

LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE
CURSO DE PSICOLOGIA

MARIA GLENIA DA COSTA BEZERRA

**RELATO DA EXPERIÊNCIA COM UM GRUPO DE CUIDADORES DE
BENEFICIÁRIOS DE BPC**

NATAL
2017

MARIA GLENIA DA COSTA BEZERRA

**RELATO DA EXPERIÊNCIA COM UM GRUPO DE CUIDADORES DE
BENEFICIÁRIOS DE BPC**

Relatório de Estágio apresentado como
requisito avaliativo parcial da disciplina de
Estágio Profissionalizante em Psicologia
do Curso de Psicologia da UNI -RN

Supervisora Acadêmico: Profa. M.Sc.
Maria Fernanda Cardoso Santos (CRP
17/0656).

Supervisora de Campo: Laura
Malaquias (CRP 17/2049).

NATAL
2017

RESUMO

Este trabalho tem por objetivo principal contextualizar acerca da atuação do Psicólogo, descrevendo o estágio curricular, que foi realizado no CRAS (Centro de Referência da Assistência Social), no município de Parnamirim/RN, onde é possível identificar diversos desafios. No CRAS o Psicólogo atua juntamente com a Assistência Social, em atendimentos psicossociais à comunidade, na perspectiva de prevenção, e diminuição das desigualdades sociais. Além dos atendimentos psicossociais às famílias do território, são realizadas ações comunitárias, oficinas com famílias e grupos. Um desses grupos é dos cuidadores dos beneficiários do BPC (Benefício de Prestação Continuada), com o qual foi realizada uma pesquisa qualitativa, para investigar os efeitos do cuidar do outro na subjetividade do cuidador. O objetivo da pesquisa é compreender a complexidade que envolve este cuidado. Serão apresentadas teorias que fundamentam a visão da Psicologia Social. São mencionados momentos que foram observados durante o estágio em algumas experiências vivenciadas, e parte de grande aprendizagem durante as supervisões.

Palavras-chave: Cuidadores. Psicologia Social. Subjetividade. BPC. CRAS.

“Mas, o que há, enfim, de tão perigoso no fato de as pessoas falarem e de seus discursos proliferarem indefinidamente? Onde, afinal, está o perigo?”

Michel Foucault

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BPC – Benefício de Prestação Continuada

CRAS – Centro de Referência da Assistência Social

CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social

INSS – Instituto Nacional de Seguro Social

MDS – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

PAIF – Programa de Atenção Integral à Família

PBF – Programa Bolsa Família

SCFV – Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos

SUAS – Sistema Único de Assistência Social

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	8
2.1 PROBLEMATIZAÇÃO DO CAMPO DE ESTÁGIO.....	10
2.2 ANÁLISE DIAGNÓSTICA DO CAMPO DE ESTÁGIO	12
2.3 ATIVIDADES PROPOSTAS, OBJETIVOS E METODOLOGIAS	13
3ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	15
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES	20
REFERÊNCIAS.....	22
ANEXOS	24

1 INTRODUÇÃO

O quinto ano do curso de Psicologia além de ser o último ano é também um ano de muitos desafios, o primeiro e talvez mais importante seja a escolha do orientador, pois a partir desta escolha é possível saber qual área e abordagem que irá permear todo o caminho traçado durante o estágio.

Optei pela Psicologia Social, e juntamente com alguns outros colegas que fizeram a mesma escolha, participamos de um grupo de supervisão de alunos que estão atuando na psicologia Social e também na Sociojurídica e, além do grupo de supervisão, recebemos um curso para maior conhecimento da abordagem teórica e assim facilitar nossa atuação.

O estágio está ocorrendo no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), situado na Rua Bertulina Antunes, S/N, Vale do Sol, Parnamirim/RN. O CRAS funciona de segunda-feira à sexta-feira, no horário das 08h às 17h.

O estágio ficou acordado com 12hs semanais, sendo na segunda-feira de 8h00m as 14h00m e na quarta-feira de 11h00 as 17h00m. Iniciei o estágio no dia 20 de março de 2017.

