

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA

Organizadoras:

Maíra Bonafé Sei

Maria Elizabeth Barreto Tavares dos Reis

Sílvia Nogueira Cordeiro



# I Encontro de Pesquisa Clínico-Qualitativa e Jornada do LEPPSI

**Anais do I Encontro de Pesquisa Clínico-  
Qualitativa e I Jornada do LEPPSI: Interlocução  
de saberes, desafios e descobertas na  
trajetória da pesquisa**

Londrina

2013

**Catálogo Elaborado pela Divisão de Processos Técnicos da Biblioteca Central da  
Universidade Estadual de Londrina**

**Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)**

E56a Encontro de Pesquisa Clínico-Qualitativa (1 : 2013 : Londrina, PR).  
Anais do I Encontro de Pesquisa Clínico-Qualitativa e I Jornada do LEPPSI  
[livro eletrônico] : Interlocação de saberes, desafios e descobertas na trajetória  
da pesquisa / Organizadoras: Maíra Bonafé Sei, Maria Elizabeth Barreto Tavares  
dos Reis, Sílvia Nogueira Cordeiro. – Londrina : UEL, 2013.  
1 livro digital.

Inclui bibliografia.  
Disponível em: <http://www.uel.br/projetos/leppsi/pages/eventos/2013/i-encontro-de-pesquisa-clinico-qualitativa-e-i-jornada-do-leppsi.php>  
ISBN: 978-85-7846-232-1

1. Psicanálise – Pesquisa – Congressos. 2. Psicologia – Pesquisa – Congressos. I. Sei, Maíra Bonafé. II. Reis, Maria Elizabeth Barreto Tavares dos. III. Cordeiro, Sílvia Nogueira. IV. Jornada do LEPPSI (1 : 2013 : Londrina, PR). V. Título: Interlocação de saberes, desafios e descobertas na trajetória da pesquisa. VI. Título.

CDU 159.964.2

**Presidente do evento**

Profa. Dra. Sílvia Nogueira Cordeiro

**Comissão Científica**

Profa. Ms. Eneida Santiago

Profa. Dra. Maíra Bonafé Sei

Profa. Dra. Mara Lúcia Garanhani

Profa. Dra. Maria Elizabeth Barreto Tavares dos Reis

Profa. Dra. Sílvia Nogueira Cordeiro

**Comissão Editorial dos Anais**

Profa. Dra. Maíra Bonafé Sei

Profa. Dra. Maria Elizabeth Barreto Tavares dos Reis

Profa. Dra. Sílvia Nogueira Cordeiro

**Monitores**

Ana Carolina Zuanazzi Fernandes

André Magiabelo Elias

Fernanda Cristina da Silva

Giovanna Sandoval Fioresi

João Rafael Pimentel Colavin

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

## SUMÁRIO

<b>Programação</b>	01
<b>Apresentação</b>	04
Sílvia Nogueira Cordeiro; Maria Elizabeth Barreto Tavares dos Reis; Maíra Bonafé Sei	
<b>Mesas Redondas</b>	06
<b>A psicossociologia como metodologia de pesquisa: a intersubjetividade</b>	07
Eneida Santiago	
<b>A fenomenologia existencial: uma possibilidade para estudar a formação em saúde</b>	11
Mara Lúcia Garanhani	
<b>O método psicanalítico: quando a pesquisa pode contar com uma escuta permeável ao inconsciente</b>	25
Sandra Aparecida Serra Zanetti	
<b>Alteração e o processo de construção de conhecimento no âmbito da etnografia</b>	31
João Batista Martins	
<b>Comunicações Orais</b>	35
<b>Na Medida: O significado de perder peso para mulheres com doenças cardiovasculares e metabólicas</b>	36
Alessandra Elisa Gromowski; Nayara Tiemi Naves; Sílvia Nogueira Cordeiro; Cristiane Vercesi	
<b>A acessibilidade nas atividades de participação social sob o olhar de pessoas com tetraplegia por lesão da medula espinhal</b>	38
Vinícius Aparecido Yoshio Ossada; Márcia Regina Garanhani	
<b>Representações Sociais da Aposentadoria para pré-aposentados de uma Universidade Pública</b>	40
Raquel Gvozdz; Maria do Carmo F. Lourenço Haddad; Mara Lúcia Garanhani; Aida Maris Peres	
<b>O ensino da Sistematização da Assistência de Enfermagem na perspectiva de acadêmico</b>	42
Josilaine Porfírio da Silva; Mara Lucia Garanhani	
<b>O Impacto da Fisioterapia no Enfrentamento de Perdas na Doença de Parkinson – Uma Perspectiva do Paciente</b>	48
Camila Paulino; Suhaila Mahmoud Smaili Santos; Márcia Regina Garanhani	
<b>Representações Sociais da aposentadoria para enfermeiros docentes do curso de enfermagem de uma universidade pública</b>	50
Vanessa Moraes Liberatti	
<b>A Cadeira de Rodas e seus Componentes Essenciais para a Autonomia da Pessoa com Tetraplegia por Lesão da Medula Espinhal</b>	52
Vinícius Aparecido Yoshio Ossada; Márcia Regina Garanhani	
<b>Interfaces entre psicoterapia familiar psicanalítica e os recursos artístico-expressivos</b>	54
Ricardo da Silva Franco; Marisa de Cassia D. Subtil Almeida; Maíra Bonafé Sei	
<b>Transferência e contratransferência na prática clínica com famílias: primeiras aproximações</b>	56

Ana Carolina Zuanazzi Fernandes; Maíra Bonafé Sei

**O Grau de Maturidade de Escolha Vocacional e a Temporalidade na Adolescência** 58

Marcia Caroline Portela Amaro; Rosemarie Elizabeth Schimidt Almeida

**Ser Enfermeiro no Centro Cirúrgico: Significados e Características** 60

Camila Dalcól; Mara Lúcia Garanhani

**Imagens Associadas à Representação Social do Enfermeiro na Unidade de Centro Cirúrgico** 62

Camila Dalcól. Mara Lúcia Garanhani

**Dos Dizeres à Constituição do Pai – As Falas da Mãe para o Estabelecimento da Função Paterna** 64

Nathália Tavares Bellato Spagiari; Sílvia Nogueira Cordeiro

**Vicissitudes de uma observação da relação mãe-bebê** 66

Geise R de Souza; Sílvia Nogueira Cordeiro

**Os amores antigos e os novos: Amor novo? De novo?** 68

Hellen Maysa Reis Almeida; Rosemarie Elizabeth Schimidt Almeida

**Um Olhar para a Mãe e o Bebê: Relato de Experiência a partir do Método de Observação Bick** 70

Henrique Abe Ogaki; Sílvia Nogueira Cordeiro

**I Encontro de Pesquisa Clínico-Qualitativa**  
**I Jornada do LEPPSI:**  
**Interlocação de Saberes, Desafios e Descobertas na Trajetória da Pesquisa**

18 e 19 de novembro de 2013

Promoção:

Laboratório de Estudo e Pesquisa em Psicanálise – LEPPSI  
Departamento de Psicologia e Psicanálise – CCB – UEL  
Departamento de Psicologia Social e Institucional – CCB UEL  
Pós Graduação em Enfermagem – CCS - UEL

**Programação**

**18/Novembro/2013**

8h00 às 8h30 - Credenciamento

8h30 às 9h00 - Abertura - Profa. Dra. Sílvia Nogueira Cordeiro

9h00 às 10h00 – Conferência de Abertura:

**“O Método Clínico-Qualitativo: 10 Anos de Pesquisas em Settings Assistenciais”** -

Prof. Dr. Egberto Ribeiro Turato – Professor titular em Prática de Ciências, UNICAMP

10h00 às 10h30 - Intervalo

10h30 às 12h00 - Debate

12h00 às 14h00 – Almoço

14h00 às 18h00 – Atividade restrita a docentes e alunos de pós-graduação

**Oficina Publicação científica das pesquisas qualitativas: estratégias desde a elaboração do projeto à discussão dos resultados** – Prof. Dr. Egberto Ribeiro Turato -

Professor titular em Prática de Ciências, UNICAMP

15h30 às 16h00 - Intervalo

16h00 às 18h00 - Discussão

**19/Novembro/2013**

**Mesa redonda 1: Ganhos e Desafios das Pesquisas Qualitativas Trazidas na Grande Área da Saúde** - Debatedor: Prof.Dr. Egberto Ribeiro Turato

08h30 às 09h00 – **“A Psicossociologia como metodologia de pesquisa: a intersubjetividade na saúde”** - Profa. Ms. Eneida Santiago – Depto de Psicologia Social e Institucional - UEL

09h00 às 09h30 - **“A fenomenologia existencial: uma possibilidade para estudar a formação em saúde”** - Profa. Dra. Mara Lúcia Garanhani – Depto de Enfermagem – UEL

09h30 às 10h00 – Debate

10h00 às 10h30 - Intervalo

**Mesa redonda 2: Peculiaridades das Pesquisas Qualitativas na Grande Área das Ciências Humanas** - Debatedor: Prof.Dr. Egberto Ribeiro Turato

10h30 às 11h00 - **"O método psicanalítico: quando a pesquisa pode contar com uma escuta permeável ao inconsciente"** – Profa Dra. Sandra Zanetti – Depto de Psicologia e Psicanálise - UEL

11:00h às 11h30 - **"Alteração e o processo de construção e conhecimento no âmbito da etnografia"** - Prof. Dr. João Batista Martins – Depto de Psicologia Social e Institucional - UEL

11h30 às 12h00 - Debate

12h00 às 14h00 – Almoço

14h00 às 17h30 - Sessão - Comunicação oral – Trabalhos de Pesquisa

#### **Sala 264 A**

##### **Debatedores:**

14h00 às 14h30 – **Na Medida: O significado de perder peso para mulheres com doenças cardiovasculares e metabólicas.** Alessandra Elisa Gromowski; Nayara Tiemi Naves – Residência S. Mulher - UEL

14h30 às 15h00 – **A acessibilidade nas atividades de participação social sob o olhar de pessoas com tetraplegia por lesão da medula espinhal.** Vinícius Aparecido Yoshio Ossada – Pós Enfermagem - UEL

15h00 às 15h30 – **Representações Sociais da Aposentadoria para pré-aposentados de uma Universidade Pública.** Raquel Gvozdz, Maria do Carmo F. Lourenço Haddad – Enfermagem - UEL

15h30 às 16h00 – Intervalo

16h00 às 16h30 – **O ensino da Sistematização da Assistência de Enfermagem na perspectiva de acadêmico.** Josilaine Porfírio da Silva – Pós graduação Enfermagem - UEL

16h30 às 17h00 – **O Impacto da Fisioterapia no Enfrentamento de Perdas na Doença de Parkinson – Uma Perspectiva do Paciente.** Camila Paulino, Suhaila Mahmoud Smaili Santos – Fisioterapia – UEL

17h00 às 17h30 – **Representações Sociais da aposentadoria para enfermeiros docentes do curso de enfermagem de uma universidade pública.** Vanessa Moraes Liberatti – Pós graduação Enfermagem UEL

#### **Sala 264 B**

##### **Debatedores:**

14h00- 14h30 – **A Cadeira de Rodas e seus Componentes Essenciais para a Autonomia da Pessoa com Tetraplegia por Lesão da Medula Espinhal.** Vinícius Aparecido Yoshio Ossada – Fisioterapia - UEL

14h30-15h00 – **Interfaces entre psicoterapia familiar psicanalítica e os recursos artístico-expressivos.** Ricardo da Silva Franco – Psicologia - UEL

15h00- 15h30 – **Transferência e contratransferência na prática clínica com famílias: primeiras aproximações.** Ana Carolina Zuanazzi Fernandes – Psicologia - UEL

15h30 às 16h00 – Intervalo

16h00-16h30 – **O Grau de Maturidade de Escolha Vocacional e a Temporalidade na Adolescência.** Marcia Caroline Portela Amaro – Psicologia – UEL

16h30-17h00 – **Ser Enfermeiro no Centro Cirúrgico: Significados e Características.** Camila Dalcól – Residente Enfermagem Perioperatória – UEL  
17h30 às 17h30 - **Imagens Associadas à Representação Social do Enfermeiro na Unidade de Centro Cirúrgico.** Camila Dalcól – Residente Enfermagem Perioperatória - UEL

14h00 às 17h30 - Sessão - Comunicação oral – Relatos de Experiência

#### **Sala 267**

##### **Debatedores:**

14h00- 14h30 – **A fotinguagem como dispositivo de atenção à saúde mental: uma experiência em uma Residência Terapêutica.** Luciane Aparecida dos Santos Passos, Cassiano Ricardo Rumin – Pós Psicologia Saúde - FAI/ FFCL/UNESP

14h30-15h00 – **Dos Dizeres à Constituição do Pai – As Falas da Mãe para o Estabelecimento da Função Paterna.** Nathália Tavares Bellato Spagiari – Psicologia - UEL

15h00- 15h30 – **A Fotografia como Traço do Real: A Experiência de um Grupo de Mediação em um Centro de Atenção Psicossocial.** Leandro Pigozzi, Cassiano Ricardo Rumin - Pós Psicologia Saúde - FAI/ FFCL/UNESP

15h30 às 16h00 – Intervalo

16h00-16h30 – **Vicissitudes de uma observação da relação mãe-bebê.** Geise R de Souza – Psicologia - UEL

16h30-17h00 – **Os amores antigos e os novos: Amor novo? De novo?** Hellen Maysa Reis Almeida - Pós Graduação em Clínica Psicanalítica – UEL

17h00-17h30 – **Um Olhar para a Mãe e o Bebê: Relato de Experiência a partir do Método de Observação Bick.** Henrique Abe Ogaki – Psicologia - UEL

17h30 às 18h00 – Premiação - Encerramento

## **APRESENTAÇÃO**

**Profa. Dra. Sílvia Nogueira Cordeiro**

**Profa. Dra. Maria Elizabeth Barreto Tavares dos Reis**

**Profa. Dra. Maíra Bonafé Sei**

Universidade Estadual de Londrina (UEL)

Sabemos que uma das marcas que identificam a Universidade é a possibilidade de obter avanços científicos. É neste espaço que podemos implementar, desenvolver pesquisas e reconhecer a importância da produção do conhecimento

O trabalho acadêmico, a pesquisa, é a condição básica para que ocorra a produção de conhecimento científico, e para tanto é necessário um método adequado, criativo e flexível, que nos permita uma aproximação da realidade, de como ela se constitui, indo além do senso comum.

É através da pesquisa que a psicanálise pode estabelecer com a Universidade uma área de intersecção e entendemos que o método clínico-qualitativo é uma das estratégias que permite articular a psicanálise com a pesquisa. O objetivo deste "I Encontro de Pesquisa Clínico-Qualitativa e I Jornada do Laboratório de Estudo e Pesquisa em Psicanálise (LEPPSI): Interlocação de Saberes, Desafios e Descobertas na Trajetória da Pesquisa", do Departamento de Psicologia e Psicanálise em parceria com o Departamento de Psicologia Social e Institucional e a pós graduação do curso de Enfermagem da UEL, foi propiciar um espaço de discussão entre as diferentes linhas de pesquisa presentes na área da saúde com enfoque na pesquisa clínico-qualitativa e psicanálise.

Como estamos num ambiente universitário buscamos estabelecer parcerias com as demais áreas do conhecimento que também trabalham com esse método, com foco no campo da saúde, como forma de ampliar nossas discussões.

Priorizando o ideal de troca, procuramos realizar um evento que pudesse apresentar suas próprias produções científicas como forma de fazer um questionamento sobre o tipo de pesquisa que os alunos podem realizar. E encontramos algumas repostas nos diferentes trabalhos apresentados, em andamento ou recentemente concluídos, que serão apresentados a seguir.

Aproveitamos a oportunidade para agradecer aos professores que aceitaram nosso convite para o debate, aos monitores pelo auxílio logístico, aos apresentadores e demais colaboradores que contribuíram para a realização tanto do evento quanto desta publicação.

**MESAS REDONDAS**

## **A PSICOSSOCIOLOGIA COMO METODOLOGIA DE PESQUISA: A INTERSUBJETIVIDADE**

**Profa. Ms. Eneida Santiago<sup>1</sup>**

Universidade Estadual de Londrina (UEL)

O sujeito em um contexto sócio histórico se vê constituído a partir de um descentramento, ou seja, de uma relação eu-outro. Constituído pelo e no discurso de um outro, será o processamento desses discursos coletivamente construídos que percorrerá relações e sentidos daí construídos. Assim, entre o espaço discursivo do outro e do eu constroem-se, analogicamente, em sentido e sujeito. Em constante construção o sujeito vê seu discurso ser, constantemente, reelaborado.

