.

2.3. Estrutura administrativa de uma ONG

Uma Organização não governamental como qualquer outra organização necessita de uma estrutura administrativa que é constituída por membros que constituem de uma forma individualizada funções especificas que compõem esses membros.

A estrutura que compõem esses membros indispensáveis para o funcionamento de uma Organização não governamental é seus fundadores e colaboradores, seguidos dos indivíduos que compõem a estrutura administrativa a Assembleia Geral, Diretoria e Conselho Fiscal.

Para Barboza (2003, p. 19) é a reunião de membros de uma organização, exigida por lei, com periodicidade variável, na qual se definem ou se reformam as políticas básicas da organização, se elege a diretoria e se tomam as decisões de maior envergadura.

Pois compete a Assembleia geral: Definir as funções e atribuições dos membros; Eleger a Diretoria e o Conselho Fiscal; Aplicar as penalidades previstas no Estatuto para o não cumprimento dos deveres dos associados; entre muitas outras funções em que tem a responsabilidade de atuação.

Para Mota (2007 p.11) a convocação de Assembleia Geral, autorização de operações que envolvam bens, obrigações, prestação de garantias ou avais, constituição de ônus reais sobre bens do ativo, empréstimos, contratos de financiamento e outros negócios jurídicos e outras.

A diretoria é eleita através da Assembleia Geral, e a mesma é composta por indivíduos que competem aos cargos de presidente, vice-presidente; secretaria; tesoureiro.

Segundo Manual do terceiro setor (2014, p.118) a diretoria pode ser exercida

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

por um único indivíduo, porém é recomendável, no mínimo, dois diretores para conferir maior legitimidade e transparência às decisões tomadas e aos atos praticados.

O presidente tem a função de tomar as decisões em relação à organização, deve também convocar reuniões da diretoria, firmar parcerias para assegurar o funcionamento da organização entre outras funções que lhe competem que são estabelecidas através do Estatuto.

De acordo com o Manual do terceiro setor (2014, p120) as competências do Presidente também devem ser definidas no estatuto, inexistindo qualquer dispositivo legal que determine a extensão de tais competências.

O vice-presidente assume a responsabilidade pela organização quando o mesmo substituir o presidente, pois o mesmo atua como um auxiliador perante o presidente na tomada de decisões entre outras funções que lhe compete.

O secretário (a) tem a responsabilidade em conjunto de exercer as funções burocráticas de toda a diretoria e o mesmo pode substituir o vice-presidente caso seja necessário, se o mesmo estiver impossibilitado de exercer sua função. O secretario pode ter um auxiliar que se pode ser denominado de 1º secretário que tem a função de ajudar o secretario na execução de funções estabelecidas que lhe competem e em caso que haja a necessidade o mesmo poderá substituir o secretário.

Ao tesoureiro ele tem a função de manter a contabilidade da organização não governamental em ordem, além de disso é responsável também organização do pagamento e recebimento das contas da ONG, verificar os relatórios financeiros se estão de acordo com as normas de contabilidade, dentre outras funções que também são importantes.

Conselho fiscal é responsável por uma fiscalização rigorosa na administração que é feita na organização não governamental, pode convocar a Assembleia geral.

Segundo Simões (2013) “é preciso observar que o Conselho Fiscal não é um órgão administrativo e sim fiscalizador, por isso ele não integra a direção e sim a fiscaliza”.

Para Lima (2014) o conselho fiscal precisa ser um órgão autônomo, independente e imparcial para analisar, julgar, aprovar ou não as contas da ONG e por isto não deve ter relação de parentesco e nenhuma subordinação à

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

administração da entidade que irá fiscalizar, por questões óbvias e éticas.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, é possível constatar que uma Organização Não Governamental que tem o intuito de colaborar, não somente com a comunidade, mas sim, toda sociedade de acordo com a sua função estabelecida. Há muitas questões burocráticas para que funcione de forma adequada e que possa cumprir os objetivos almejados.

As ONGs necessitam de pessoas que lhe deem suporte para continuar mantendo seu funcionamento, já que, se sustentam com a contribuição de doações, sem fins lucrativos.