O CRAS é uma unidade pública da política de assistência social. Localizada nas áreas de vulnerabilidade e risco social, é responsável pela organização e oferta de serviços da proteção social básica, onde tem como público prioritário em suas ações os usuários que recebem algum benefício da assistência social, como por exemplo, o PBF, BPC ou outros benefícios da Assistência Social, ou ainda famílias em situação de vulnerabilidade social devido à fragilização dos vínculos familiares ou com a comunidade. O CRAS trabalha na perspectiva da prevenção, minimizando as desigualdades sociais, articulando-se com a rede de serviços socioassistenciais locais, realizando trabalho social com as famílias do território, na perspectiva da proteção social básica, ofertando o PAIF e o SCFV. No âmbito do PAIF, o CRAS realiza algumas ações: acolhida, oficinas com famílias, ações comunitárias, ações particularizadas, grupos e encaminhamentos. No âmbito do SCFV, o CRAS oferta grupos divididos por faixas etárias com o objetivo de fortalecer vínculos familiares, sociais e comunitários.

As oficinas, grupos, ações comunitárias, todas essas atividades requerem planejamento, no sentido de manter sempre como foco a prevenção, deste modo contribuindo para o fortalecimento dos vínculos, e é através do PAIF e do SCFV que

é possível ampliar o atendimento as famílias e os seus membros, compreendendo de forma mais intensa suas vivências, contribuindo para uma melhor articulação do serviço, oferecendo de forma mais abrangente a prevenção e o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários. De acordo com Accorssi (et al., 2015, p. 199):

O CRAS, considerado como porta de entrada da assistência social, promove, por meio do PAIF (Programa de Atenção Integral à Família), o acompanhamento psicossocial das famílias participantes dos programas de transferência de renda, buscando propiciar, a partir do cumprimento de condicionalidades nos campos da saúde, da educação e da assistência social, condições de autonomia aos indivíduos e suas famílias, potencializando-os para um rompimento com o ciclo de vulnerabilidade social.

No mês de março foi iniciado o planejamento de um grupo com os cuidadores dos beneficiários do BPC. O Benefício de Prestação Continuada (BPC) garante um salário mínimo mensal ao idoso, com 65 anos ou mais, e à pessoa com deficiência que comprove que nem ela nem sua família têm condições de prover a sua manutenção. O BPC é um direito da cidadania assegurado pela proteção social: para acessar o BPC não é necessário ser contribuinte da Previdência Social. O BPC é coordenado pelo MDS e operacionalizado pelo INSS, o CRAS realiza o acompanhamento dos beneficiários do BPC e suas famílias, e a cada dois anos é realizada uma atualização de dados dos beneficiários para verificar se o beneficiário continua atendendo aos critérios do BPC¹.

O planejamento deste grupo despertou o desejo de realizar uma intervenção com o grupo de cuidadores dos beneficiários do BPC, que são mães que cuidam do filho com alguma deficiência ou transtorno. O grupo tem como característica o fato de que todos os cuidadores têm vínculo familiar com a pessoa de quem cuidam, embora este não seja pré-requisito para participar do mesmo. Por este motivo, a intervenção buscou investigar os efeitos que cuidar de alguém da família na produção de subjetividade dos cuidadores. O objetivo é que, através desta intervenção, se compreenda um pouco mais acerca dos impactos psicológicos e complexidade emocional que cuidar de um familiar pode trazer.

¹Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 (artigo 20 e 21); atualizada em 26/11/2013.

Art. 20. O benefício de prestação continuada é a garantia de 1 (um) salário mínimo mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais e que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.

Art. 21. O benefício de prestação continuada deve ser revisto a cada 2 (dois) anos para avaliação da continuidade das condições que lhe deram origem (BRASIL, 1993).

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Em todo o percurso percorrido ao longo do curso de psicologia, foram adquiridos muitos conhecimentos através de algumas disciplinas ofertadas, onde pudemos conhecer algumas áreas e abordagens. Todos estes ensinamentos contribuem para o enriquecimento da construção do profissional, e a área escolhida por mim para a condução do estágio supervisionado foi a psicologia social, uma área muito interessante que busca analisar a interação do indivíduo com o meio social, como se dá esta relação e de que forma este convívio constrói sua subjetividade. A Psicologia Social procura compreender o sujeito, de que forma este indivíduo cria estratégias para fazer parte de um grupo, e como este grupo, através dos costumes já existentes, interfere na construção da subjetividade do indivíduo.