O discurso é produto do encontro “das realidades” do sujeito: a realidade histórica e a realidade psíquica. Sendo ambas as realidades reversas de uma mesma ação e, apenas didaticamente separadas, elas são autotransformadoras e inseparáveis, construindo uma única realidade, a realidade do sujeito.

Compreendemos a realidade histórica ou material, como “a cena na qual o sujeito age e sofre a ação dos outros, e na qual encontra tanto um limite para a onipotência dos seus desejos quanto os meios para, justamente, ‘realizá-los’, ou seja, torná-los reais” (Mezan, 2000, p. 9), uma realidade exterior. Já a realidade psíquica seria o “universo do inconsciente, dos desejos e das fantasias que o povoam – para sujeitos tão ou mais ‘reais’ quanto o que os sentidos percebem do mundo a sua volta” (Mezan, 2000, p. 9), uma realidade interior. Isto é, o discurso é produzido pela realidade, sem ser sua representação. Sendo produzido pela realidade, a apreensão do discurso do sujeito nos “mostra” tanto sua singularidade (o que lhe pertence em exclusividade), quanto sua generalidade (o que, sem deixar de ser seu, é compartilhado com o social, é igualmente vivenciado por uma coletividade).

Lançar-se em busca de tal discurso pressupõe a noção de que o processo constitutivo deste fenômeno não se oferece para compreensão imediata. É preciso descobrir o encoberto, que se dá através da busca de significações pela interpretação.

---

<sup>1</sup> Departamento de Psicologia Social e Institucional.

Trazendo o latente à luz, a interpretação desvenda as palavras carregadas de sentidos dos discursos que se organizam para além da intencionalidade da consciência, para além da lógica do dia-a-dia, sendo regidos pelo sistema do inconsciente.

Interpretar, portanto, é decifrar diferentes sentidos, é romper o cotidiano, trazendo a tona o desenho dos desejos, a estranheza, a “outra coisa” diferente do que é manifesto e conhecido. É trazer luz e sentido onde aparentemente não havia ou para além dos possíveis.

Com a clareza dos efeitos do inconsciente na edificação e manutenção de instituições diversas, como as de tratamento, a psicossociologia, em uma minimizada e direta conceituação, pode ser compreendida como os estudos da psicologia social com fundamentação psicanalítica que articulam clínicas, processos e construções de experiências que trazem questões sobre o próprio inconsciente que se manifesta, sobre os discursos que se produzem e reproduzem e das demandas que aí se exprimem.

Em alguns momentos, as instituições foram consideradas como sistemas rígidos e imutáveis. A suposta estabilidade era baseada em metas e objetivos estabelecidos por meio de tarefas e atividades predeterminadas que não permitiam modos de atuação opostos aos estabelecidos. Porém, tal rigidez mostrou-se errônea: nas instituições se entrecruzam projetos, desejos e fantasmas coletivos e individuais, expondo variados relevos dos processos de vida e trabalho.

São três as instâncias identificáveis que definem uma concepção geral de funcionamento das instituições: cultural, simbólica e imaginária.

O sistema cultural apresenta valores, normas, formas de pensar que orientam um modo de apreender o mundo e orientam a ação dos diversos sujeitos. Quase sempre, se trata de um conjunto de representações sociais historicamente constituídas que se traduz em expectativas de condutas, hábitos, modos de ação e papéis a serem cumpridos. Expectativas que são um dos definidores da identidade a qual a instituição aspira ser (Enriquez, 1997). No sistema simbólico encontramos ritos, mitos, heróis e histórias que têm por função sedimentar a ação dos membros da instituição, de lhe servir de sistema de legitimação e de dar assim uma significação preestabelecida às suas práticas e à sua vida. Ela pode então se oferecer como objeto a interiorizar e a fazer viver. Ela formula suas exigências, impõe a cada um sentimentos

que os movimentam como o orgulho do trabalho a cumprir verdadeira missão de vocação salvadora (Enriquez, 1997).

Da produção do sistema imaginário dependem o estabelecimento dos sistemas simbólico e cultural. Enriquez (1997; 1991) nos fala de duas formas de sistema imaginário que a organização tem a opção de construir: o imaginário enganador e o imaginário motor.

O imaginário é enganador, na medida em que a organização tenta prender os indivíduos nas armadilhas de seus próprios desejos de afirmação narcisista, no seu fantasma de onipotência ou de sua carência de amor, a instituição (...) lhes garante suas capacidades de protegê-los do risco da quebra de sua identidade, da angústia de desmembramento despertado e alimentado por toda a vida em sociedade (...). O imaginário motor, na medida em que a organização permite às pessoas de se deixarem levar pela sua imaginação criativa em seu trabalho sem se sentirem reprimidas pelas regras imperativas. (...) Sem o imaginário, o desejo se detém, porquanto ele é proibido ou não pode nem se reconhecer como desejo nem encontrar as vias que lhe permitem tratar de se realizar (...) ele permite às pessoas a possibilidade de poderem criar uma fantasmática comum que autoriza uma experiência com os outros, continuamente reavaliada e refletida e não caindo jamais no inerte e no compacto. Ele preserva pois a parte do sonho e a possibilidade de mudança e mesmo a mutação (Enriquez, 1997, p. 35).

A instância imaginária concebe a identidade social do indivíduo e do grupo.

As instâncias culturais, imaginários e simbólicos, os discursos, e as relações colocam em discussão a subjetividade e o saber dos coletivos institucionais. Suas análises implicam o pesquisador em relações que não são do puro observador.

Como ilustração desta breve apresentação, apresentaremos uma intervenção realizada em uma instituição psiquiátrica em um processo de mudança de hospital psiquiátrico para ambulatório de saúde mental.

## Referências

- MEZAN, R. Psicanálise e Pós-Graduação: notas, exemplos, reflexões. Suplemento do *Jornal do Psicólogo*. CRP-04, Belo Horizonte; ano 18, n. 66, março, 2000.
- ENRIQUEZ, E. O trabalho da morte nas instituições. In: KAËS, R. et al. *A instituição e as instituições: estudos psicanalíticos*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1991.

ENRIQUEZ, E. *A organização em análise*. Petrópolis: Vozes, 1997.

KAËS, R. et al. *A instituição e as instituições: estudos psicanalíticos*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1991.

## **A FENOMENOLOGIA EXISTENCIAL: UMA POSSIBILIDADE PARA ESTUDAR A FORMAÇÃO EM SAÚDE**

**Profa. Dra. Mara Lúcia Garanhani<sup>2</sup>**

Universidade Estadual de Londrina (UEL)

Para discutir a utilização da fenomenologia existencial como uma possibilidade para estudar e aprofundar a formação de profissionais na área da saúde, apoiarei minhas considerações em algumas pesquisas que tenho desenvolvido como pesquisadora principal ou como orientadora. Apresentarei esta reflexão em três movimentos: a aproximação da fenomenologia existencial e o objeto de estudo: formação de profissionais na área da saúde; a trajetória metodológica utilizada nesta abordagem de pesquisa e; exemplos de resultados de algumas pesquisas, buscando elucidar alguns ganhos e desafios.

### **Aproximação da fenomenologia existencial com o objeto de estudo “formação de profissionais na área da saúde”**

Quando optamos em utilizar a fenomenologia existencial, em primeiro lugar precisamos analisar se esta escolha está coerente com a interrogação do pesquisador e com a inquietação fundamental em estudo.

A fenomenologia implica em uma postura diante do mundo. Postura esta de abertura do pesquisador para a compreensão da vivência a partir do relato do outro, companheiro do pesquisador em seu processo de descoberta (Boemer, 1994). É essa possibilidade de compreensão que impulsiona o investigador. É um caminho significativo para o pesquisador que, a partir de suas inquietações, busca o fenômeno por meio de quem vivencia uma determinada situação. Esse caminhar fenomenológico é a opção por um estilo de trabalhar, de pensar, de agir, de discursar e de se posicionar diante dos homens, do mundo e da história (Heidegger, 2007).

A principal preocupação de Martin Heidegger, filósofo mais expressivo da fenomenologia existencial, foi com o pensamento. Ele dizia que o mais relevante é pensar alguma coisa do que pensar sobre alguma coisa. Desta forma, propõe que

---

<sup>2</sup> Departamento de Enfermagem – Universidade Estadual de Londrina

quando se quer procurar ‘pensar alguma coisa’, se procure entender o ser mesmo dessa coisa (Heidegger, 2008).

Desta forma, refletir a educação no caminho fenomenológico heideggeriano é nos preocuparmos com a educação mesma e não apenas com as técnicas de ensino-aprendizagem. A educação embasada no existencialismo concentra sua atenção no estudante. Neste caso a educação é entendida como um processo indireto em que o professor assume o papel de mediador. Os conhecimentos produzidos permitem o desenvolvimento de uma compreensão do indivíduo e de sua condição enquanto existência (Kahlmeyer-Mertens, 2008).

Para Heidegger a maneira de pensar o ser se faz pela linguagem, pois o ser se comunica e se pronuncia pela linguagem. Coloca que a linguagem é a casa do ser, a habitação do ‘ser-aí’ (Heidegger, 2008). Assim, apoiado nestes conceitos, pode-se indagar: o que cabe ao educador da área da saúde, frente a uma concepção de ensino e aprendizado, que valorize a linguagem para além da oralidade como local privilegiado para ouvir o ser?

Na educação a relação homem-sendo-com-outros-homens se dá de forma peculiar, permitindo, com isso, a oportunidade da educação. A relação homem-sendo-com-outros-homens deixa, em muitos casos, de ser foco de atenção por suas características de obviedade e de pronta percepção (Heidegger, 2007). Por mais óbvia e evidente que seja, ser-com-o-outro abre a possibilidade de compreensão do sentido de ser em suas diferentes nuances.

A compartimentação da educação por meio de diferentes adjetivos (educação religiosa, educação técnica, entre outras) fez com que se velasse a essência da própria educação (Critelli, 1981). Prioriza-se o ôntico pela especial atenção dada ao agir, limitando a educação à sua dimensão de instruir, em detrimento da tarefa ontológica da educação (Critelli, 2002). Esta afirmação rompe com a falsa ideia de que em educação necessitamos de mais ação e menos pensar. Assim ocorre em nossa contemporaneidade. A relação homem-homem deixou de ser “oportunidade” tornando-se “insumo” para a concretização da instrução, em geral técnica e destituída da busca de sentido (Leão, 2002).

Neste mundo-circundante, mundo mais próximo do ‘ser-aí’ no cotidiano, na espacialidade, o ‘ser-aí’ que dele participa não se apropria do seu “si-mesmo” próprio.

Com isso passa a se relacionar de modo impróprio, o modo de “todos” e de “ninguém” (Heidegger, 2008). O ‘ser-aí’ pode assumir de modo próprio ou impróprio o seu ser a cada situação. O existir de modo próprio ou de modo impróprio não é uma estrutura de valor ou de veracidade, mas sim uma constituição ontológica fundamental, portanto, o modo impróprio não é algo a ser superado. Deve ser entendido como modo constitutivo do existir cotidiano deste ente (Heidegger, 2007).

Espaços educacionais que são dirigidos a “todos” são, sempre, endereçados à “ninguém”, portanto, impessoais. Por mais desalentador e desestimulante que seja essa conclusão provisória, é partir dela que se pode perceber a possibilidade de pensarmos a educação como relação entre homem-homem com priorização da necessidade de compreensão de como é o ‘ser aí’ (Brook, 2009).

Caso a educação apenas abrisse caminhos para a inautenticidade, seria reduzida exclusivamente à sua dimensão ôntica. É, portanto, a partir da solicitude, do cuidado que devemos refletir os fenômenos da educação. A solicitude se dá pelo ser-no-mundo com influência da temporalidade. No caso da educação, essa relação pode se concretizar como um modo dominador ou como um modo libertador (Gonzales et al, 2012).

O modo dominador, majoritariamente presente no cotidiano da educação, consiste em um ‘*saltar sobre o outro*’, aliviando-o e afastando a possibilidade de responsabilização pelo seu próprio ser (Peterson, 2005). Em contrapartida, o modo libertador – ‘*saltar diante do outro*’ - entregando-o à sua própria facticidade e responsabilidade para ser livre para si. Permite que o outro se reconheça e se destine (Critelli, 1981).

Assim, pensar no papel do educador em saúde remete-nos à reflexão de que este deve significar ir além do instruir, treinar, supervisionar, para dar direção, conduzir, estar junto do estudante para ajudá-lo a abrir o caminho. Nesse caminho o seu ato de conduzir permite ao aprendiz a possibilidade de descobrir, criar e construir.

Biscalchin (1999) coloca que Heidegger, com sua humildade de grande pensador do século 20, aponta-nos um caminho para o ato de educar. Revela-nos que todo educador, todo filósofo, ensina porque está na alegria e na dor da aprendizagem, pois ensinar é o difícil método de quem deseja também aprender. Nas palavras de Heidegger:

é bem sabido que ensinar é ainda mais difícil que aprender. Mas raramente se pensa nisso. Por que ensinar é mais difícil que aprender? Não porque o mestre deva possuir um maior acervo de conhecimentos e os ter sempre à disposição. Ensinar é mais difícil do que aprender, porque ensinar que dizer deixar aprender. Aquele que verdadeiramente ensina não faz aprender nenhuma outra coisa que não seja o aprender.

Para ele o estudante tem maior clareza de seu papel, o de aprender, enquanto o professor/educador pode perder-se em sua função, pois o professor/educador deveria ser mais aberto à aprendizagem do que os próprios estudantes. Assim, no relacionamento do educador que, principalmente, ensina e dos estudantes que, principalmente, aprendem, quando esse relacionamento for verdadeiro, não entram em cena a autoridade.

Leão (2002) refere que sendo o aprender um tomar posse que conduz a nossa identidade, é por esse aprender que responde o ensinar. Ensinar é um dar e prestar. Mas o que no ensino se dá e se presta não são conteúdos, doutrinas, técnicas, ou seja, informações apenas. São condições e indicações para se tomar e aprender por si mesmo o que já se tem. Por isso, se alguém aprende e toma apenas conteúdos e doutrinas, técnicas, armazenam-se apenas informações, não se aprende. Pois aprender não é acumular. Acontece realmente um aprender quando a compreensão do que se tem for e vier a ser sempre um dar-se a si mesmo na sua própria identidade. Nesse movimento, ensinar passa de simples informação e explicação para vir a ser formação e criação.

Outra necessidade de mudança na prática educativa desenvolvida na área da saúde é rever os métodos de ensino e aprendizagem utilizados. Isto tem sido bastante debatido nas últimas décadas e as ideias de Heidegger possibilitam uma reflexão acerca dessa prática.

Ensinar e aprender, quando tomados existencialmente, não se restringem à construção de projetos pedagógicos, planejamento de aulas, elaboração de instrumentos de avaliação, desenvolvimento de técnicas de ensino e de estudo, debates, trabalho em grupo, seminários, pesquisas, relatórios, estudos de casos, etc., mas vão bem além. A busca constante do sentido de ser docente e ser estudante

durante a formação é que oportunizará o caráter existencial da educação (Garanhani; Valle, 2010).

Para questionamos verdadeiramente a formação, precisamos colocar a nós mesmos também em questão. Precisamos procurar um caminho e um jeito de caminhar para formar e informar. Um caminho assim é o caminho de aprender e ensinar. Heidegger diz que todo relacionamento humano, de qualquer nível ou natureza, se encontra tanto na formação e informação quanto houver nele de ensinar e aprender. Formar é deixar o outro aprender, integrando no que ele é, os limites do que ele é. Só quem realmente sabe aprender e somente na medida em que o sabe, pode realmente ensinar (Leão, 2002).

Confiar ao outro seu destino e a possibilidade de responsabilização por si é o principal desafio do professor. Os fenômenos da educação em saúde tendem a complexização quando se busca a compreensão, em um mesmo espaço e em um mesmo tempo, de fenômenos da educação e da saúde.

Conviver com o pensamento de Martin Heidegger mostra-nos o quanto ele não oferece respostas, mas possibilita buscar o que está ao redor de nossas inquietações. E fortalece que, nessa busca, sempre existirão partes ocultas. Buscar o sentido do ser não é tarefa simples e fácil, e mostra complexidade e profundidade. Também não é tarefa fácil tentar compreender as relações do docente e do aluno, no mundo da educação, mundo esse inserido em uma sociedade que busca construir e consolidar um sistema de saúde e de educação que seja mais participativo, inclusivo e solidário.

No entanto, junto a esse desafio, coexiste um grande fascínio no sentido de compreender que o homem, sendo um ser no mundo, tem sempre a possibilidade de ser capaz de descobri-lo com o seu olhar e a sua interpretação, sempre tem a possibilidade de apropriar-se da história como destino e, assim, poder construir, cuidar, edificar e habitar esse mundo, compartilhando responsabilidades e resultados.