REFERÊNCIAS

ABINTER, Brazilian International Press Association: **A descrição de cargos da diretoria da Abi inter**. Disponível em < http://abiinter.net/diretoria/22-abi-inter-job-description > Acesso em 05/09/2017.

CAMPOS, J. R. B. **Organizações não-governamentais nas áreas ambientais, indígena e mineral**. 1999.

COUTINHO, J. A. **As ONGs**: origens e (des) caminhos. *Lutas Sociais. ISSN 1415-854X*, (13/14), 57-64, 2005.

CRIAÇÃO DA ONG – Passo a passo. Disponível em http://www.ebanataw.com.br/roberto/ong/passoapasso.htm. Acesso em 08/09/2017.

DELGADO, R. M. **O que é uma ONG**. *Direito Net*, v. 16, 2014.

EFICIÊNCIA EM IMPACTO SOCIAL: **Os tipos de ONGs, fundações, OSC, OSCIPS e outros**. Disponível em <https://inkinspira.com.br/os-tipos-de-ongs-fundacoes-osc-oscips-etc/ >Acesso em 05/09/2017.

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

FERNANDES, R.C. **O que é Terceiro Setor?** . Disponível em <https://dspace.almg.gov.br/xmlui/bitstream/handle/11037/1091/1091.pdf?sequence=3> Acesso dia 08/09/2017.

FONTES, A.L. **Projeto para a Fundação da ONG Muda Brasil**. Curitiba, 2011.

LIMA, A.C. P. **Responsabilidades, competências do conselho fiscal de uma ONG.** 2014. Disponível em < https://jus.com.br/artigos/31483/responsabilidades-competencias-do-conselho-fiscal-de-uma-ong> Acesso em 10/09/2017.

MOTA, Nomaston Rodrigues et al. Governança Corporativa: estudo de caso de uma Organização Não Governamental. ***Cadernos Gestão Social****. V*. 1, N. 1, P. 139-154, 2007.

NOVO, **Manual do Terceiro Setor**. São Paulo, 2014. Disponível em <http://www.fundacaoabh.org.br/wp-content/uploads/2017/07/Novo_manual_E-book.pdf > Acesso dia 10/09/2017.

PEREZ, O. C. **ONGs e governo**: um estudo sobre as organizações não-governamentais que trabalham com meninos (as) de rua no centro de São Paulo e as relações com a administração municipal (Doctoral dissertation, Universidade de São Paulo).

SCHEID, L. L., MAFALDA, M. P., & PINHEIRO, M. T. **O Papel das Organizações Não Governamentais–ONGS para a divulgação da imagem turística do Brasil.** 2005.

SILVEIRA, R.V. **Constituição Jurídica das Organizações não-governamentais.** 2006.

TENÓRIO, F.G. **Gestão de ONGs**: principais funções gerenciais. FGV Editora, 1997.

TUDE, João; RODRIGUES, Grace KM. Organizações Não Governamentais: uma

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

discussão sobre suas peculiaridades organizacionais. In: **VI Conferência Regional de ISTR para América Latina y el Caribe**. Anais Eletrônicos. Salvador: ISTR y CIAGS/UFBA. 2007.

BRASIL, Lei 6.015/73, de 31 De Dezembro de 1973; **Da pessoa Jurídica**, Brasília, DF, dez 1973. Disponível em < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6015consolidado.htm> Acesso dia 13/09/2017.

REVISTA CIENTÍFICA
ELETRÔNICA
DE PSICOLOGIA

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

VOLUNTARIADO E A PERCEPÇÃO DA NECESSIDADE DE VOLUNTÁRIOS PROFISSIONAIS DA ÁREA DE PSICOLOGIA NAS UNIVERSIDADES

SANTOS, Daniela Luise Nicolau dos [24]
SANTOS, Fernanda Aline Nascimento dos [25]
SILVA, Giovanna Bruno da [26]
MESQUITA NETO, Rui [27]

RESUMO

No meio acadêmico, especificamente, como mostra este estudo, os estudantes de psicologia necessitam de um suporte profissional para lidarem com que passam diariamente, com o que vão encarar através dos estágios, entre outros problemas pessoais. Demonstra a partir deste trabalho a precisão de haverem voluntários psicólogos com o intuito de dar suporte em atendimento terapêutico a esses jovens estudantes. Foi feito uma pesquisa bibliográfica focando em pesquisas realizadas por outros autores sobre o índice de causa depressivas e suicídio nesse meio acadêmico.
Palavras-chave: Voluntariado. Estudantes. Psicólogos. Estagiário.