De acordo com Rodrigues (et al. 2000, p. 13), “Psicologia Social é o estudo científico da influência recíproca entre as pessoas (Interação social) e do processo cognitivo gerado por esta interação (pensamento social)”. Para abarcar a complexidade que envolve essa interação do indivíduo com o meio social o psicólogo busca compreender os meios pelos quais uma determinada cultura forma o sujeito. Para isso, é necessário conhecer o meio social onde está inserido cada sujeito. A partir deste conhecimento é possível nortear a busca por conhecer o sujeito, observando como ele se constitui a partir de suas relações sociais. A psicologia Social vai investigar de que forma esta constituição ocorre, e quais são os efeitos causados pelas interações sociais nesta constituição, para contribuir na ampliação de perspectivas e possibilidades na vida do sujeito. Dessa forma, o psicólogo ajuda a enxergar novos caminhos para sua construção.

Para Jacques et al. (2001, p. 56):

Entendemos o ser humano como um ser dialógico, relacional, que se vai construindo a partir das relações que vai estabelecendo com os outros seres humanos. Sem perder sua singularidade, pois continua sempre sendo um ser único e irrepetível, sua subjetividade é composta dos milhões de relações que ele estabelece durante toda sua existência.

A psicologia social propende a ressaltar especialmente os processos de relação entre os indivíduos, observando o modo pelo qual eles respondem aos estímulos sociais, tentando assim compreender o encontro social, o que será definido pelo papel que desempenhamos na interação em sociedade.

Para Bock et al. (2001, p. 9) ,“a interação social, a interdependência entre os indivíduos, o encontro social são os objetos investigados por essa área da Psicologia”. Essa investigação tem o propósito de encontrar as marcas da sociedade neste indivíduo que foram causadas pelas influências socioculturais. As marcas ao longo da vida constroem a subjetividade e a Psicologia Social busca compreender a interação do sujeito com o social, nos fazendo refletir sobre o resultado da interação, mas sempre respeitando a singularidade de cada sujeito, levando em conta que todos os costumes são de alguma forma reproduzidos, às vezes até inconscientemente.

Segundo Sawaia (2008, p. 54):

O modo através do qual a Psicologia Social tenta dar conta das relações sociais apresenta dupla característica. Uma, consiste em focalizar as dimensões ideais e simbólicas e os processos psicológicos e cognitivos que se articulam aos fundamentos materiais dessas relações. A outra aborda estas dimensões e processos, considerando o espaço de interação entre pessoas ou grupos, no seio do qual elas se constroem e funcionam.

Desse modo devemos buscar entender a relação do social, como pode ser pensado e esclarecido, já que é necessário estudar o comportamento individual, para compreender o coletivo, pois sempre haverá influência do meio para o social, uma vez que este meio já sofreu influência pelo indivíduo.

A Psicologia Social vai focar na dimensão subjetiva dos fenômenos sociais e, nesse sentido, a inserção do Psicólogo nas Políticas Públicas contribui para uma maior compreensão da comunidade, observando as relações e construções destas relações, possibilitando e empoderando o indivíduo, e assim podendo facilitar processos que são vivenciados pela população.

Para Silva e Carvalhaes (2016):

Inicialmente, apresentaremos a Psicologia como campo de construção do conhecimento e de práticas que têm por base a pesquisa e intervenção a partir de um objeto específico, a subjetividade. Há que se considerar, contudo, as divergências entre as diferentes abordagens psicológicas, principalmente no que se refere à delimitação de objetos de estudo em comum e das condições em que estes se constituem, bem como das metodologias adotadas à investigação e/ou atuação e os impactos desta na população. Em um segundo momento, buscaremos traçar novas formas de atuação psicológicas e ressaltaremos, também, a importância de problematização da formação para o trabalho nas políticas públicas. Para tanto, é realizada a discussão de questões como a inserção do psicólogo no cotidiano das comunidades, a importância da participação social para o enfrentamento das condições vivenciadas, a necessidade de, por um lado,

realizar a revisão de valores por parte do profissional, como, também, a construção de novas práticas em parceria com a população atendida.