Estas premissas possibilitam uma compreensão provisória de para onde os conhecimentos da fenomenologia heideggeriana podem nos levar quando buscamos compreender fenômenos na educação em saúde. Abre-se, com isto, a possibilidade para que cada um possa trilhar seu próprio caminho. Assim, cada caminho poderá propiciar significado individual próprio e autêntico da experiência vivenciada. A seguir, apresentarei algumas possibilidades do caminho fenomenológico.

## **A trajetória metodológica**

O que se busca na pesquisa fenomenológica são os significados que as pessoas atribuem às suas experiências. Não parte de um problema, mas sim de uma interrogação. O pesquisador não segue princípios explicativos, teorias ou qualquer definição do fenômeno “a priori”. Ele inicia interrogando o fenômeno. Isto não exclui que ele tenha um pensar. Ele tem um pré-reflexivo. O interrogar envolve necessariamente um pensar sobre aquilo que estou interrogando. (Boemer, 1994)

A partir da interrogação ele vai percorrê-la buscando a sua compreensão. Para isso, o fenômeno precisa se apresentar ao pesquisador enquanto fenômeno, ou seja, enquanto algo que pede, que exige um desvelamento, uma iluminação. É preciso um interesse autêntico em desvelar o fenômeno, descobrir significados, desenvolver compreensão e explorar o fenômeno na maior diversidade possível. Para isto, o pesquisador vai buscar as descrições das pessoas que constituem os sujeitos da pesquisa. Esta descrição se dá, na experiência do sujeito que experiência determinada situação. É dessa maneira, situando-se, que o fenômeno se desvela para ele.

A opção pela forma de obter as descrições será do pesquisador. Basicamente, o pesquisador pode recorrer à entrevista, entendida enquanto possibilidade de encontro ou à gravação, sempre com o conhecimento e a anuência dos sujeitos. Pode ocorrer, ainda, a obtenção da descrição por escrito.

A entrevista fenomenológica é uma maneira acessível de aproximar-se do cliente, este dotado de corpo e consciência, sujeito no mundo, com estrutura histórica e psicológica, poder de decisão e escolha, engajamento e abertura para o mundo. A entrevista fenomenológica é uma maneira acessível ao cliente de penetrar a verdade mesma de seu existir, seja ela qual for. Na intersubjetividade do diálogo e na forma de significar o mundo por seu comportamento, explicita para si mesmo tudo aquilo que teria dito ou realizado, deixado de dizer e deixado de realizar, desvelando também o que pode ser realizado e o que não será.

O importante na condução da entrevista é possibilitar tranquilidade, confiança e empatia de forma que o entrevistado possa falar de sua experiência da forma como ela é vivida e percebida por ele. Ao pesquisador e entrevistador cabe a tarefa de não induzir para nenhuma expectativa pessoal, não emitindo palavras ou frases que possam conter juízo de valores como: o que mais gostou, o que menos gosta, o que

acha bom ou ruim, entre outras, evitando respostas de aprovação e de reprovação, como certo e errado.

O momento da transcrição é a oportunidade para o pesquisador familiarizar-se com as descrições e iniciar a identificação de aspectos relevantes, relacionados com a temática do estudo. Para uma melhor descrição, inclusive de conteúdo não verbal como: pausas, dúvidas, risos e mudanças de expressão, sempre que possível a transcrição deve ser realizada pouco tempo após a entrevista. O relevante nesse processo é aprender a ouvir compreensivamente e a apresentar seus dados de forma descritiva.

O pesquisador pode também utilizar um diário de campo, no qual vai lançando suas idéias à medida que coleta os dados, valorizando além da linguagem verbal as outras formas de discursos, como os gestos, as pausas, o silêncio e outros. Assim, o método de registrar seus dados articula seu próprio estilo de organizá-los. O pesquisador precisa ir entendendo que o ouvir e o perceber o outro de forma compreensiva não se dará da mesma forma em todas as descrições. Graus de compreensão vão ocorrer, coerentemente com a própria fundamentação filosófica que sustenta a investigação. Nesse sentido, o sujeito que descreve é parceiro do pesquisador em seu processo de descoberta.

Ao analisar os dados, a primeira questão que se coloca é o que o pesquisador busca nas descrições? Ele busca o invariante, o que permanece, aquilo que aponta para o que o fenômeno é. Quanto maior a vivência do pesquisador com o tema que está sendo estudado, quanto maior o seu pré-reflexivo, mais ele saberá ler as descrições e captar o significado nelas contido. Será preciso então, ler através dos discursos. Essa leitura inclui mensagens explícitas e implícitas, verbais e não verbais, alternativas e contraditórias (Boemer, 1994).

Não existe um sistema pré-especificado de categorias-tópicos e temas, eles vão sendo gerados a partir da análise dos dados e de sua contextualização no estudo. Estes temas precisam ser explicitados, revistos, reformulados, questionados à medida que a análise se desenvolve, tendo em vista os princípios teóricos e os pressupostos da investigação. Outras questões podem ser levantadas possibilitando uma visão profunda e multidimensional dos fenômenos, principalmente considerando o contexto dos dados e o quadro teórico em que se situa o fenômeno estudado.

Fundamentalmente, o que se procura obter num estudo é a compreensão do objetivo focalizado.

Trata-se de uma tarefa meditativa e reflexiva que pode ser compartilhada com outras pessoas que habitam a temática. Embora os fenomenólogos evitem cuidadosamente o caminho de ditar passos, alguns autores colocam direcionamentos que podem ser seguidos no momento da análise. Giorgi (2008), Martins e Bicudo (2006), Josgrilberg (2000) são alguns exemplos.

Em síntese eles sugerem alguns pontos de aproximação. Inicialmente propõe que as transcrições sejam lidas e relidas individualmente. Em um segundo momento que sejam identificadas, em cada entrevista, as unidades de sentido que expressavam o fenômeno em estudo. Após a seleção das unidades de sentido, passa-se a relacioná-las buscando pontos de ligação, constituindo as unificações ônticas que configuram uma estrutura que revele o fenômeno.

Michelazzo (1999) diz que a maneira como Heidegger propõe a fenomenologia é através do círculo hermenêutico. Isto significa guiar-se pela perspectiva de que o homem só compreende o ser porque este já se constitui num círculo. O círculo não é tomado como um círculo cheio, mas transformado num espaço circular, não no sentido de simples extensão, mas no de lugar, região de onde conseguimos melhor visualizar a tensão existente entre os âmbitos singular e plural, o um e o todo. Para tanto, é necessário imaginar que nesse espaço ocorre a circularidade de um todo, onde tudo se movimenta, tal como acontece num rodão. O círculo do rodão não é a fonte do movimento, mas sim representa que, a partir da disputa de duas forças opostas que faz com que bordas e centro se encontrem numa relação de pertinência e distinção, e a partir dessa reciprocidade, formem uma unidade. Heidegger acrescenta ainda os planos verticais ao rodão, referindo-se à sua profundidade.

### **Alguns exemplos de pesquisas**

Apresento alguns exemplos de pesquisas que utilizaram a fenomenologia existencial para estudar a formação de recursos humanos em saúde.

Iniciarei com minha tese de doutorado, na qual busquei o sentido de ser docente e ser aluno em uma proposta de mudança curricular na enfermagem. Realizei

20 entrevistas com 10 professores e com 10 alunos. Para Heidegger (2007), construir tem o habitar como meta e só é possível habitar o que se constrói. Construir significa originariamente habitar, proteger, cultivar, cuidar do crescimento e também significa produzir, edificar. Ambos os significados, cultivar, cuidar e construir, edificar estão contidos no próprio habitar. Assim, buscando alcançar essa perspectiva de que o homem habita à medida que constrói, e entendendo que o fenômeno desvelado converge para a própria condição humana, isto é, para a compreensão que o homem tem de si mesmo em relação à sua situação histórica e ôntica, a pesquisa explicita quatro estruturas ôntico-ontológicas que os professores e alunos percorreram ao habitar uma nova prática educativa para a formação do enfermeiro, a proposta de um currículo integrado: **A Abertura e Decisão para o Trabalho**, que envolve o destinar-se e o distanciar-se da obra de ensinar e aprender; **Habitando o Mundo Cotidiano da Prática Educativa de Enfermagem**, que engloba o habitar o mundo na obscuridade e a busca da conformidade com este novo mundo; **Habitando as Relações**, que abrange o mover-se nas relações, o olhar para a realidade e o apropriar-se do mundo vivido; e **Ser-docente/Ser-aluno como Obra do Existir**, que traz em si o sentido de ser-professor e de ser-aluno para os participantes da pesquisa, bem como, o “Currículo Integrado” como lugar de referência para eles (Garanhani; Valle, 2010).

Kikuchi (2009) buscou compreender o sentido da avaliação para alunos e professores que vivenciavam a experiência de um Currículo Integrado em enfermagem em uma universidade pública. Para a coleta de dados foram realizadas entrevistas com 11 professores e 11 alunos do curso de graduação em enfermagem. A análise dos dados possibilitou a construção de três unificações ontológicas que configuram o sentido da avaliação para o ser-aluno e ser-professor que vivenciavam o mundo da educação em um Currículo Integrado, sob a visão de cada um: **A ocupação no mundo circundante da avaliação**, que trata do movimento do ser-aluno e ser professor nos modos de ser próprio e impróprio e destaca a manualidade dos instrumentos que se encontram à mão nesse mundo; **A apropriação da avaliação como preocupação**, que envolve o cuidado com a avaliação e com as relações estabelecidas entre os seres que são-no-mundo-com-outras nesta prática; e **A apropriação do ser-si-mesmo no mundo da avaliação**, que abrange a busca do desvelar de si mesmo para a abertura de um fazer mais autêntico no mundo da educação. Esta pesquisa reafirma a complexidade

da prática avaliativa nos processos educacionais e a necessidade de reflexão sobre a prática avaliativa concebida e desenvolvida nos currículos inovadores para que cada sujeito possa, com consciência, escolher os rumos dessa prática e atribuir um sentido à sua obra de educar e aprender no mundo da educação em enfermagem.

González (2012) buscou compreender as formas de se tornar docente na área da saúde e os modos de ser-docente no mundo da educação na área da saúde. Realizou 15 entrevistas semi-estruturadas com docentes que atuavam, a pelo menos um ano, em um dos cinco cursos de graduação do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Londrina. Nos critérios de seleção dos entrevistados buscou-se a diversidade de cursos, níveis de carreira docente e de tipos de vínculos com a instituição. Os resultados foram organizados didaticamente expressando a análise ôntica dos modos ser-docente em: **Ser-docente como possibilidade de 'ser-aí'; Desvelando o ser-docente; Ser-docente frente ao finar da docência.**

Os docentes relataram que o desejo pela docência existia quando da possibilidade de entrada no mundo da educação, entretanto outros docentes relataram que o status e a necessidade de um segundo emprego foram os estímulos para a entrada na docência. No início da atuação, os docentes buscaram referências na impessoalidade da cotidianidade do mundo da educação para subsidiar a construção do ser-docente. Observou-se um movimento entre a impropriedade e a propriedade nos modos de ser-docente. Os docentes requisitaram programas de desenvolvimento docente, entretanto, solicitam ações focadas na instrumentalização pedagógica. Os docentes demonstraram importante sofrimento no finar da docência. Quando questionados, designam o cuidado pelo finar da docência à instituição de ensino ou buscam artimanhas para permanecer no mundo da educação.

Queiroz (2012) buscou compreender como se dá a formação e aplicação do conceito de cuidado para enfermeiros em início de carreira profissional e a sua relação com valores pessoais. Realizou-se 12 entrevistas com enfermeiros recém-formados em atuação profissional de seis meses a três anos. Os resultados foram organizados de acordo com o caminhar do estudante nos diferentes mundos ônticos habitados ao tornar-se um enfermeiro, sendo apresentados em três categorias principais: **o mundo do vestibulando que escolhe cursar enfermagem**, onde são discutidas as motivações de ingresso permeadas por atribuições internas e externas sobre a profissão, as

expectativas de enquanto futuro ser enfermeiro, atrelando-as a valores pessoais. A segunda categoria, **mundo da formação em enfermagem**, revela o movimento de busca por referências através de professores e enfermeiros, as alterações do conceito de cuidado na formação que ocorrem próximas ao findar da graduação. A terceira categoria, **mundo do trabalho para enfermeiros em início de prática profissional**, trás o enfermeiro que necessita da prática para legitimar os conhecimentos adquiridos na graduação, amplia o conceito de cuidado para uma visão mais integral e holística à medida que se identifica com os entes mundanos, idealiza e cristaliza um cuidado aprendido na graduação que não é possível de ser aplicado na atual prática que o leva sentir angústia ao ver-se perdido em meio a cotidianidade das demandas profissionais. passa projetar-se um por vir onde a categoria profissional seja unida na busca de um cuidado integral e humano. Considera-se que há que intensificar ações de educação baseada na existência, onde o ser enfermeiro possa ser compreendido com um ser-aí em suas individualidades, crenças que possa transcender seus valores no caminhar de descobrir sua própria existência ao abrir-se para novas possibilidades de cuidado.

### **Alguns ganhos e desafios...**

Retomando os desafios colocados pelas necessidades da formação de profissionais na área da saúde, percebemos que a análise fenomenológica existencial possibilita aprofundar o olhar sobre as relações no mundo da educação e a compreensão de alguns dos processos reais, cotidianos e complexos desta realidade. Nessa perspectiva, contribui para a reflexão de das relações neste contexto.

É a busca do sentido de aprender e de ensinar que pode nos transformar em verdadeiros educadores. Quando, em nossa caminhada existencial, houver um forte desejo de construir, edificar, habitar a educação na qual colocamos o nosso penhor, o nosso empenho e desempenho, preocupados antes de qualquer coisa em darmos conta da primeira de todas as questões, que é a questão do próprio ser, a questão do sentido da própria existência. Sabemos que o caminho mais longo é aquele que nos conduz para nós mesmos. Para também termos consciência que é esse caminho que pode nos aproximar do que é mais autêntico e próprio do ser, do homem que habita o seu mundo.

Como conseguir serviços de saúde mais acolhedores, mais cuidadosos, mais críticos se, imersos na agitação cotidiana, as pessoas não souberem o significado que aquilo tem para elas mesmas? Como conseguir uma educação que permita o desabrochar e o desenvolvimento dos quatro saberes: saber, saber fazer, saber conviver e saber ser, se docentes e alunos não compartilharem os seus significados e as suas compreensões de mundo, sem ferir a liberdade de cada um? Como formar profissionais da área da saúde sem questionar o sentido dessa formação, sem questionar o sentido do cuidado e de ser cuidador? Dessa forma, o docente e aluno, precisarão enfrentar seus questionamentos, suas dúvidas, suas inquietações, para que possam encontrar o sentido que essa profissão tem para eles.

Assim, ao docente, que também vive seus momentos de angústia e indecisão, cabe a grande tarefa, enquanto educador, de não misturar os seus questionamentos com os dos alunos, pois cada um tem que encontrar o sentido próprio de estar naquele lugar para realizar a sua obra. O docente precisa cuidar do aluno fazendo-se presente, dando suporte num momento de temor deste sem, no entanto, tentar responder para ele e por ele sobre o sentido daquele curso ou daquela profissão. Para o aluno, esse sentido é uma constante construção, que se inicia no momento da opção do vestibular, mas que o acompanhará durante todo o curso e não se fechará mais.

A educação abre novos espaços na existência dos professores e alunos, mas se a existência não for tomada como foco, tende a ficar imersa na agitação cotidiana. O cuidado precisa ser resgatado como condição ontológica, e precisa sair da discussão teórica e racional e ser vivenciado. O cuidado é o que possibilita a concretização de um projeto em realidade, é o que torna possível o estar no mundo. Acreditamos que o ensinar e o aprender, quando tomados existencialmente, abrem-se para a existência como um todo do ser-aí que ali se encontra, aproxima-se, toca-se, envolve-se, sente, relaciona-se e, dessa forma, busca o próprio sentido do ser.

Assim, resultados de pesquisas fenomenológicas não pretendem, em momento algum, constituírem-se num trabalho definitivo sobre a abordagem heideggeriana e a formação em saúde. Propõe-se à realização de um caminho. Acreditamos que, quando as coisas mudam, é porque mudaram nossas ideias a seu respeito, mudou o sentido que tinham para nós, nosso interesse por elas, nossos modos de nos referirmos a nós mesmos e uns aos outros.