ABSTRACT

In academia, specifically, as shown in this study, students of Psychology need professional support to deal with that pass daily, with what can go on through the stages, among other personal problems. From this work demonstrates the accuracy of having volunteer's psychologists with the purpose of support in response to these therapeutic young students. Was made a bibliographical research focusing on research conducted by other authors on the index of depressive and cause suicide in this academic.
Keywords: Volunteering. Students. Psychologists. Trainee.

1. INTRODUÇÃO

Segundo definição das Nações Unidas, "o voluntário é o jovem ou o adulto que, devido a seu interesse pessoal e ao seu espírito cívico, dedica parte do seu tempo, sem remuneração alguma, a diversas formas de atividades, organizadas ou não, de bem-estar social, ou outros campos...". Um estudo realizado na Fundação Abrinq

[24] Discente do curso de psicologia na Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral – FAEF. E-mail: danielaluise23@gmail.com
[25] Discente do curso de psicologia na Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral – FAEF. E-mail: fernandaliine@gmail.com.
[26] Discente do curso de psicologia na Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral – FAEF. E-mail: giovana_bruno@outlook.com
[27] Docente do curso de psicologia na Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral – FAEF. E-mail: neto334@gmail.com

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

pelos Direitos da Criança, definiu o voluntário como ator social e agente da transformação, prestando serviços não remunerados para o benefício da comunidade; doando seu tempo e conhecimentos, oferecendo o trabalho a partir da solidariedade, atende às necessidades do próximo e com isto recebe em troca experiências, motivações pessoais, podendo ser de caráter religioso, cultural, filosófico, político, emocional, etc. (CORULLÓN, 1996) Cada voluntário exerce o voluntariado fundado em uma motivação própria, escolhendo a partir do seu interesse pessoal, baseado no seu conhecimento profissional, artístico, pessoal, etc. ou em vista do que percebe na necessidade da comunidade/pessoas ao seu redor.

Como motivação para a inserção no trabalho voluntário, há psicólogos que possuem dificuldades de contratação por não adquirirem experiência quanto a própria empatia em saber da necessidade que um estudante tem de uma boa saúde mental, com isso, é comum que psicólogos recém-formados acabem se voluntariando para realizarem atendimentos clínicos em instituições, podendo então investir na relação com o outro. Para dar espaço ao voluntariado algumas instituições possuem requisitos para a prestação de serviços ali realizada, dentre esses, o preenchimento de fichas de inscrição contendo informações básicas sobre o voluntário junto com o questionamento do motivo que o profissional procura prestar este serviço. O Psicólogo voluntário presta serviços de atendimento a comunidade, e também pode dar suporte ao estudante que necessita desse amparo através de atendimento terapêutico, auxiliá-lo na sua situação atual, seus pensamento, percepções, experiências e seu emocional com a realidade e dar o apoio necessário no que for possível.

O objetivo deste trabalho é mostrar a necessidade do voluntariado dos profissionais na área de psicologia no meio acadêmico afim de dar suporte aos estudantes que passam por dificuldades emocionais que podem vir a agravar a sua vida no cotidiano, ou até mesmo chegarem a um nível forte de problemas emocionais e até mesmo a tentativa de suicídio, ou o sucesso dele.