A atuação do Psicólogo nas políticas públicas contribui para uma melhor compreensão da interação dos indivíduos com o social, com isso é possível prevenir e mediar conflitos, melhorando o convívio. Nesta atuação o Psicólogo busca identificar casos de riscos e vulnerabilidade, realizando um trabalho psicossocial, juntamente com a Assistência Social. Este trabalho ocorre por meio tanto de atendimento individualizado, como grupal, por meio de planejamentos é possível realizar de forma dirigida, de acordo com a demanda, concentrando nas relações intersubjetivas.

Segundo Accorssi (et al. 2015, p. 179),

[...] a participação do psicólogo nas equipes profissionais que compõem os CRAS constitui um importante elemento para a discussão da inserção desse profissional no campo das políticas públicas no Brasil, considerando os limites estruturais postos pelo caráter compensatório dessas políticas, mas, principalmente, apontando para as possibilidades de construção de estratégias que respondam as demandas da população atendida e que possam resultar em uma mudança efetiva nas condições de vida das camadas mais pobres da sociedade.

No CRAS são realizadas diversas atividades, nas quais se faz necessário o olhar do psicólogo: atendimentos psicossociais, grupos e visitas domiciliares, e outras demandas emergenciais. No sentido do atendimento psicossocial o psicólogo busca ouvir e compreender o sujeito, e o meio em que cada um se constrói.

2.1 PROBLEMATIZAÇÃO DO CAMPO DE ESTÁGIO

Por ter escolhido a Psicologia Social, uma das opções para o estágio é no Centro de Referência da Assistência Social (CRAS). Dentre as opções, foi a escolhida.

O CRAS do município de Parnamirim/RN, localizado na Rua Bertulina Antunes, S/N, bairro Vale do Sol, abrange a população dos seguintes bairros: Vale do Sol, Santa Tereza, Cohabinal e Nova Esperança, oferecem às famílias destes bairros atendimentos psicossocial, oficina com famílias, encaminhamentos, ações comunitária, acolhida e ações particularizadas, funcionando de segunda à sexta, das 8h00m às 17h00m. O CRAS realiza o atendimento as famílias com foco na

prevenção, e no fortalecimento de vínculos. Meu estágio teve início no dia 20 de março de 2017.

Durante o estágio foi possível observar atendimentos psicossociais, visitas domiciliares, buscas ativas e acompanhamentos de grupos, enfatizando todo o conteúdo aprendido. Os atendimentos foram conduzidos por minha supervisora de campo, a Psicóloga Laura Malaquias CRP 17/2049.

O CRAS elabora o atendimento no sentido da prevenção, realizando um trabalho social através do PBF, PAIF e do SCFV. E quando chega ao CRAS uma situação de risco comprovada, como por exemplo, vítimas de violência física, psíquica e sexual, discriminações sociais, e abandono, são realizados o encaminhamento para o CREAS.

Enquanto o CRAS busca prevenir situações de risco fortalecendo vínculos familiares, sociais e comunitários, o CREAS realiza o acompanhamento para os que já sofreram violação de direitos, a fim de possibilitar, por meio do fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, eo desenvolvimento das potencialidades dos sujeitos, com vistas à superação das violações.

Durante o acompanhamento do planejamento de um grupo, o grupo dirigido a cuidadores de beneficiários do BPC – que garante ao idoso com 65 anos ou mais e à pessoa com deficiência um salário mínimo – surgiu o desejo de investigar os efeitos do cuidar na produção de subjetividade do cuidador. Uma característica deste grupo de cuidadores é o vínculo familiar: todos os cuidadores têm vínculo familiar com o beneficiário, embora esse não seja um pré-requisito para participar dele.

O grupo é composto por 09 pessoas e os encontros acontecem uma vez por mês, das 14.30 às 16.30. Até agora fizemos sete encontros. O intuito do CRAS com o grupo é, além de proporcionar um olhar individual para cada sujeito do grupo, também conseguir que este sujeito olhe para si, respeitando seus limites, conscientizando-se de que para cuidar do outro é preciso estar bem, oferecendo assim um lugar de expressão para aqueles que doam seu tempo em prol de cuidar do outro.