## Referências

- Biscalchin, F. C. Martin Heidegger faria cento e dez anos. *Revista de Divulgação científica do Centro UNISAL*. Americana. Centro Universitário Salesiano. 1999. Disponível em: <[http://fabio\\_camilo.sites.uol.com.br/heidegger110anos.htm](http://fabio_camilo.sites.uol.com.br/heidegger110anos.htm)>. Acesso em: 07 nov 2013.
- Boemer, M. R. A condução de estudos segundo a metodologia de investigação fenomenológica. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 2, n. 1, p. 83-94, jan. 1994.
- Brook, A. The potentiality of authenticity in becoming a teacher. *Educational Philosophy & Theory, Western-AU*, v. 41, n. 1, p. 46-59, 2009.
- Critelli, D. M. Para recuperar a educação: uma aproximação à ontologia heideggeriana. In: *Heidegger, M. Todos nós... ninguém: um enfoque fenomenológico do social*. Tradução Dulce M. Critelli. São Paulo: Moraes, 1981. p. 9-22.
- \_\_\_\_\_. *Analítica do sentido: uma aproximação e interpretação do real de orientação fenomenológica*. São Paulo: EDUC/Brasiliense, 2002. 142 p.
- Garanhani, M. L.; Valle, E. R. M. *Educação em enfermagem: análise existencial em um currículo integrado sob o olhar de Heidegger*. Londrina: EDUEL, 2010. 224 p.
- Giorgi, A. Sobre o método fenomenológico utilizado como modo de pesquisa qualitativa nas ciências humanas: teoria, prática e avaliação. In: Poupart, J. et al. (Ed.). *A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos*. (Coleção Sociologia). Petrópolis: Vozes, 2008. p. 386-409.
- González, A. D. *Ser docente na área da saúde: uma abordagem à luz da fenomenologia heideggeriana*. 2012. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva). Universidade Estadual de Londrina, Londrina. 2012.
- González, A. D.; Garanhani, M. L.; Bortoletto, M. S. S.; Almeida, M. J.; Melchior, R.; Nunes, E. F. P. A. Fenomenologia heideggeriana como referencial para estudos sobre formação em saúde. *Interface*. Botucatu, v. 16, n. 42, Sept. 2012.
- Heidegger, M. Construir, habitar, pensar. In: \_\_\_\_\_ *Ensaio e conferências*. Tradução De Emmanuel Carneiro Leão, Gilvan Fogel e Márcia de Sá Cavalcante Schuback. 4 ed. Petrópolis: Vozes, 2007. p. 125-142.
- Heidegger, M. *Ser e tempo*. 2. ed. Petrópolis: Vozes; 2008. 598 p.

Josgrilberg, R. S. O método fenomenológico e as ciências humanas. In: Castro, D. S. P. et al. *Fenomenologia e análise do existir*. São Paulo: Universidade Metodista de São Paulo: Sobraphe, 2000, p. 75 -93.

Kahlmeyer-Mertens, R. S. *Heidegger e educação*. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2008. 95 p.

Kikuchi, E. M. *Vivenciando o mundo da avaliação em um currículo integrado de enfermagem: uma abordagem à luz de Heidegger*. Ribeirão Preto, São Paulo. 2009. 206p. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade de São Paulo.

Leão, E. C. *Aprendendo a pensar*. 5a. ed. Petrópolis: Vozes, 2002. 268 p.

Martins, J. et al. A Fenomenologia como alternativa metodológica para pesquisa. Algumas considerações. *Revista da Escola de Enfermagem USP*, São Paulo, v. 24, n. 1, p.139-147, abr. 1990.

Michelazzo, J. C. *Do um como princípio ao dois como unidade: Heidegger e a reconstrução ontológica do real*. São Paulo: FAPESP: Annablume, 1999.

Peters, M. A. Editorial: Heidegger, phenomenology, education. *Educational Philosophy & Theory, Western-AU*, v. 41, n. 1, p. 1-6, feb. 2009.

Peterson, T. E. Notes on Heidegger's authoritarian pedagogy. *Educational Philosophy & Theory, Western-AU*, v. 37, n. 4, p. 599-623, 2005.

Queiroz, B. F. B. *Cuidado de enfermagem e valores pessoais: uma abordagem fenomenológica*. Londrina, Paraná. 2012. 133p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Estadual de Londrina.

## **O MÉTODO PSICANALÍTICO: QUANDO A PESQUISA PODE CONTAR COM UMA ESCUTA PERMEÁVEL AO INCONSCIENTE**

**Profa. Dra. Sandra Aparecida Serra Zanetti<sup>3</sup>**

Universidade Estadual de Londrina (UEL)

### **Introdução**

No entendimento de Freud (1923/2006), em “Dois Verbetes de Enciclopédia”, o termo *psicanálise* tem três sentidos: um procedimento de investigação de processos mentais “quase inacessíveis por qualquer outro modo” (p. 253); uma modalidade de tratamento, baseado nesta investigação; e igualmente é o nome do conhecimento que produz o método, isto é, a teoria psicanalítica. Fundamental perceber este modo de subdividir e compreender a psicanálise porque permite pensar que para além de uma modalidade de tratamento, o método de investigação e a teoria psicanalítica seguem o mesmo percurso: teoria, pesquisa e clínica em psicanálise se complementam.

Mais do que isso, o diálogo entre a teoria e a prática que se articula por meio da pesquisa/investigação são essenciais para o desenvolvimento da psicanálise. Para Safra (1993), “a articulação teórica sem referência à clínica corre o risco de aproximar-se das manifestações de pensamento delirante. A clínica sem a conceitualização teórica pode perder-se na indisciplina de uma prática onipotente e sem rigor metodológico” (p. 120).

Contudo, nem sempre a proposta de pesquisa em psicanálise articula-se diretamente com a prática clínica. Frosh (2009) nos mostra que a psicanálise, em linhas gerais, aponta que há algo fora do campo da consciência do homem, mas que ainda assim lhe pertence e fala sobre o que é, inclusive num nível mais profundo e determinante. Assim, é na sua capacidade de doar sentidos e propiciar um método de investigação que se propõe além do nível da razão, que se pode imaginar na psicanálise um solo fértil para o campo da pesquisa qualitativa de fenômenos socioculturais, de um modo geral.

---

<sup>3</sup> Psicóloga, mestre, doutora e pós-doutoranda pelo departamento de Psicologia Clínica da Universidade de São Paulo. Professora Adjunta do Departamento de Psicologia e Psicanálise da Universidade Estadual de Londrina.

No campo da pesquisa, o processo de construir narrativas é significativo para a compreensão da subjetividade alheia, ainda que esta narrativa não tenha a pretensão de revelar a “verdade” sobre o sujeito. A psicanálise nos oferece então formas de construir essa narrativa de um modo bastante singular e profundo. Utilizamos da interpretação para conhecer o sujeito que interrogamos, mas essa construção não seria possível se não nos envolvêssemos com esse sujeito. A psicanálise nos permite construir uma narrativa a respeito de alguém que necessariamente engloba o campo do vivido com este alguém.

Para Safra (1993),

A psicanálise inaugura uma nova maneira de fazer pesquisa. Deixa de lado a concepção anterior da separação nítida entre sujeito-objeto, os grupos de controle, a busca da aparente confiança proporcionada pelos tratamentos estatísticos, para levar em conta a participação do sujeito no fenômeno que observa (p. 125).

Portanto, o modo de se fazer ciência por meio da psicanálise envolve justamente a não separação entre sujeito e objeto. Não se pretende que o conhecimento seja exato, pretender isso seria acreditarmos onipotentemente que captamos o absoluto, aponta Safra (1993). Na construção de um caso clínico, de uma narrativa sobre um sujeito, devemos levar em conta que se trata de um recorte, e dizer como esse recorte foi feito nos leva aos limites da pesquisa. O reconhecimento dos limites da investigação é o que mantém a objetividade na pesquisa no campo qualitativo, isto permite delinear um estudo com rigor para que esta possa ser validada no diálogo com outros pesquisadores (Safra, 1993; Turato, 2003).

Dentro deste percurso, tudo aquilo que se passa com o pesquisador deve ser levado em consideração. A objetividade então é muito mais possível, aponta Safra (1993), porque não se ignora o processo intersubjetivo inerente a todas as relações, mas procura-se levá-la em consideração de forma objetiva. Por isso, é fundamental que o pesquisador tenha a possibilidade de autoanalisar suas reações psíquicas diante de seu trabalho com o seu entrevistado. Para Safra (1993), próprio processo psíquico então também é parte de objeto de investigação.

Seguindo o mesmo raciocínio, Frosh (2009) entende que um pesquisador com certa capacidade de continência, sensível e “consciente do inconsciente”, pode

compreender diferentes formas de se posicionar do entrevistado e do próprio pesquisador. Trata-se, como nos aponta Frosh (2009), da capacidade de captar a energia subjacente ao que está sendo dito. Sentimentos, pensamentos, fantasias, afetos despertados no pesquisador no momento da entrevista, podem ser cuidadosamente, portanto, tratados como material de análise. Assim sendo, a psicanálise como método no campo das ciências humanas nos permite pensar no antes, no durante e no depois de um processo de entrevista: no preparo do investigador, nos elementos presente no momento da entrevista e na interpretação do material.

Diante de tudo, apresento na sequência o modo como pude me apropriar de minha experiência no campo intersubjetivo das entrevistas realizadas com os participantes do meu projeto de doutorado. Além da possibilidade de compreender o conteúdo manifesto nas entrevistas através de uma análise psicanalítica dos casos, foi possível compreender os entrelaçamentos do tipo de vínculo que se estabeleceu no contexto da entrevista. Sentimentos, pensamentos, atos-falhos, fantasias evocados no “setting” da entrevista foram possíveis de ser pensados e elaborados *à posteriori* pela pesquisadora. Mecanismos que, em algum nível, puderam ajudar no trabalho de análise dos conteúdos latentes, áreas ocultas que puderam contribuir para um conhecimento mais profundo do sujeito.

Desta forma, este trabalho tem o objetivo de exemplificar este processo de escuta que propõe o método psicanalítico dentro de uma pesquisa qualitativa que tinha o objetivo de compreender a construção subjetiva de adultos que optam por não construir um vínculo amoroso compromissado, entre as condições de existência contemporâneas e a herança psíquica geracional. Para tanto, alguns exemplos serão apresentados.

## **Resultados**

### *Gustavo*

Gustavo é um rapaz que aos 29 anos sente-se ainda meio “Peter Pan”. Há algum tempo ele decidiu aproveitar a vida e não ter um relacionamento sério como se isso fosse algo extremamente vantajoso. Sua entrevista foi interessante neste sentido

porque a pesquisadora notou o quanto ele se preocupou bastante em demonstrar suas habilidades, a quantidade de atividades com as quais se envolvia e com as quais sua vida seria muito interessante. E realmente poderíamos perceber dessa forma, não fosse o fato da pesquisadora ter ficado com a sensação de um certo tédio enquanto ele contava tudo isso.

*Daí para complementar esses itens falaria da área de lazer: gosto muito de fotografia, tem uma câmera que eu viajo... Eu gosto de mochilar, eu viajo muito para o sudeste da Ásia, América central, América latina... Agora eu acho que vou para o Irã. Eu gosto de umas coisas bem loucas assim e gosto de... Eu tenho muitos amigos de várias idades, da minha sala, da atlética, meus primos de Guarulhos, tanta gente para dar atenção que eu quase não dou conta, fico todo dividido cada hora... E também gosto muito de dançar, eu comecei a dançar em março do ano passado e hoje eu faço doze horas por semana, sapateado e dança social: sei dançar tango, bolero, gafieira, salva, merengue tudo! E como eu tenho facilidade eu pedi para pular de nível então estou fazendo três níveis no mesmo semestre! E como disse das causas sociais... eu já fazia voluntariado em projetos sociais na faculdade (...)*

Esse dado foi interessante porque conforme ele foi apresentando seus talentos e qualidades, também foi expondo algumas características da pesquisadora como diminuídas em relação a ele. Comparou, por exemplo, a idade entre eles e disse que as mulheres próximas dos 30 anos ficam desesperadas para casar, enquanto um homem com 29 anos tem tempo porque poderá “atuar” num ramo de garotas de 28 a 40 anos. Comentários como esse foi deixando a pesquisadora no decorrer da entrevista com um sentimento de rejeição, o que compreendemos que, na verdade, era um sentimento que lhe pertencia, que tinha atribuído a ela por meio de um processo de identificação projetiva. Assim, foi possível compreender que sua opção também estava associada a um medo de ser rejeitado se optasse por um vínculo mais profundo em que ele poderia realmente ser conhecido. Ao final da entrevista ele contou que foi traído por sua primeira namorada, um dado marcante que fez eco com nossas interpretações.

### *Isabella*

Isabella é uma moça com 34 anos que na verdade ainda não sabe se pretender ter um vínculo amoroso compromissado. Um dado interessante de sua entrevista foi a

sensação que a pesquisadora teve ao estar com ela: que era preciso ajudá-la a construir sua própria narrativa, ora porque parecia se perder na resposta, ora porque não entendia bem a pergunta... e a mesma sensação permaneceu na escrita de seu caso: parecia que faltavam detalhes, pedaços, explicações, que tinha algo que não se encaixava, como uma colcha de retalhos que precisava ser cuidadosamente tecida para que pudéssemos melhor entendê-la, procurando não cair no risco de emendar qualquer retalho não existente para que a colcha finalmente ficasse inteira! E como dado da realidade, a sua infância foi marcada por mudanças e rupturas. Ela era uma moça que aparentemente passou a infância sofrendo com as perdas das amigas de escola porque seu pai mudou de emprego e de cidade muitas vezes. Atualmente parece incapaz de confiar num vínculo e mesmo na possibilidade dela de estar permanentemente em algum lugar. Sua vida é cheia de rupturas e novas escolhas e sua narrativa e o contato com ela também foi sentido dessa forma.

### *Henrique*

Henrique é um rapaz que aos 33 anos decidiu ficar solteiro depois de ter “beirado o casamento”. E embora ele fosse muito simpático a pesquisadora sentiu um cansaço enorme para estar com ele, e saiu da entrevista com a sensação de ter demorado muito mais tempo do que ela realmente tinha demorado. Entendemos depois que Henrique tem grande dificuldade de diferenciar-se do outro e procura estabelecer vínculos em que o outro precisa ser quase idêntico a ele, onde as diferenças não existem. Isso se confirma em suas histórias com suas namoradas em que parecia estabelecer vínculos quase simbióticos. É como se apoiasse no outro, como se precisasse dos recursos do outro para se estabelecer. E embora hoje não busque mais por uma colagem, por vínculos amorosos próximos da indiferenciação porque escolheu estar solteiro, ainda busca pelo reconhecimento do outro por imposição: era nítido o quanto era necessário concordar com tudo o que ele apontava e isso foi demasiadamente cansativo para a pesquisadora.

### **Considerações Finais**

De modo geral, o fato de a pesquisadora ter estado atenta a si mesma nas entrevistas possibilitou pensar no material coletado de um modo mais rico e profundo.

Isso permitiu interpretações mais audaciosas para os casos, já que o conteúdo trazido pelos entrevistados acabava fazendo eco com as sensações da pesquisadora e isso produzia um sentido para além do que foi trazido em nível consciente.

No entanto, é importante perceber que há limites quando transpomos o método psicanalítico para o campo do estudo dos fenômenos socioculturais por meio de poucos ou de um único encontro com o participante da pesquisa. Na clínica um longo processo de ligação promove um contexto para que estes elementos emergentes sejam identificados e interpretados. De qualquer forma, uma narrativa interpretativa, jamais poderá abarcar toda a subjetividade de um indivíduo, primeiramente porque estamos no campo da linguagem e esta não tem a capacidade de traduzir plenamente tudo o que uma dada experiência vivida é capaz de evocar. Além disso, uma narrativa nunca comporta um significado fixo, são diversos os efeitos que ela produz e múltiplos os sentidos que comporta. A linguagem transforma a experiência vivida em outra, e, ainda sim, é o instrumento que temos, o meio mais apropriado de atribuição de sentidos. Uma narrativa comporta *uma* possibilidade de acesso à experiência vivida e é uma construção que necessita ser compartilhada, que faça sentido para mais de um, para que também nossos trabalhos ganhem um estatuto de objetividade.

## Referências

- Freud, S. (1923). Dois Verbetes de Enciclopédia. In S. Freud, *Além do Princípio do Prazer, Psicologia de Grupo e outros trabalhos (1920-1923)*. Volume XVIII das Obras Psicológicas Completas edição standard brasileira Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 2006. p. 251-274.
- Frosh, S. *O Lugar da Psicanálise no Campo da Psicologia Social*. Aulas ministradas no Instituto de Psicologia nos dias 25 e 27 de agosto, 01, 03 e 04 de setembro de 2009.
- Safra, G. O uso de material clínico na pesquisa psicanalítica. In: Silva, M. E. L. (Org.). *Investigação e psicanálise*. Campinas: Papyrus, 1993. p. 119-132.
- Turato, E. R. *Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórica-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas*. Petrópolis: Vozes, 2003.