2. A NECESSIDADE DE VOLUNTÁRIOS PROFISSIONAIS DA ÁREA DE PSICOLOGIA NAS UNIVERSIDADES

O trabalho do psicólogo que atua em clínica, não é tão acessível para pessoas

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

com baixa-renda financeira, e muitas não conseguem pagar o atendimento semanal com o preço cobrado pelos profissionais, e nem sempre conseguem acesso pelos outros meios do governo. Por isto há algumas opções como a clínica-escola, que são atendimentos realizados pelos alunos estagiários com orientações dos professores, dado pelas faculdades que tem o curso de psicologia, sendo gratuitos em algumas faculdades, e em outras cobrado um preço simbólico. O coordenador do curso de psicologia da PUCPR, Naim Akel acredita que:

> Pode cobrar só R$ 1, mas é uma forma de valorizar o atendimento, ter o compromisso de não faltar, estar no horário, até mesmo o próprio Conselho Regional de Psicologia (CRP) orienta que o atendimento não pode ser gratuito, por esses motivos. O psicólogo é um profissional da área da saúde indispensável para a sociedade, especialmente para as pessoas menos favorecidas. Não é um profissional só de consultório de madame (entrevista feita por Piva, 2015).

Juntamente com o estágio/atendimento feito pelos alunos na clínica-escola, é importante ressaltar a necessidade de haver voluntários disponível para atendimento nesta clínica para os próprios alunos da faculdade. O aluno que necessita passar por um psicólogo e também não possui a condição necessária para estar indo em uma clínica particular, é importante que este tenha esse apoio e esta opção dentro da faculdade que ele cursa ou buscar auxilio em um uma unidade de saúde ao qual oferece o serviço gratuito. Ser atendido pelos próprios alunos que venham a serem seus colegas de classe, ou de turma, não o coloca em uma boa situação por acabar tendo essa convivência diária, então os mesmos que forem buscar auxilio psicológico na clínica da faculdade devem ser atendidos por Psicólogos formados. A partir desta visão, percebe-se a necessidade de haver voluntários, recém-formados, ou os professores, ou outros psicólogos que se voluntariem e dão seu tempo a atender esses estudantes. É importante cuidar dos que estão ali nesta convivência e ter esta empatia vinda dos profissionais visando o conhecimento e reflexão aos fatores e aspectos psicossociais e existenciais favorecedores do ato.

O aluno que não está preparado psicologicamente pode “levar os problemas do paciente para si”, “identificar problemas seus no paciente ao qual talvez não saiba lidar depois por nem ele mesmo ter resolvido seus conflitos internos”. Assim usando seu bem-estar além de desfazer crenças que talvez esse indivíduo acredite, como por exemplo o mesmo se diagnosticar e acreditar nisso, é indispensável perceber a

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

importância que todo aluno de psicologia por mais que se ache “bem resolvido” tenha acompanhamento psicológico mesmo depois de formado (VIERA. COUTINHO, 2007). Há conflitos internos dentro de nós que nós mesmos não enxergamos, por isto é importante a procura de ajuda com um outro profissional para lidar com algum conflito que possa surgir e influenciar negativamente na sua vida, atrapalhando no seu cotidiano, na sua vida social e até mesmo no seu trabalho.

As rotinas de estudantes universitários podem se tornar agitadas e cansativas, demandando tempo para realizar trabalhos, estágios, manter o estudo em dia e ainda manter a rotina de sua vida pessoal como muitos também tem família e filhos, onde esses muitas vezes tem que trabalhar para ter seu sustento e conciliar isso com os estudos , logo, pode-se perceber que, assim como adultos não universitários desenvolvem por exemplo a síndrome de Burnout, consequente das tarefas excessivas em seu cotidiano, universitários também possuem uma grande tendência ao esgotamento físico e mental devido ao acúmulo de tarefas e contato rotineiro com diversas situações estressantes. O amadurecimento e as transições na vida do jovem que pela primeira vez tem seu contato com o universo adulto e profissionalizante, lidando não somente com novos costumes, conceitos e culturas, mas também com a descoberta do seu eu próprio e diante disso tudo, descobre e lida com sua maneira de encarar toda esta nova realidade (SOARES, et al. 2013).

A sociedade exige um profissional que consiga acompanhar a demanda de conhecimento exigido e que esteja sempre atualizado, um estudante se prepara sabendo que continuará tendo que estudar e se preparar mesmo após sua formação, quando já estiver contratado. Esse tipo de necessidade de adaptação, cobranças sociais, familiares e até mesmo, muitas vezes, internas tem consequências sob o indivíduo. Quando refletidas no desempenho e bem-estar dos universitários essas consequências se mostram preocupantes, apresentando não apenas de forma psíquica, mas também fisiologia. Através de comportamentos, como falta de interesse, nível de desempenho reduzido, pensamentos desesperançosos e sentimentos de menos valia e outros, refletem diretamente na capacidade de aprendizado do mesmo, tendo então seus estudos altamente prejudicados (RIOS, 2006; SOARES, et al. 2013).

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

3. ÍNDICES DE SUÍCIDIO E DEPRESSÃO DE UNIVERSITÁRIOS NAS FACULDADES

Dutra (2007; 2008) realizou pesquisas estatísticas com 637 estudantes de psicologia, em duas universidades, sendo uma pública e uma privada, e mais duas faculdades, na cidade de Natal-RN. Na cidade de João Pessoa-PB, foram pesquisados 374 estudantes do curso de psicologia da maior universidade pública do estado. Entre os 637 alunos que responderam ao questionário de pesquisa, no RN, 52,45% disseram que sentiam vontade de morrer; 48 dos estudantes pesquisados, representando 7,5% do total, haviam tentado se matar, são resultados muitos preocupantes. No estudo realizado na Paraíba, os dados são ainda mais preocupantes, se comparados aos achados no RN. Entre os 374 alunos que responderam ao questionário aplicado, 43 pessoas haviam tentado se matar, representando 11,49% da população pesquisada. São índices que por si só já explicam a necessidade de haver uma preocupação maior com a saúde mental desses estudantes, não só do curso de psicologia, mas de todos os cursos oferecidos, percebendo que a média de tentativas de suicídio e sucesso no tal, depressão, estresse e transtornos de ansiedade, além dos abusos de álcool e drogas, entre estudantes são altas. Tais resultados já seriam suficientes para justificar a realização de outros estudos (BORGES, WERLANG, 2006).

Mas, porém, tem ainda, uma pesquisa realizada pela Andifes (Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior), por meio do Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis (FONAPRACE), revelou que 39% dos estudantes das instituições federais de ensino superior (IFES) passam por alguma dificuldade emocional. Segundo o diagnóstico, realizado pelo psicólogo Marcelo Tavares, professor da Universidade de Brasília (UNB), dos 39% de alunos com crises psicológicas, pelo menos 5,5% faz uso de medicação psiquiátrica e 24% já procuraram ajuda psicológica. Além disso, estima-se que entre 10 a 20% dos estudantes das universidades federais estejam em processo agudo de crise, que requer apoio psicológico imediato (VIERA. COUTINHO, 2007). O índice no que se refere aos jovens na faixa etária dos 20 aos 24 anos, no Brasil, em 2007, o suicídio dessa população alcançou a taxa de 5,4 para cada 100.000 habitantes, o que representa um índice extremamente preocupante.

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

Sendo exatamente nessa faixa etária que esses jovens estarão adentrando no mercado de trabalho, nos cursos técnicos ou de nível superior e encontram-se na necessidade de fazerem escolhas e definir os seus destinos na vida, além da pressão da sociedade e as vezes dos pais e familiares (DUTRA, 2012).

Este aumento nas taxas de suicídio entre jovens não ocorre somente no Brasil, mas também e, principalmente, em países de primeiro mundo. Como por exemplo nos Estados Unidos, é um país que possui taxas expressivas de suicídio e de tentativas de suicídio. De acordo com pesquisas desenvolvidas pelo Suicide Prevention Resource Center-SPRC (2004), entre estudantes universitários com idade entre 20 e 24 anos, o suicídio é a terceira causa de morte, estando o homicídio como a segunda causa (sendo esse, talvez até mais preocupante em ter observação sob esses jovens). Os dados coletados mostram uma prevalência de depressão e de ideação suicida entre os estudantes. Os campos universitários percebem a necessidade de haverem serviços de aconselhamento e um aumento na procura deste serviço pelos estudantes (DUTRA, 2012).