## ALTERAÇÃO E O PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DE CONHECIMENTO NO ÂMBITO DA ETNOGRAFIA

Prof. Dr. João Batista Martins<sup>4</sup>

Universidade Estadual de Londrina (UEL)

*Certa vez, num de meus passeios, ao entrar na praia encontrei várias pegadas na areia, as quais formavam várias trilhas. Escolhida uma, passei a segui-la, colocando meus pés exatamente sobre as marcas que ali se encontravam.*

*Em tal empreendimento, entretanto, defrontei-me com algumas dificuldades: 1) na medida em que seguia a trilha, sentia um certo desconforto, desequilibrando-me em certos momentos, pois o “balanço” daquele que ali deixou sua marca era diferente do meu, e aí percebi que eu não conseguia andar **como ele**; 2) outra dificuldade se referia à escolha da trilha a ser seguida, pois não havia um encontro perfeito entre o meu pé com a marca escolhida, o que caracterizava, ainda mais, a nossa **diferença**.*

*Após caminhar alguns metros - pé ante pé sobre as marcas - olhei para trás e vi que as pegadas iniciais - aquelas que escolhera para seguir - já não existiam mais, elas desapareceram; e o que ficou inscrito na areia não era nem as minhas pegadas, nem as pegadas do indivíduo que ali passou anteriormente, mas o produto de nossa **relação**.*

Temos como objetivo com este trabalho trazer para discussão uma dimensão da pesquisa etnográfica que diz respeito à relação sujeito x objeto. Tendo como ponto de partida o conhecimento que se organiza em torno da observação participante – entendida aqui como uma metodologia que viabiliza o conhecimento etnográfico – sentimos a necessidade de propor uma reflexão sobre a dimensão epistemológica do processo de construção de conhecimento, a partir da noção de alteração, conforme as proposições de Jacques Ardonio.

Nesse sentido, consideramos que a relação “sujeito e objeto”, caracterizada como um encontro no campo de pesquisa, se caracteriza enquanto um processo de alteração, processo este considerado aqui como um elemento instituinte do processo de construção de conhecimento. Ou seja, o conhecimento científico se realiza na

---

<sup>4</sup> Departamento de Psicologia Social e Institucional.

relação mesma entre “sujeito e objeto” – na relação intersubjetiva, que se produz no campo de pesquisa.

Cabe registrar, no entanto, que, no âmbito da pesquisa, os seres humanos, quando submetidos a quaisquer que sejam os determinismos (econômicos, sociais, culturais etc.) que condicionam e podem explicar seus modos de funcionamento, têm em si um poder de negação, de contra-estratégia que lhes dá, ao menos em parte, a inteligência destes determinismos e uma certa capacidade de reagir e de adaptar-se, senão de transformá-los. Denominamos esta capacidade de negatividade, o que significa o reconhecimento de uma certa opacidade própria dos objetos que estão sob investigação. Isto quer dizer que o homem não é indiferente às produções de saber que lhe concernem e reagirá diante delas, interferirá constantemente com os dispositivos de análise e de investigação que lhe serão aplicados, perturbando seu funcionamento.

Além disso, do ponto de vista do pesquisador, consideramos que, além de ele não dominar (no sentido de controle) seu objeto (em função da negatividade que lhe é inerente), ele está implicado com (n)ele. A ideia de implicação nos sugere que o conhecer se estabelece a partir vários planos: das motivações mais profundas do pesquisador (inconscientes?), de seus desejos, de suas projeções pessoais, das suas identificações, de sua trajetória pessoal, etc.

Entendemos aqui implicação como o engajamento pessoal e coletivo do pesquisador em e por sua práxis científica, em função de sua história familiar e libidinal, de suas posições passadas e atual nas relações de produção e de classe, e de seu projeto sócio-político em ato, de tal modo que o investimento que resulte inevitavelmente de tudo isso seja parte integrante e dinâmica de toda atividade de conhecimento.

Nesse sentido, podemos dizer que a relação entre “sujeito e objeto” propicia tanto o desvelamento do “objeto” como o desvelamento do “sujeito”. Com a ideia de implicação assume-se que o conhecimento produzido é da ordem da intersubjetividade, ele se estrutura a partir de um processo de “negociação” entre as múltiplas referências que compõem o conjunto das representações de cada indivíduo envolvido no processo, ou seja, o conhecimento se produz a partir da heterogeneidade implícita nas relações que se estabelecem no campo da pesquisa.

A noção de implicação localiza o pesquisador numa relação de negociação, pois ele, ao se localizar em seu “campo de pesquisa”, ocupa um lugar onde ele “afeta” e é “afetado”, ele “altera” e é “alterado”. Tal fato nos permite afirmar que a alteração é essencial na produção de conhecimento a respeito da realidade. Assumir esta posição, significa reconhecer a imprevisibilidade que circunscreve as relações que se estabelecem no campo de pesquisa, uma vez que tanto o “outro”, que foi tomado como “objeto”, como o pesquisador, estão inscritos numa situação de “alteração”, vindo a se influenciarem mutuamente.

Queremos dizer com isso que a relação entre sujeito e objeto, entendida como um encontro intersubjetivo, requer o reconhecimento de dimensões que não estão relacionadas nem com os aspectos teóricos, nem com os aspectos metodológicos, que utilizamos quando da realização de nossas pesquisas. Tais dimensões estão circunscritas pela ordem do psíquico, do desejo, da vontade, que implicam afetos nem sempre “dizíveis” em nosso cotidiano acadêmico.

Numa perspectiva psicológica, podemos dizer que a heterogeneidade intrínseca na relação entre sujeito e objeto se caracteriza como processo de alteração, já que ela é circunscrita por um jogo de influências mútuas. A interação (alteração) desencadeia jogos próprios das vontades, dos desejos, da angústia, das manifestações de uma vida inconsciente, de um funcionamento imaginário..., que suscitam tantas estratégias, resistências, ambivalências, opacidades: expressões de uma negatividade que permanecem ininteligíveis para um aparato racional. Tal situação, em função de sua complexidade, geralmente, nos leva para os caminhos das incertezas e do inacabamento.

Tal perspectiva nos abre a possibilidade de traçar um novo caminho no processo de elucidação dos fenômenos sociais, para além das proposições positivistas e cartesianas. Podemos dizer que este rompimento restaura o espaço de sentido de cada participante da relação e nos permite pensar esse espaço restaurado como circunscrevendo o discurso de um sujeito falante - tanto para aquele que se diz pesquisador como para aquele que é olhado como objeto - libertando o homem da sua condição de objeto, permitindo um conhecimento a partir de uma vivência compartilhada, onde se é possível perlaborar...

*“Era meio engraçado explicar para as pessoas o porquê do meu interesse por esse esporte - pois não tenho “pinta de surfista”, “não surfo”, então porque?*

*No terceiro passo para pegar meu remédio para o estômago tive um insight - e eu acho que a coisa vai por aí - talvez o surfe represente a “solução” superação de meu “trauma infantil” com o mar. Eu sempre fui fascinado pelo mar, até o dia em que meu pai quase morreu no mar de Soarão (SP). Neste dia, uma menina passava o canal em direção do alto mar e quando ela vinha em direção à praia caiu no “buraco” e acabou morrendo. Eu me senti uma formiga, impotente. Meu pai me havia dito para ficar na praia, e eu fiquei, olhando a coitada berrar, sem poder fazer nada. Voltei à praia depois de 10 anos - aos 19 anos - e, desde então, vejo o mar como um fim ou começo, sei lá?*

*Tenho a impressão de que a prancha do surfista vem a ser um tipo de tábua de salvação, na qual eu depositaria meus medos e andaria sobre a água dominando-a. Nadar, mar aberto, vem com essa conotação em minhas fantasias - o suspense da volta, a vontade de me perder no mar e conseguir vencê-lo no braço.”*

**COMUNICAÇÕES ORAIS**

**NA MEDIDA: O SIGNIFICADO DE PERDER PESO PARA MULHERES COM DOENÇAS  
CARDIOVASCULARES E METABÓLICAS**

**Alessandra Elisa Gromowski**

**Nayara Tiemi Naves**

**Profa. Dra. Sílvia Nogueira Cordeiro**

**Profa. Dra. Cristiane Vercesi**

Universidade Estadual de Londrina (UEL)

A imagem corporal corresponde a como a pessoa se percebe, sente, pensa e experimenta o próprio corpo em contato com o mundo, envolve diversos aspectos como satisfação corporal, aparência e distorção de imagem, sendo um conceito de construção múltipla. Entre os fatores sociais envolvidos encontra-se a mídia, abarcada pela cultura, que apresenta padrões corporais que impulsionam o consumo não só de “produtos de beleza”, mas de ideários, criando a necessidade de seguir a norma vigente. O trabalho com mulheres que fogem a esses padrões está para além das queixas de insatisfação física e dos resultados de exames médicos, mobiliza também questões da ordem do psíquico. Este estudo tem como objetivo conhecer qual a representação social e os significados psíquicos de estar acima do peso’ ou ‘estar fora da medida’, em mulheres que participaram do projeto ‘Na Medida’, em duas Unidades Básicas de Saúde dos municípios de Londrina e Cambé, Paraná. O projeto faz parte da Residência Multiprofissional em Saúde da Mulher da Universidade Estadual de Londrina, constituindo-se em uma parceria de cinco diferentes áreas profissionais (nutrição, educação física, farmácia, enfermagem e psicologia). Foram realizados 7 grupos focais com 4 a 6 participantes em cada grupo, os quais foram gravados e seu conteúdo transcrito. A análise de conteúdo foi feita a partir da categorização dos temas mais frequentes e relevantes. Foram eleitas quatro categorias principais: 1) sentimentos negativos: aparecem falas relacionadas principalmente ao estresse, culpa, tristeza e ansiedade, sentimentos que elas relatam não saber de onde vem e, por não simbolizarem de forma satisfatória, utilizam como saída e consolo a comida, gerando ora prazer, ora sofrimento; 2) relacionamento interpessoal: percebe-se a dificuldade das participantes em lidar positivamente com os conflitos provenientes

essencialmente da relação familiar, dentro da qual se sentem sobrecarregadas e, por não enxergarem apoio, recorrem novamente à comida como forma de satisfação; 3) relação com o corpo: expresso pelo descontentamento que o excesso de peso traz a elas, geralmente por gerar dificuldades em encontrar roupas diferenciadas e da moda, reforçando a falta de identificação com o ideário em torno do corpo perfeito; 4) visão social: atrelada à categoria anterior, essas mulheres acreditam, em sua maioria, que são alvo de piadas e comentários negativos de outras pessoas devido sua forma corporal, gerando constrangimento e afastamento, além de experimentarem a reprovação alheia como controle do seu consumo alimentar. Os resultados preliminares nos mostram como as mulheres envolvidas lidam com as percepções que um corpo 'fora da medida' provoca nelas e, como o ato de comer pode ser uma forma de preencher a sensação de vazio interno.

## **A ACESSIBILIDADE NAS ATIVIDADES DE PARTICIPAÇÃO SOCIAL SOB O OLHAR DE PESSOAS COM TETRAPLEGIA POR LESÃO DA MEDULA ESPINHAL**

**Vinícius Aparecido Yoshio Ossada**

**Profa. Dra. Márcia Regina Garanhani**

Universidade Estadual de Londrina (UEL)

**Introdução:** A lesão da medula espinhal (LME) nos seguimentos da coluna cervical acarretam as tetraplegias com alterações funcionais importantes, que afetam a pessoa, sua família, bem como, a sua participação social. As pessoas com tetraplegia por LME na maioria das vezes são adultos jovens e ativos na sociedade, e entre os principais transtornos funcionais, após a lesão, está a perda da capacidade de deambulação, necessitando do uso de cadeira de rodas (CR) para a sua locomoção, participação social e autonomia. Participação pode ser definida como o envolvimento de um indivíduo numa situação da vida real e representa a perspectiva social da funcionalidade e caracteriza-se por uma relação complexa entre o estado de saúde do indivíduo e o contexto de vida da pessoa. A acessibilidade é um direito de todas as pessoas nos lugares de uso comum, seguindo o direito universal de ir e vir pertencente a todo cidadão. Ela tem sido definida como a possibilidade e condição de alcance, percepção e entendimento para utilização, com segurança e autonomia, de edificações, espaços, mobiliário e equipamentos urbanos. **Objetivos:** Conhecer as vantagens e desvantagens vivenciadas pelas pessoas com tetraplegia por lesão da medula espinhal, quanto à acessibilidade nas atividades de participação social. **Resultados e Discussão:** Dez pessoas entrevistadas, idade de 42,3 anos ( $\pm 9,23$ ) e tempo de lesão média de 16,3 anos ( $\pm 7,14$ ). Após a aproximação e análise dos discursos emergiram quatro categorias: *Participação social e sua essencialidade, Cuidador: dependência fundamental ao tetraplégico, Acessibilidade: fator determinante para uma adequada participação social e Acessibilidade: desenvolvimento ainda necessário*. Na primeira categoria os participantes definiram participação social e relataram como elas são essenciais e necessárias para a manutenção da qualidade de vida após a LME. A segunda categoria relatou a relação entre o tetraplégico e seu cuidador para que tivessem participação social. Na terceira

categoria, revelaram a acessibilidade como condição, vantagens e desvantagens para a participação social. Foi evidenciada a importância de uma cidade bem estruturada para o cadeirante tetraplégico e como as barreiras arquitetônicas são desafios frequentes e muitas vezes impossibilitam a participação social dessas pessoas. A quarta categoria, surgiu a partir das repetições dos relatos, onde os entrevistados mostraram-se desfavorecidos e descontentes com as condições de acessibilidade urbana e como elas precisam ser mudadas. **Considerações finais:** O estudo demonstrou o desejo de participação social, vantagens e desvantagens na luta cotidiana de tetraplégicos por LME, para garantir sua autonomia. A CR e cuidadores são fundamentais para resolverem os problemas de acessibilidade. A acessibilidade urbana ou imobiliária e atitudes de autoridades foram apontadas como desvantagens e inibidores da participação social destas pessoas, que sugerem e exigem melhorias e cumprimento de leis.

## REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA APOSENTADORIA PARA PRÉ-APOSENTADOS DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA

**Raquel Gvozd**

**Maria do Carmo F. Lourenço Haddad**

**Profa. Dra. Mara Lúcia Garanhani**

**Aida Maris Peres**

Universidade Estadual De Londrina (UEL)

**INTRODUÇÃO:** O trabalho constitui-se como um dos determinantes para a organização e inserção social e está articulado às relações humanas, sendo intrínseco à constituição da própria identidade do homem. Assim, o fim do vínculo de trabalho, que culmina na aposentadoria, se caracteriza como um dos momentos mais decisivos na vida dos adultos maduros e por esta razão é um tópico ainda incerto, acompanhado por muitas ambivalências, que podem influenciar a permanência ou a saída dos trabalhadores mais velhos das organizações. **OBJETIVO:** Desvelar as representações sociais da aposentadoria para pré-aposentados de uma instituição universitária pública. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A análise dos discursos emergidas dos grupos de reflexão levou à construção de seis categorias, com base nas representações sociais da aposentadoria: 1. *Aposentadoria percebida como um prêmio/merecimento pelos anos de dedicação ao trabalho:* para alguns pré-aposentados a aposentadoria representa uma forma de recompensa por todos os anos de dedicação ao trabalho. Após uma vida planejada e fundamentada pelo labor, chegou a hora de desfrutar da aposentadoria como um prêmio conquistado. 2. *Oportunidade de viver a vida com liberdade:* A aposentadoria é considerada um momento de usufruir o tempo com liberdade. Os pré-aposentados apontam esta como uma fase em que desejam ter menos compromissos e maior oportunidade para aproveitar a vida. 3. *Representação de inutilidade e improdutividade frente à aposentadoria:* Os pré-aposentados percebem que muitas vezes o aposentado é rotulado como inútil e improdutivo pela sociedade, o que impacta na decisão pela aposentadoria, pois a percepção de um ser útil e produtivo atribuída a si durante a vida no trabalho, pode vir a ser substituída por representações negativas na pós-carreira, causando sofrimento. 4. *Enfrentando o envelhecimento e*

*possíveis doenças na aposentadoria:* As reflexões acerca da aposentadoria trazem à tona a ideia de um ser que está envelhecendo, e que tal envelhecimento pode vir acompanhado de doenças. Encarar esta nova realidade pode ser difícil para alguns pré-aposentados e natural para outros. 5. *Percebendo a necessidade do autocuidado:* As reflexões acerca do envelhecimento e do possível surgimento de doenças levaram os pré-aposentados à preocupação com a falta de tempo que disponibilizam para cuidar da saúde, o que possibilitou que estes passassem a considerar a aposentadoria como uma oportunidade para buscar o autocuidado. 6. *Despertando para um recomeço:* os pré-aposentados mencionaram a aposentadoria como uma possibilidade de recomeçar, traçando novos projetos de vida ou dando continuidade em projetos que atualmente são desenvolvidos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Os sentimentos que permeiam a aposentadoria levam o pré-aposentado a alternar entre o desejo de aposentar e o medo de encarar a pós-carreira. As reflexões emergidas dos grupos trouxeram à tona a possibilidade que a aposentadoria oferece para o recomeçar de uma nova etapa da vida.