4. CONSIDERAÇÔES FINAIS

A partir da visão deste estudo e no conhecimento de alguns índices epidemiológicos da depressão, assim como a presença da ideação suicida entre os jovens acadêmicos, ressaltando os do curso de psicologia, demonstra necessidade de atenção, preocupação e cuidado, podendo promover diferenciados serviços de apoio psicológico na formação dos futuros profissionais, e propondo o acesso facilitado aos serviços de ajuda psicológica das instituições. Assim como os demais cursos, o de Psicologia, o estudo em destaque, as instituições devem focalizar mais na saúde mental dos alunos, principalmente quando os mesmos iniciam os estágios clínicos ondem lidam com diversos casos desde os mais simples até aos que até os profissionais já formados talvez teriam dificuldades em lidar pela gravidade do caso. Como por exemplo: suicidas, pacientes que se mutilam, como lidar com a perda de um paciente? Claro que em sala de aula os estágios clínicos são supervisionados, porém é importante o aluno dar início a terapia logo no início do curso para que saiba lidar com seus conflitos internos, e também para que mantenha sua saúde mental em equilíbrio e prepare seu psicológico para ouvir desde os mais leves até os

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

problemas graves.

Mostra se com esse estudo como é de indispensável importância e precisão de voluntários nas áreas de Psicologia e também nas demais, assim também como estagiários para atender e dar conta da grande demanda de pacientes que não possuem condições financeiras para pagar um atendimento clinico particular, e optam por procurar instituições como Faculdades onde é oferecido o serviço por um preço acessível para a comunidade, por um valor singular para cobrir os gastos mínimos como: folhas utilizados, testes etc. O voluntariado não tem retorno financeiro, mas tem retorno satisfatório por estar trabalhando no que gosta além de estar adquirindo experiência e estar enriquecendo seu currículo profissional

REFERÊNCIAS

BORGES, V. R.; WERLANG, B. S. G. **Estudo de ideação suicida em adolescentes de 15 a 19 anos**. Estudos de Psicologia, Natal, v. 11, n. 3, p. 345-351, 2006. ISSN 1413-294X.

CORULLÓN, Mónica. **Trabalho Voluntário**. Publicado pelo Conselho da Comunidade Solidária, 1996.

DUTRA, E. **Ideação e tentativa de suicídio entre estudantes de psicologia da UFRN**. Relatório de pesquisa apresentado à Pró-reitoria de Pesquisa-Propesq/UFRN, 2007

_____. **Ideação e tentativa de suicídio entre estudantes de psicologia da UFPB**. Relatório de pesquisa apresentado à Pró-reitoria de Pesquisa-Propesq/UFRN, 2008.

_____. **Suicídio de universitários: o vazio existencial de jovens na contemporaneidade**. Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, Natal. 2012. Disponível em: http://www.revispsi.uerj.br/v12n3/artigos/html/v12n3a13.html. Acesso em 17 de setembro, 2017.

Revista Científica Eletrônica de Psicologia
Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)
ISSN 1806-0625

LOURENCO, Lélio Moura. O PET-Psicologia na Universidade Federal de Juiz de Fora. **Psicol**. *Pesq.* 2008, vol.2, n.1, pp. 98-100 . Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-12472008000100012&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 22 de setembro, 2017.

PIVA, N. **Matéria feita para a revista Gazeta do povo**. 2015. Disponível em: http://www.gazetadopovo.com.br/vida-e-cidadania/a-terapia-ao-alcance-de-todos-os-bolsos-9kvjpztkb3jerz0dyctn6sz11. Acesso em 17 de setembro, 2017.

RIOS, O. F. L. **Níveis de stress e depressão em estudantes universitários**. São Paulo, 2006. Disponível em https://sapientia.pucsp.br/bitstream/handle/15516/1/OlgaDeFatimaLeiteRios.pdf. Acesso em 21 de setembro, 2017

SOARES, M. S. et al. **A psicologia fala à comunidade escolar**: oficinas de sensibilização para a escolha profissional. Salão do conhecimento, UNIJUÍ. 2013.

SPRC- SUICIDE PREVENTION RESOURCE CENTER. **Promoting Mental Health and Preventing Suicide in College and University Settings**. U.S. Department of Health and Human Services, 2004.

VIEIRA, K. F. L.; COUTINHO, M. P. L. **Depressão, comportamento suicida e estudantes de psicologia**: uma análise psicossociológica. Universidade Federal da Paraíba (UFP). 2007.