## **O ENSINO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PERSPECTIVA DE ACADÊMICOS**

**Josilaine Porfírio da Silva**

**Profa. Dra. Mara Lucia Garanhani**

Universidade Estadual de Londrina (UEL)

O Curso de Graduação em Enfermagem na Universidade Estadual de Londrina (UEL) adotou no ano 2000 a estratégia pedagógica do currículo integrado. Neste curso, os anos estão estruturados em módulos interdisciplinares, e há uma articulação dinâmica entre prática e teoria. Os módulos interdisciplinares contêm unidades de ensino temáticas que propõem sequências de atividades em torno de conceitos-chaves para o alcance de desempenhos necessários para a formação do enfermeiro, são estruturados com alguns temas transversais, que transpassam as disciplinas curriculares, nomeados pelos docentes como seivas. Dentre estas seivas encontra-se a Metodologia da Assistência, tema em que se baseou este estudo. A Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE, é um método que organiza e conseqüentemente, qualifica o cuidado. Se bem elaborada e executada, induz o enfermeiro e a sua equipe à prestação de cuidados integrais e individualizados. Sua implementação dá-se por meio do Processo de Enfermagem (PE), instrumento metodológico organizado em cinco etapas que são inter-relacionadas e interdependentes: Coleta de dados, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação. Estas devem ser utilizadas em ambientes públicos e privados em que ocorra o cuidado do Enfermeiro. Entendendo que a utilização da SAE é importante para a prática profissional, e sua abordagem junto aos acadêmicos pode dificultar e até comprometer o aprendizado e incorporação dessa prática pelos mesmos, justifica-se a necessidade de estudar como a SAE é compreendida por acadêmicos de um currículo integrado, considerando a proposta que esta organização pedagógica permite e tem possibilidade de alcançar. No entanto, para que esta proposta seja de fato, efetiva ao longo das séries, o ensino da SAE deve respeitar o complexo. Segundo a teoria da complexidade, não é possível conceber o ensino fragmentado onde o conjunto não é apreendido. Nesta perspectiva, o objetivo deste estudo foi desvelar as percepções dos acadêmicos de enfermagem sobre as

atividades de ensino e aprendizagem da SAE. Estudo qualitativo, do tipo exploratório e descritivo, realizado com acadêmicos das quatro séries do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina, que utiliza a estratégia pedagógica do currículo integrado. Os critérios de inclusão foram: ser aluno do Curso de Enfermagem da UEL, estar frequentando regularmente as aulas e aceitar participar da pesquisa, assinando previamente o termo de consentimento livre e esclarecido. A coleta de dados aconteceu entre os meses de outubro de 2012 e março de 2013. O recurso escolhido para a coleta de dados foi o grupo focal. Para desenvolvimento dos grupos focais foi realizado um convite presencial nas salas dos acadêmicos, após o levantamento dos interessados procedeu-se a um convite por e-mail e posteriormente por telefone, informando a data e local da realização do grupo.

No dia da realização dos grupos focais além da pesquisadora, estavam presentes dois observadores que acompanharam o desenvolvimento das atividades. Foi realizado um grupo focal por série, novos grupos não se fizeram necessários devido à saturação empírica dos dados, obtida em cada grupo. Participaram dos grupos focais 32 acadêmicos. A pergunta orientadora para os participantes foi “Fale-me o que vem em sua mente quando você pensa em Sistematização da Assistência de Enfermagem”. Para garantir a fidedignidade das falas os grupos foram gravados e filmados. As entrevistas foram transcritas na íntegra e posteriormente submetidas a um processo de análise de conteúdo, segundo Bardin. A pesquisa foi submetida à análise do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina, e obteve parecer favorável, sob o número 84180/2012, conforme CAAE 06270612.2.0000.5231. Antes de iniciar as entrevistas todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os participantes do estudo foram oito acadêmicos da primeira série, seis da segunda série, sete da terceira série e 11 da quarta série, tinham idade entre, 18 e 26 anos, sendo sete do sexo masculino e 25 do sexo feminino. Ao questionar sobre o que aprenderam sobre SAE até o momento no curso, os acadêmicos da primeira e segunda série, tiveram dificuldades em responder, sendo necessário explorar quais as atividades que os mesmos estavam realizando, ou já haviam realizado até o momento no curso. Quando mencionaram a anamnese e o exame físico o pesquisador aprofundou a discussão, tentando identificar se os entrevistados relacionavam estas atividades com a SAE, no entanto, os acadêmicos

não conseguiram fazer esta ligação. Sobre o exame físico, os acadêmicos da primeira série relataram terem participado de aulas práticas em laboratório. Esta atividade foi organizada de maneira que, o grupo dividido, apreendia sobre o exame físico de cada sistema do corpo humano, em diferentes estações, dispostas no laboratório. Em seguida, realizaram a prática da anamnese e exame físico de um sistema, em unidades do hospital, em dupla e sob supervisão docente. *Deram duas semanas para aprendermos a teoria do exame físico e um dia para ir ao hospital realizar a prática (E1-1)*. Os acadêmicos da segunda série citaram que, no primeiro ano, tiveram aulas teóricas sobre exame físico e apresentação de seminários. Mesmo na segunda série, não conseguiram relacionar as atividades realizadas na série anterior com a SAE e a prática do enfermeiro. *No primeiro ano nós apresentamos um seminário [...] o grupo tinha que ler o livro da SAE e fazer um slide para apresentar (E2-1)*. Quanto à segunda série, relataram ter realizado anamnese e exame físico, porém ainda com dificuldades, e técnicas de enfermagem. As aulas práticas aconteceram no hospital e em unidades básicas de saúde. *Na unidade básica de saúde nós fazíamos orientação, medíamos a pressão, aconselhava, fazia exame físico. No paciente diabético procurava ver o pé, para ver se estava tudo bem, se não tinha nenhuma lesão (E2-3)*. Os acadêmicos da terceira série apresentaram que, na primeira série, tiveram aulas teóricas sobre o exame físico e praticavam uns nos outros, sendo a prática em campos de estágio desenvolvida na série seguinte. *Nós não tínhamos aproximação com o hospital, então exame físico era uma aula que ela trazia os slides e falava, e é uma coisa que se eu não for lá, não relar a mão e o esteto, eu nunca vou aprender se eu não tocar no paciente (E3-5)*. Para os acadêmicos da quarta série, a inserção da SAE se deu na segunda série, por meio de uma aula teórica e realização de técnicas de enfermagem. *O aprendizado da SAE também, no primeiro e segundo ano não tem, tem uma aula lá (E4-2)*. Observa-se que, apesar da tentativa de introduzir elementos que compõem a SAE nas séries iniciais do curso, os acadêmicos não conseguem compreendê-los assim, revelando a falta de explicação sobre a relação da anamnese e exame físico com a SAE. Esta dificuldade repercute, inclusive, na capacidade de apreender o tema estudado. A fragmentação do ensino traz consigo o risco de não alcançar o ponto de unidade, quando o todo é compreendido. Segundo a teoria da complexidade não é possível conhecer o todo sem conhecer as partes, bem como, conhecer as partes sem conhecer

o todo, pois o saber para ser pertinente, deve se situar em um contexto. A complexidade propõe, portanto, uma mudança no ensino, contrapondo-se ao pensamento simplificador e mutilador, em busca de um ensino pertinente, que contextualiza e visa uma ampla compreensão do objeto. Há que se considerar que existe pertinência do ensino em partes quando se tem o objetivo de realizar sucessivas aproximações, desenvolvendo habilidades em sequência. Contudo, quando se tem esta proposta cabe ao docente apresentar aos acadêmicos a intenção pedagógica destas atividades, buscando fazer referência ao todo do conteúdo. Na terceira série, os acadêmicos relataram ter realizado anamnese, exame físico completo, diagnóstico de enfermagem da NANDA, intervenções da NIC, implementação dos cuidados por meio das técnicas de enfermagem e evolução, reconhecendo estes elementos, etapas do Processo de Enfermagem (PE), como formas de realizar a SAE. *No terceiro ano conhecemos o diagnóstico, intervenção, evolução e o porquê do exame físico (E3-2)*. O grupo mencionou também a inserção da anamnese e exame físico em atividades na atenção básica, mas não perceberam a ligação destas com a SAE. Após as discussões no grupo focal, reconheceram a SAE vinculada à puericultura e consultas de prevenção de câncer de colo de útero/ mama e de pré-natal. *Na puericultura nós examinávamos a criança, depois passava uma evoluçõzinha dela. É fazia uma SAE querendo ou não, só que agente não tinha noção que era SAE (E3-3)*. *Eu percebi, eu fui descobrir agora que isso que agente fazia era SAE, eu nunca tinha pensado (E3-6)*. Os acadêmicos da quarta série referiram que, na terceira série, desenvolveram a SAE associada aos diagnósticos de enfermagem, prescrição e evolução. *No terceiro ano que você começa. Você dá boas vindas ao NANDA (E3-2)*. Mesmo na terceira série, quando os acadêmicos familiarizam-se com a expressão SAE e a utilizam por meio do PE, permanece a dificuldade em enxergá-la no contexto da atenção básica, fato também mencionado pelos acadêmicos da quarta série. Este resultado revela a dificuldade que os acadêmicos enfrentam em enxergar o todo do conteúdo, nas atividades que desenvolvem ao longo do curso, evidenciando a necessidade do docente atuar como mediador, nesta relação entre novos conteúdos e conhecimento prévio. O fato da SAE ser considerada uma seiva no currículo integrado reforça, ainda mais, a necessidade da intencionalidade pedagógica na abordagem do tema. Nota-se que, as diferentes atividades vivenciadas pelos acadêmicos nas unidades de atenção básica,

contemplaram a realização da SAE, porém, para que estas se tornem mais claras, é necessário que sejam melhor direcionadas pelos docentes. Assim, dar-se-á sentido às vivências dos acadêmicos, ampliando a compreensão do tema e permitindo uma aprendizagem significativa. A construção do saber não acontece por meio de uma somatória de conhecimentos, mas pela transformação e organização do que já se tem. A complexidade explica que a busca pela unidade, muitas vezes, leva o ser humano a tentar igualar as partes, apagando suas particularidades. No entanto, as características de cada parte devem ser preservadas para que, assim, possa-se compreender plenamente o todo. Isto evidencia que, durante a graduação, é preciso atentar para a maneira como os conteúdos são abordados, para que, as sucessivas aproximações, não sejam apenas uma aglomeração de novos temas, pois a soma das partes, como já apresentado, não significa o conhecimento do todo. Desta forma, ao serem desenvolvidas as etapas do PE, além de aprofundar o conhecimento e a prática já existente deste saber, deve-se constantemente relacioná-las à SAE, ou seja, ao todo. Na quarta série, os acadêmicos citaram a realização da prescrição de enfermagem, evolução e exame físico, como formas de realizar a SAE e as desenvolveram nas unidades hospitalares e unidades básicas de saúde. *Eu só fui aprender prescrição no quarto ano (E 4-1)*. Os acadêmicos da quarta série enxergam as etapas do PE como uma maneira de realizar a SAE e, mesmo na última série do curso, ainda desenvolvem habilidades para realizá-la. Observamos que o tema SAE é abordado de maneira ascendente. Em cada série, conhecimentos anteriores são retomados com apresentação de novos. Contudo, faltam relações entre os conhecimentos e habilidades desenvolvidas, e a SAE. Um caminho para amenizar esta situação está na compreensão de que, ao longo das séries, os novos conhecimentos sobre a SAE devem ser contextualizados, alcançando, assim, um aprendizado mais significativo e a adoção desta como parte integrante de sua profissão. Estas sugestões se estendem também às demais escolas de enfermagem. Mesmo possuindo currículos tradicionais e organização por disciplinas, compreender a importância da utilização da SAE na prática profissional deve incentivar outros cursos a assumirem a responsabilidade de aperfeiçoar o ensino desta. Conclui-se que a percepção dos acadêmicos sobre a SAE, ao longo do curso, está voltada ao aprendizado e prática do PE e da consulta de enfermagem desenvolvidos desde a primeira série. Foi possível observar que os

conteúdos foram fragmentados, provocando alguns conflitos nos acadêmicos, que só compreenderam a razão deste conhecimento, a partir da metade do curso. Para solução desta dificuldade, a contextualização da SAE e dos elementos que proporcionam sua execução é de fundamental importância e permitirá um aprendizado mais pertinente. Olhar a formação em SAE sob a perspectiva do pensamento complexo proporciona um olhar mais acurado que poderá permitir um ensino mais efetivo e crítico, e se aplica às demais escolas de enfermagem. Aperfeiçoar o desenvolvimento deste tema, sem reduzi-lo a conceitos, é um desafio que culminará na ampliação do entendimento e prática desta fundamental ferramenta de trabalho do enfermeiro.

## O IMPACTO DA FISIOTERAPIA NO ENFRENTAMENTO DE PERDAS NA DOENÇA DE PARKINSON – UMA PERSPECTIVA DO PACIENTE

Camila Paulino

Suhaila Mahmoud Smaili Santos

Profa. Dra. Márcia Regina Garanhani

Universidade Estadual de Londrina (UEL)

**Introdução:** A doença de Parkinson é um distúrbio crônico e degenerativo do sistema nervoso central, com sinais clínicos que comprometem a funcionalidade, o equilíbrio e a marcha. Ainda podem ser encontrados quadros de demência, depressão e tendência ao isolamento. A fisioterapia para as pessoas com doença de Parkinson visa à funcionalidade com melhora do equilíbrio e marcha. **Objetivos:** O estudo buscou compreender a vivência destas pessoas e o papel da fisioterapia no processo de enfrentamento da doença. **Métodos:** Foi realizado um estudo qualitativo por meio de entrevista semiestruturada, realizado na Universidade Estadual de Londrina, em 2012, com aprovação do Comitê de Ética do HU/UEL, nº269/09. A seleção da amostra foi determinada pelo vínculo ao problema investigado e saturação de dados. As entrevistas seguiram um roteiro com perguntas norteadoras, gravadas e transcritas na íntegra para análise de discurso. **Resultados e discussão:** Participaram do estudo dez pessoas com doença de Parkinson realizando fisioterapia, sendo cinco homens e cinco mulheres; com idade  $68,3 \pm 9,11$  anos; 2,5 a 15 anos de diagnóstico; um a 10 anos de fisioterapia, oito em grupo e dois individual; e com média de 2,5 na escala Hoehn & Yahr. Após a análise compreensiva dos discursos, revelaram-se cinco categorias: *Impacto ao descobrir a doença de Parkinson; Convivendo com a doença; Reorganizando a vida; Descobrimo a fisioterapia como meio facilitador; e Entre perdas e o seguir em frente.* **Conclusão:** As pessoas com doença de Parkinson vivenciam sentimentos negativos desde o sentir-se doente e fazer o diagnóstico. A busca de vários profissionais e a longa demora até o diagnóstico definitivo e tratamento adequado potencializa esses sentimentos. Entre perdas e tristezas descobrem a coragem para enfrentar a nova condição de vida. A fisioterapia é facilitador desde processo de recuperação, readaptação e bem estar. Apesar da fragilidade frente às

perdas progressivas e medos, as pessoas demonstraram que estar independente e autônomo, ter participação e convivência social provocam mudanças internas e significam seguir em frente, e (re)significam a vida.

## **REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA APOSENTADORIA PARA ENFERMEIROS DOCENTES DO CURSO DE ENFERMAGEM DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA**

**Vanessa Moraes Liberatti<sup>5</sup>**

Universidade Estadual de Londrina (UEL)

Este estudo teve como objetivo analisar as Representações Sociais da aposentadoria para enfermeiros docentes do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina. Trata-se de estudo de natureza qualitativa, com abordagem descritivo-exploratória, realizado com nove enfermeiras docentes do curso de graduação em enfermagem que se aposentaram após terem trabalhado na Universidade Estadual de Londrina (UEL). A coleta de dados ocorreu no período de setembro a dezembro de 2012, realizada por meio de entrevista e formulário, com roteiro de questões semiestruturadas, constituído de duas partes: a primeira, com questões objetivas concernentes ao perfil sociodemográfico dos pesquisados e a segunda com questões abertas relacionadas com a aposentadoria. As entrevistas foram gravadas e transcritas posteriormente. Para analisar os dados foi utilizada a técnica de Análise de Conteúdo e, como pressuposto teórico a Teoria das Representações Sociais. No que concerne ao perfil sociodemográfico das nove mulheres que fizeram parte desta pesquisa uma tinha 58 anos de idade, cinco entre 60 e 69 anos e três com mais de 70; uma viúva, seis casadas e duas solteiras. Com relação ao tempo de aposentadoria duas entre dois e quatro anos, cinco entre seis e dez anos e duas com quinze anos. Da análise das falas emergiram sete categorias de representação: de sentimentos ambíguos com a proximidade da aposentadoria; dos sentimentos iniciais com a aposentadoria; como oportunidade de fazer o que gosta e de aprender coisas novas; como oportunidade de melhorar os relacionamentos interpessoais; de sentimento de liberdade, de sentimento de missão cumprida; e de sentimento de frustração e tristeza pela falta de reconhecimento. Conclui-se que a aposentadoria apresentou sentimentos negativos tais como: algo da qual não tiveram opção, ruptura da dinâmica pessoal e perda do espaço conquistado, mas, foi permeada também por sentimentos positivos como: possibilidade de concretizar sonhos, aumentar e melhorar o tempo de convívio com

---

<sup>5</sup> Mestrado em Enfermagem - UEL.

familiares e amigos, liberdade das tarefas obrigatórias, e concretização de um projeto de vida. Medidas devem ser tomadas pelos gestores da instituição na qual se realizou a pesquisa em relação à necessidade de implementações ou de aprimoramento de ações que promovam efetivamente o preparo para a aposentadoria. Enfatiza-se que este deve ter capacidade de propiciar significativamente uma percepção positiva sobre esta nova fase da vida, mostrando as possibilidades que este momento pode representar.

**Palavras-chave:** Aposentadoria, Saúde do Trabalhador, Enfermagem, Docente.

## **A CADEIRA DE RODAS E SEUS COMPONENTES ESSENCIAIS PARA A AUTONOMIA DA PESSOA COM TETRAPLEGIA POR LESÃO DA MEDULA ESPINHAL**

**Vinícius Aparecido Yoshio Ossada**

**Profa. Dra. Márcia Regina Garanhani**

Universidade Estadual de Londrina (UEL)

**Introdução:** A lesão da medula espinhal (LME) leva perda total ou parcial das funções motoras e/ou sensitivas abaixo do seguimento espinhal comprometido. Os principais transtornos funcionais, após a lesão, está a perda da capacidade de deambulação, necessitando do uso de cadeira de rodas (CR) para a sua locomoção. A CR deve promover apoio ao esqueleto, manter a integridade física, proporcionar mobilidade, é um meio de locomoção, fator de integração comunitária e de participação social. O Sistema Único de Saúde (SUS) assegura a aquisição de um único modelo de CR para tetraplégicos e não oferece possibilidade de adaptação às necessidades e individualidades. **Objetivos:** Compreender quais itens são essenciais a uma cadeira de rodas sob o olhar da pessoa com tetraplegia por LME. **Resultados e discussão:** Dez entrevistados, média de idade de 42,3 anos ( $\pm 9,23$ ), tempo de lesão média de 16,3 anos ( $\pm 7,14$ ) e todos realizavam fisioterapia. O número de CR até a adequada foram duas a cinco e todos praticavam esporte adaptado ou lazer com CR. O checklist apontou itens insuficientes na do SUS e da análise dos discursos resultaram quatro categorias: *Itens, materiais e condições necessárias; A conquista da funcionalidade; Vantagens e desvantagens da CR; e Sentimentos vivenciados.* A primeira categoria tratou dos itens como necessários e essenciais para a CR manual ser considerada adequada. A CR deve ser segura, confortável e leve para otimizar seu uso e possibilitar a independência na locomoção, proporcionar uma vida mais ativa e a participação social. A segunda categoria surgiu dos discursos que revelaram ser a CR condição para independência na locomoção e acessibilidade. Após o choque emocional vivido pela nova condição, as pessoas começam a ver a CR como indispensável para as atividades de vida cotidiana e referem que quanto melhor sua qualidade, melhor será sua locomoção. Na terceira categoria, destacaram a comparação entre a CR do SUS e

as adquiridas de forma particular, esta última considerada adequada, pois apresenta os itens importantes e necessários às individualidades dos tetraplégicos por LME, e a do SUS considerada em desvantagem com outras. Torna-se então importante levar em consideração a percepção do usuário sobre a CR além de testes de desempenho. A quarta categoria emergiu dos sentimentos vivenciados pelos tetraplégicos no convívio com a CR, equipamento necessário e essencial para sua nova condição de vida. A CR adequada, precoce, com treino supervisionado e nas condições da realidade possibilita a qualidade de vida, passa de símbolo de deficiência para continuidade de seus membros inferiores que após a LME tornaram-se paralisados, evidenciando sua importância para a locomoção e a possibilidade de ir e vir. **Considerações finais:** A CR do SUS mostrou-se insuficiente, o que leva ao abandono e a adquirida por funcionalidade, com itens essenciais, respondendo a individualidade e ao gosto do usuário, mostrou-se útil e adequada, apesar de seu elevado custo.

## **INTERFACES ENTRE PSICOTERAPIA FAMILIAR PSICANALÍTICA E OS RECURSOS ARTÍSTICO-EXPRESSIVOS**

**Ricardo da Silva Franco**

**Marisa de Cassia D. Subtil Almeida**

**Profa. Dra. Maíra Bonafé Sei**

Universidade Estadual de Londrina (UEL)

A psicoterapia familiar psicanalítica se configura como uma prática pouco presente na grade dos cursos de formação em Psicologia. Por meio desta modalidade de intervenção terapêutica pode-se contemplar o grupo familiar como um todo, algo importante especialmente nas situações nas quais o sofrimento enfrentado pela família é decorrente de problemáticas que ultrapassam as questões individuais. Contudo, trata-se de uma prática mais complexa, já que os familiares possuem vínculos, estratégias de comunicação e segredos anteriores à entrada no atendimento familiar. Com isso, compreende-se que a expressão por meio dos recursos artístico-expressivos pode promover melhor comunicação. Assim, acredita-se que o uso destes pode ajudar a tornar consciente conteúdos não-ditos, tornando visíveis aspectos de relações conflituosas presentes na dinâmica familiar. A partir deste panorama, objetiva-se discutir as interfaces entre a psicoterapia familiar e o uso de recursos artístico-expressivos. O presente trabalho configura-se como um estudo qualitativo, pautado na articulação entre teoria e prática, com material clínico coletado por meio de atendimentos realizados na Clínica Psicológica da Universidade Estadual de Londrina a partir de um projeto de extensão ligado ao Departamento de Psicologia e Psicanálise. Para exposição dos resultados alcançados, optou-se por tomar como norte o caso de uma família em especial, composta por pai, mãe e um casal de filhos de 8 e 3 anos de idade. Já na triagem, a referida família fez uso dos materiais artísticos ofertados no *setting* terapêutico. Enquanto os adultos focaram sua comunicação na linguagem verbal, as crianças produziram trabalhos de colagens, desenhos e pinturas, representando a família e seus componentes. Neste momento da triagem nenhum tema específico foi proposto pelo terapeuta, sendo assim, o tema “família” foi elaborado de forma espontânea. Por meio de uma compreensão psicanalítica, pôde-se

entender que o grupo estaria expressando um desejo ou necessidade da família usufruir de um espaço de escuta, acolhimento e elaboração de suas questões. As compreensões suscitadas por meio dos conteúdos comunicados por meio da linguagem verbal e da linguagem artístico-expressiva puderam ser, posteriormente, retomados e trabalhados com os familiares. Considera-se, com isso, em concordância com os apontamentos da literatura sobre o tema, acredita-se que a ampliação de modalidades de comunicação no *setting* terapêutico familiar pode favorecer a psicoterapia familiar, configurando-se como uma estratégia interventiva a ser melhor estudada e mais amplamente empregada.

**Palavras-chave:** Psicoterapia familiar, Psicanálise, Arteterapia.

## **TRANSFERÊNCIA E CONTRATRANSFERÊNCIA NA PRÁTICA CLÍNICA COM FAMÍLIAS: PRIMEIRAS APROXIMAÇÕES**

**Ana Carolina Zuanazzi Fernandes**

**Profa. Dra. Máira Bonafé Sei**

Universidade Estadual de Londrina (UEL)

O método qualitativo desenvolveu-se a partir de estudos no campo da antropologia. Ademais, os estudos psicanalíticos de Freud contribuíram fortemente para que novas e profundas formas de compreensão do ser humano fossem possíveis, favorecendo o desenvolvimento de pesquisas nas ciências humanas. Atualmente, o método qualitativo tem sido mais aceito pela comunidade científica e utilizado em pesquisas nas ciências humanas, ocupando-se da compreensão do significado atribuídos por indivíduos ou grupos aos fenômenos que os cercam. No caso da psicanálise, a investigação sobre os fenômenos psicanalíticos que permeiam a prática clínica é de grande interesse de pesquisadores que objetivam compreender o processo terapêutico. Neste sentido, sabe-se que, no decorrer do atendimento psicanalítico, diversos fenômenos são observados, dentre eles os fenômenos transferenciais e contratransferenciais. Estes estão presentes tanto no atendimento individual quanto grupal, sendo o atendimento familiar uma das modalidades de atendimento grupal. Neste contexto, o fenômeno transferencial acontece de maneira mais complexa quando comparado ao *setting* individual, pela transferência ocorrer de forma múltipla: com os membros entre si (que já têm uma história construída antes do início do atendimento), de cada membro com o terapeuta, dos membros enquanto família com o terapeuta e da família em relação ao atendimento como objeto. Tendo em vista a necessidade de compreensão dos fenômenos transferenciais e contratransferenciais na prática clínica familiar, o presente trabalho organizou-se como um estudo qualitativo, com o objetivo de refletir sobre a transferência e contratransferência no *setting* familiar. Os dados foram obtidos a partir de um atendimento clínico psicanalítico familiar em que houve a troca de terapeutas durante o processo terapêutico. Uma família, composta por pai, mãe e filho, foi atendida pelo serviço-escola de psicologia de uma universidade. Foram realizadas 25 sessões com a primeira

terapeuta, seguidas da troca de terapeuta, com a qual foram feitos outros 26 encontros. Notou-se que o momento de troca de terapeutas teve um grande impacto para a família o que gerou, a princípio, uma transferência negativa com a nova terapeuta, suscitando nestes sentimentos contratransferências. Com o manejo da transferência e contratransferência, foi possível trabalhar aspectos importantes da dinâmica familiar além de ter sido possível elaborar a transferência negativa até então presente. Observou-se que, apesar da importância do tema transferência-contratransferência na psicoterapia de famílias, poucos são os estudos que o discutem. Tal fato aponta para a pertinência de novas investigações para maior aprofundamento sobre o tema. Acredita-se ser necessário o estudo dos processos terapêuticos, com pesquisas que façam uso do material clínico advindo do atendimento a famílias, para melhor subsidiar os profissionais desta área, como almejado por este primeiro ensaio.

**Palavras-chave:** Psicanálise de casal e família, Transferência, Contra-transferência.

## **O GRAU DE MATURIDADE DE ESCOLHA VOCACIONAL E A TEMPORALIDADE NA ADOLESCÊNCIA**

**Marcia Caroline Portela Amaro**

**Profa. Dra. Rosemarie Elizabeth Schmidt Almeida**

Universidade Estadual de Londrina (UEL)

O projeto de Orientação Vocacional e Profissional (OVP) tem como objetivo orientar adolescentes frente à problemática da escolha profissional, visto ser este um período de intensas transformações e questionamentos que abrangem a personalidade. A vida do jovem nesta fase é perpassada por muitas dúvidas, ansiedades, conflitos e por uma temporalidade subjetiva peculiarmente transicional. A hipótese proposta neste estudo é que, por meio do grupo, os adolescentes criam um espaço temporal transicional para a reflexão de suas trajetórias, possibilitando identificar assim 4 situações principais do processo de escolha: predilemática, dilemática, problemática e de resolução. O presente projeto tem por objetivo aplicar um instrumento para avaliação da eficácia do grupo enquanto espaço temporal transicional, por meio da análise da evolução do adolescente ao longo destas 4 situações. Os atendimentos serão realizados na Clínica Psicológica da Universidade Estadual de Londrina, com alunos inscritos no projeto oriundos de Escolas Estaduais. Os orientadores dos grupos utilizarão neste processo o método clínico que inclui entrevistas e instrumentos de avaliação do potencial intelectual, habilidades, interesses e traços de personalidade, além de técnicas de dinâmica de grupo visando sensibilizar os orientandos para uma reflexão sobre a escolha profissional como parte do processo de construção da identidade pessoal e o desenvolvimento das suas potencialidades. O instrumento utilizado será a Escala de Maturidade de Escolha Profissional (EMEP), aplicada na primeira e na última das sessões em grupo de OVP. Os resultados serão analisados para além da simples mensuração numérica, mas sim por meio de uma análise qualitativa do próprio instrumento, por meio do estabelecimento de categorias temporais, que correspondem às 4 situações citadas anteriormente. Apresenta-se assim uma nova visão temporal sobre as perspectivas do desenvolvimento psicossocial dos adolescentes, assim como do processo de amadurecimento emocional nesta etapa da

vida, uma vez que a situação da escolha de uma profissão serve de cenário para uma enorme gama de demandas próprias da entrada na vida adulta.

**Palavras-chave:** Adolescência; Temporalidade; Orientação Vocacional.

## **SER ENFERMEIRO DE CENTRO CIRÚRGICO: SIGNIFICADOS E CARACTERÍSTICAS**

**Camila Dalcól<sup>6</sup>**

**Profa. Dra. Mara Lúcia Garanhani<sup>7</sup>**

Universidade Estadual de Londrina (UEL)

No contexto da prática em saúde, a atuação do enfermeiro é confundida com as demais categorias profissionais da enfermagem, porém além da ação de cuidar, o enfermeiro ainda desenvolve a função administrativa, cujo papel é de organizar, controlar e favorecer as práticas do cuidar. Na dinâmica do Centro Cirúrgico, o enfermeiro apresenta-se mais direcionado aos cuidados indiretos ao paciente, atuando no planejamento, na delegação de ações, na previsão de recursos e na capacitação da equipe, criando um ambiente favorável para o desenvolvimento de uma assistência de qualidade, da qual os pacientes necessitam. Este estudo teve como objetivo compreender o que representa ser enfermeiro de Centro Cirúrgico e suas características. Trata-se de uma pesquisa qualitativa com enfoque teórico-metodológico nas representações sociais, realizada com 10 enfermeiros atuantes em unidades cirúrgicas, de sete hospitais de médio e grande porte das cidades de Londrina e São Paulo, de fevereiro á agosto de 2013. O procedimento utilizado para a coleta de dados foi a entrevista semi estruturada, e os dados foram analisados segundo os pressupostos de Bardin. A pesquisa seguiu todos os procedimentos éticos. A análise das entrevistas resultou em quatro categorias: Características do enfermeiro de Centro Cirúrgico; Características diferenciadas do enfermeiro de Centro Cirúrgico; Significados de ser enfermeiro de Centro Cirúrgico; e Falta de reconhecimento profissional. Dentre as características do enfermeiro de Centro Cirúrgico, destacaram-se a iniciativa, liderança, comunicação, responsabilidade, resolutividade, organização, flexibilidade, o saber trabalhar em equipe, o conhecimento, otimismo e o equilíbrio emocional, levando o enfermeiro a tomar decisões corretas e a fazer diferença no gerenciamento. Surgiram algumas características diferenciadas que o enfermeiro necessita ter para atuar em unidade cirúrgica, como a compreensão da rotina, o domínio do

---

<sup>6</sup> Residente Enfermagem Perioperatória

<sup>7</sup> Doutora Docente em Enfermagem

gerenciamento, o interesse pelo aprendizado contínuo, a visão do todo, o controle emocional, a responsabilidade e o bom relacionamento com a equipe. Os significados de ser enfermeiro de Centro Cirúrgico foram desvelados pela experiência de aprendizado, identificação, preferência, importância, satisfação, felicidade, conquista, orgulho, mostrando-se motivados a fazer diferença. A Falta de reconhecimento profissional foi relatada pela maioria dos entrevistados, sentindo-se desvalorizados perante a instituição, gestores e equipe de trabalho e demonstrando descontentamento devido problemas políticos e institucionais, que refletem na visibilidade do enfermeiro de Centro Cirúrgico. Conclui-se que o enfermeiro de Centro Cirúrgico necessita possuir características para atuar nesta unidade, algumas semelhantes com os demais enfermeiros do hospital, e outras diferenciadas por se tratar de uma unidade complexa e especializada. Os significados de ser enfermeiro de Centro Cirúrgico são compreendidos de maneira positiva, resultando na satisfação profissional e pessoal dos entrevistados, porém a falta de visibilidade e de reconhecimento é um fator que necessita ser repensado dentro das instituições de saúde.

## **IMAGENS ASSOCIADAS À REPRESENTAÇÃO SOCIAL DO ENFERMEIRO DA UNIDADE DE CENTRO CIRÚRGICO**

**Camila Dalcól<sup>8</sup>**

**Profa. Dra. Mara Lúcia Garanhani<sup>9</sup>**

Universidade Estadual de Londrina (UEL)

O Centro Cirúrgico é uma unidade que ocupa lugar de destaque em um hospital, devido às finalidades e complexidade dos procedimentos nela realizados. Por se tratar de uma unidade fechada, de risco, de alta complexidade, repleta de normas e rotinas, e elevado número de procedimentos anestésico-cirúrgicos, o papel do enfermeiro exige além de questões assistenciais, administrativas e gerenciais. Exige também, responsabilidade, habilidade técnica, estabilidade emocional e conhecimento de relações humanas para gerenciar conflitos, sendo que sua visibilidade está relacionada com competências técnicas, científicas e relacionais, o que concorre para a representação social da profissão. Considerando a importância do profissional enfermeiro na unidade cirúrgica, este estudo teve como objetivo compreender as representações sociais que o enfermeiro possui relacionando-as com imagens associadas ao seu papel na dinâmica do Centro Cirúrgico. Trata-se de uma pesquisa qualitativa com enfoque teórico-metodológico nas representações sociais, realizada com 10 enfermeiros atuantes em unidades cirúrgicas de sete hospitais de médio e grande porte das cidades de Londrina e São Paulo, de fevereiro á agosto de 2013. O procedimento utilizado para a coleta de dados foi a entrevista semi estruturada, e os dados foram analisados segundo os pressupostos de Bardin. A pesquisa seguiu todos os procedimentos éticos. A análise das entrevistas resultou em duas categorias: Imagens relacionadas ao ambiente de Centro Cirúrgico e Imagens relacionadas ao enfermeiro de Centro Cirúrgico. As imagens relacionadas ao ambiente de Centro Cirúrgico foram de um local fechado, com um corredor central que dá acesso ao setor, pessoas que vestem um uniforme diferenciado, um local onde se realizam cirurgias, um lugar movimentado, alma e coração do hospital. Ao fazer esta relação, buscaram

---

<sup>8</sup> Residente Enfermagem Perioperatória

<sup>9</sup> Doutora Docente em Enfermagem

ancorar estas imagens com significados e representações do Centro Cirúrgico para eles, evidenciando as quão concretas e reais elas são em suas práticas cotidianas, e objetivaram o significado de coração e alma, visualizando o Centro Cirúrgico como a unidade central e de maior importância no contexto hospitalar. As imagens relacionadas ao enfermeiro da unidade de Centro Cirúrgico foram de estrategista, maestro, cabeça de coruja, carro-chefe, camaleão, batalhadora e super-herói. Estas imagens foram ancoradas com significados referenciais, centrais, importantes e significativos. Conclui-se que através da associação de imagens, as representações sociais do enfermeiro de Centro Cirúrgico foram explicitadas de maneira significativa e importante para os entrevistados, objetivando a relevância da unidade de Centro Cirúrgico e reafirmando a importância do profissional enfermeiro na unidade referida.

## **DOS DIZERES À CONSTITUIÇÃO DO PAI – AS FALAS DA MÃE PARA O ESTABELECIMENTO DA FUNÇÃO PATERNA**

**Nathália Tavares Bellato Spagiari**

**Profa. Dra. Sílvia Nogueira Cordeiro**

Universidade Estadual de Londrina (UEL)

Dentro do útero e após o nascimento, o bebê se relaciona com o mundo através da mãe. Entretanto, um terceiro é gradualmente introduzido nesta dupla – o pai. Este trabalho tem como foco discutir a maneira como a mãe apresenta o pai por meio de falas para o seu bebê. Por intermédio da interlocação da teoria psicanalítica com a prática em observação de bebês e seus relacionamentos com as figuras parentais, procura-se explicitar as singularidades do modo de introdução do pai pelos dizeres da mãe ao seu filho. A relação mãe-bebê é constituída pouco a pouco e parte muito antes da criança surgir, desde histórias familiares até brincadeiras infantis, e vai se constituindo ao longo da gestação e puerpério. Histórias das experiências maternas, vivências do parto e de criação de filhos da própria família, ou seja, de como as relações familiares e a maternidade se construíram envolverão o jeito particular da mulher perceber cada gestação. Através de vozes, músicas, sons, luzes que permeiam o ambiente fora do útero, o bebê os sente e se aproxima do ambiente externo. Tornam-se palavras: “Oi, filha, é a mamãe”; “Está ouvindo o papai cantando, meu amor?”; “Escuta o au-au, filha!”. A mãe narra para o bebê o que lhe ocorre durante em seu cotidiano, promove um diálogo, pois supõe que ele esteja compreendendo o que diz. São frases que nomeiam o mundo ao redor da criança, isto acontece tanto na gestação quanto nos primeiros anos de vida. Inicialmente, o bebê percebe sua mãe como unida ao seu corpo, juntamente com o desejo da mãe e por conta dos cuidados despendidos para seu filho, constitui-se uma relação fusional entre os dois. Este elo é tão intenso ao ponto de o desejo da mãe estar exclusivamente voltado a essa relação, o pai não interfere sob estas condições, e só o fará quando a mãe o permitir adentrá-la. Isto acontece com a construção do pai imaginário, um pai que vai aparecer gradualmente ao bebê, composto por frases da mãe sobre ele. “Seu pai é muito fofoqueiro, filha!”, “Olha que pai feio fazendo bagunça!”, “Olha só como essa menina é

a cara do pai!”, “Será que vou ter que chamar seu pai, filha?”, estas falas colocam o pai em cena na relação mãe-bebê, elas produzem um imaginário que inscreve este pai na díade. Ao mostrar a criança esse outro entre a díade, ela irá perceber este pai como um interditor e privador dessa relação, portanto, um frustrador. Ou seja, o pai é representado para a criança como privador, interditor e frustrador – é um concorrente do desejo da mãe. Entretanto, é a partir da entrada do pai que a função paterna poderá ser estabelecida, isto é, o desejo da mãe é direcionado para além do bebê, mostrando a este que seu corpo não é o mesmo que o dela e coloca a sensação de falta em cena para ele. O bebê se defronta com a castração, com a lei paterna. Assim, ao adentrar a díade por intermédio do desejo da mãe, o pai põe o bebê diante da falta, por modo de fazê-lo compreender que não é único para sua mãe – dá-se entrada ao Édipo.

**Palavras-chave:** psicanálise; falas da mãe; relação mãe-bebê; função paterna; pai.

## **VICISSITUDES DE UMA OBSERVAÇÃO DA RELAÇÃO MÃE-BEBÊ.**

**Geise Ribeiro de Souza<sup>10</sup>**

**Profa. Dra. Silvia Cordeiro Nogueira<sup>11</sup>**

Universidade Estadual de Londrina (UEL)

O desenvolvimento deste trabalho baseou-se em relatos de experiência e vivências pessoais coletados pelo método de observação proposto pela psicanalista Esther Bick. Esse método tem por objetivo a formação de psicoterapeutas infantis e gerar novos conhecimentos a respeito do desenvolvimento infantil e a formação subjetiva do sujeito, bem como, compreender as questões da infância, que estão presentes nos relatos dos pacientes adultos. Para a realização do método, que dura aproximadamente dois anos, há três passos: Observação, Anotação e Supervisão. Esse trabalho foi adaptado para se enquadrar em um projeto de ensino da Universidade Estadual de Londrina com duração de um ano de estudos teóricos e seis meses de observação, possibilitando o entendimento teórico/prática a cerca da constituição subjetiva na primeira infância. As observações são semanais e conferem um caráter contínuo do ambiente familiar, são realizadas na casa do bebê durante uma hora. Sendo assim, o observador é impelido a pensar sobre o desenvolvimento infantil e a díade mãe-bebê, bem como, a relação com os demais familiares. Após as observações é feito um relato minucioso que posteriormente é lido no grupo de supervisão. A observadora teve a oportunidade de inclusão no âmbito familiar, experimentar os impactos emocionais suscitados pela relação mãe-bebê-família. Absteve-se de dar aconselhamentos ou orientações não solicitadas, também, não mudou a rotina familiar. Com a permanência semanal a observadora pode compreender o período adaptativo e de formação de vínculo entre mãe-bebê e família. Igualmente, perceber os avanços no desenvolvimento biológico e psíquico do bebê promovido pelos cuidados maternos. Teóricos supõem que o bebê se comunica por estados emocionais primitivos e o observador capta essa comunicação, o grupo de supervisão auxilia ao

---

<sup>10</sup> Graduanda do Quinto ano do Curso de Psicologia da Universidade Estadual de Londrina, email: geise.r.souza@hotmail.com

<sup>11</sup> Professora Doutora Adjunta do Departamento de Psicologia e Psicanálise da Universidade Estadual de Londrina, email: silvianc2000@hotmail.com

dar sentido e palavra às comunicações primitivas e seu efeito sobre quem observa. Isso fica claro a cada semana, no grupo de supervisão, em que os participantes do Projeto de Ensino trocam experiências e relatam os sentimentos e angústias provocadas por essa relação tão íntima e inicial, permitindo que o observador compreenda, formule hipóteses e de sentido a essas experiências tão impactantes. Bick afirma que a observação parte do princípio do “não saber”, pois observar o bebê é muitas vezes tolerar o não compreensível e suportar a falta de um sentido, esperar que ele surja e apreender que cada relação mãe-bebê é singular. No caso observado, inicialmente, foi difícil tolerar alguns comportamentos rígidos e distantes da mãe e a ausência do pai. No entanto, a partir do quarto mês a relação da mãe com seu bebê sofreu uma mudança qualitativa. A mãe aprendeu a interpretar e adaptar-se aos gestos espontâneos do bebê, igualmente, protegê-lo ao suprir e pressentir suas necessidades físicas e emocionais. A presença paterna ficou mais devota e continente as necessidades do bebê. E os avanços comportamentais e interacionais do bebê também melhoraram. Para mim é de grande valia as observação e o projeto, pois, propiciaram novos olhares para as minhas vivências pessoais na infância e possibilitou uma maior percepção clínica para as minhas próximas atuações como profissional.

## OS AMORES ANTIGOS E OS NOVOS: AMOR NOVO? DE NOVO?

Hellen Maysa Reis Almeida<sup>12</sup>

Profa. Dra. Rosemarie Elizabeth Schmidt Almeida<sup>13</sup>

Universidade Estadual de Londrina (UEL)

O presente estudo tem como objetivo investigar do ponto de vista psicanalítico, a questão das relações parentais e o surgimento de “novos amores”, bem como seus desdobramentos. O amor esta presente nas mais variadas línguas, nas diversas construções artísticas, literárias, teatrais, estéticas e no cotidiano. Podemos entender que o amor perpassa a multiplicidade das relações humanas podendo significar um importante laço afetivo com outra pessoa transcorrendo as relações amorosas, parentais e de amizade (Rios, 2008). Considerando a importância do amor como constructo das relações humanas em diversas áreas do saber, o presente trabalho propõe abordar o tema das relações amorosas e os primeiros objetos de amor embasando-se nas contribuições dos pressupostos psicanalíticos. O amor na clínica psicanalítica freudiana é também reconhecido como amor de transferência, considerado um aspecto relevante na relação analítica visto que ele possibilita o processo terapêutico instituindo um laço entre analista e analisando pela potência do amor. A partir da obra freudiana o amor pode ser entendido sob dois vieses: repetição e regressão, nesse sentido o amor de transferência é uma repetição a um encontro com os primeiros objetos de amor introjetados da criança (Ferreira, 2006). O *setting* terapêutico possibilita que se estabeleça a relação transferencial criando um espaço onde o analista é substituído das figuras parentais e permite uma regressão a estágios primitivos do desenvolvimento para que sejam trabalhadas no processo terapêutico (Ferreira, 2006). De acordo com Rios (2008), no início do desenvolvimento psíquico o eu se constitui e se ampara na relação com o outro que ao mesmo tempo se constrói nessa relação. Na fase em que a criança encontra-se no narcisismo primário, estado de grande desorganização egoica, a criança investe sua libido em si mesma sem diferenciação do outro, o eu e o outro se constroem numa relação de espelhamento.

---

<sup>12</sup> Pós Graduação em Clínica Psicanalítica

<sup>13</sup> Pós Graduação em Clínica Psicanalítica - Departamento de Psicologia e Psicanálise

Em um ambiente amoroso e seguro no qual a capacidade intuitiva materna de acolher a criança e suas cargas projetivas, a disposição da mãe de metabolizar tais cargas, devolvendo-as “em pequenas doses”, possibilita ao filho constituir significações e começar a perceber o mundo externo e o outro como diferente. Corroborando com tais pressupostos, Lejarraga (2005), lança mão dos pressupostos winnicottianos para compreender o amor e suas relações. Para a autora, as primeiras relações amorosas se constituem nas trocas afetivas entre mãe-bebê e o meio ambiente. Segundo a autora, a vida amorosa do adulto se constitui a partir desse primeiro modelo de relação amorosa – mãe-bebê, frente a um ambiente suficientemente bom que cria um espaço transicional temporal para o desenvolvimento do eu, diferenciação e de desenvolvimento da capacidade de cuidar e amar. O acolhimento propiciado pelo *setting* é enfatizado por Winnicott ,pois cria um espaço potencial para que falhas ambientais precoces originadas nas relações parentais possam ser superadas Tendo em vista as contribuições teóricas psicanalíticas, podemos refletir que a vida amorosa no decorrer de nossa existência desde seu início , pode ser fonte de felicidade ou sofrimento, de desejo ou frustração, pode direcionar nossas escolhas, estar presente na saúde ou nos fazer adoecer. Sendo assim, o entendimento sobre as “novas” relações amorosas que aparecem na Clínica Psicanalítica e seus desdobramentos tornam-se um espaço de escuta e entendimento da constituição psíquica, do sofrimento e da cura.

## **UM OLHAR PARA A MÃE E O BEBÊ: RELATO DE EXPERIÊNCIA A PARTIR DO MÉTODO DE OBSERVAÇÃO BICK**

**Henrique Abe Ogaki**

**Profa. Dra. Sílvia Nogueira Cordeiro**

Universidade Estadual de Londrina (UEL)

O psiquismo, os vínculos e a formação subjetiva do sujeito são assuntos de interesse na psicanálise. Posteriormente às descobertas de Freud sobre o funcionamento psíquico, vários autores avançaram nos estudos sobre a importância das vivências afetivas no início da vida a partir da relação que o bebê estabelece com sua mãe. A partir das discussões teóricas dos autores da psicanálise, o projeto “Clínica Psicanalítica na Primeira Infância: Vínculo e Formação Subjetiva do Sujeito” se constituiu com o objetivo de oferecer subsídios teórico-práticos, através da observação da relação mãe-bebê-família e sobre o processo da formação do vínculo do bebê principalmente com sua mãe. No presente trabalho, objetiva-se apresentar as experiências vivenciadas a partir de uma observação seguindo o método proposto por Esther Bick, realizada a partir do projeto anteriormente citado. No início, algumas famílias não aceitaram participar da observação, de forma que o observador foi impregnado por ansiedades pela expectativa de ser aceito ou não pelas famílias e para obter um lugar dentro deste ambiente. Também surgiram dúvidas quanto ao que poderia ser oferecido aos participantes e o que os levaria a aceitar. A família que aceitou participar era bem receptiva e familiares passavam por lá constantemente, de forma que sempre havia bastante movimentação e o observador ficava, às vezes, perdido e sem lugar. Nas supervisões, era possível discutir a forma como a família recebe o observador e correlacionar com a inserção do bebê dentro do ambiente familiar. Os sentimentos do observador podem ser relacionados com os do bebê, que acaba de chegar em um ambiente até então desconhecido, e o lugar que ocupam também pode ser relacionado, uma vez que ambos estão chegando e ainda precisam ser inseridos e se inserirem na dinâmica familiar. A partir dos estudos teóricos e das vivências na prática, pode-se perceber que a observação de bebês proporciona um olhar, servindo de apoio para o olhar da mãe em direção ao seu bebê. A presença de

uma pessoa que adota uma postura receptiva e empática proporciona para a família um acolhimento, um espaço de escuta e reflexão, que permite expressar e descarregar sentimentos negativos vivenciados. Assim, a resposta para o que o observador pode oferecer à família pode ser adquirida ao final do processo, como foi o caso nessa observação, em que a mãe dá um *feedback*, fala de como foi bom ter alguém para escutar e acolher, de forma que cria-se um novo sentido e um novo valor para a prática.