2.2 ANÁLISE DIAGNÓSTICA DO CAMPO DE ESTÁGIO

A atuação do Psicólogo no CRAS busca sempre prevenir situações de risco, por isso se faz necessário conhecer a demanda específica do território, usando, entre outras ferramentas, a escuta qualificada. O compromisso do Psicólogo na área social consiste em uma busca por contemplar as dificuldades do sujeito, identificando suas necessidades para assim poder intervir e promover uma melhor qualidade de vida.

Para Accorssi (et al., 2015, p.178)

Os serviços de proteção social básica, prestados pelo Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), possuem como objetivo fundamental a prevenção das situações de risco pessoal e social por meio do desenvolvimento de ações que atuem no fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários.

Nesse sentido é importante ressaltar a importância do olhar do Psicólogo no CRAS, observando como a relação entre os sujeitos contribuem para as suas próprias escolhas, o que leva a pensar de que forma construímos nossa subjetividade a partir de nossas relações sociais. Com isso fica evidenciada a grande importância do trabalho do Psicólogo junto à Assistência Social e a necessidade do olhar do Psicólogo diante das demandas que surgem no cotidiano.

Ainda segundo Accorssi (et al., 2015, p. 210):

A psicologia comunitária propõe uma participação cujo caráter político se mostra na função desalienante, mobilizadora da consciência e socializadora que pode ter a práxis que realiza. Desalienar e conscientizar são processos que fazem parte da reflexão que busca contrapor-se aos efeitos ideológicos das estruturas de poder e de dependência. Essa participação não busca apenas remediar algum mal, cumprir algum desejo, mas gerar comportamentos que respondam a uma projeção ativa do indivíduo em seu meio social, assim como uma concepção equilibrada desse meio e de seu lugar nele.

É importante também pôr em evidência que há uma necessidade de melhorias na estrutura física do CRAS, das condições de trabalho dos técnicos no atendimento ao usuário. Além da estrutura física, que não proporciona um ambiente favorável para se trabalhar, falta veículo para realizar as visitas domiciliares de forma que há dificuldade para responder aos ofícios e requisições. A falta de carro impossibilita um maior contato com as famílias em acompanhamento, pois para isso

necessitaria de carro todos os dias, no entanto o mesmo só é disponibilizado uma ou duas vezes por semana, sendo que nem sempre este dia é programado: algumas vezes os técnicos tomam conhecimento que vai ter carro quando ele já está no local. Se não há a organização prévia, o serviço também fica prejudicado pois para cada saída é necessário analisar dentre uma grande lista de solicitação de visitas quais as prioridades, para em seguida procurar o cadastro e só então sair para visita.

É preciso haver uma valorização da importância que a assistência representa compreender que o CRAS realiza os serviços de proteção social básica e realiza os encaminhamentos para a média complexidade, sendo assim o CRAS pode ser considerado a porta de entrada da assistência. Não somente o CRAS, mas todos os serviços da assistência precisam melhorar tanto a estrutura física, como também as ferramentas necessárias para contribuir com um bom funcionamento, para estar de acordo com o que está previsto na tipificação².

Esta é uma área de trabalho que nos coloca a pensar sobre a atuação do psicólogo no campo social, de que forma podemos contribuir independente das limitações encontradas para que famílias possam refletir e conscientizar-se acerca de seus direitos, construindo assim uma sociedade reflexiva e incentivando a autonomia e o protagonismo dos usuários dos serviços.

2.3 ATIVIDADES PROPOSTAS, OBJETIVOS E METODOLOGIA

A intervenção que foi realizada neste trabalho, contou com um estudo de campo para investigar os efeitos do cuidar na produção de subjetividade dos cuidadores.

Foi observado um grupo de 09 cuidadores de beneficiários do BPC, e este número aumentou ao longo dos encontros, de forma que atualmente está com 22 cuidadores. Durante esta observação, foram coletados dados acerca dos encontros que ocorreram mensalmente, com o intuito de enriquecer a intervenção, que contou com uma atividade (anexo A) para avaliar o estilo de vida dos usuários e para

² Ambiente físico: Espaços destinados para recepção, sala(s) de atendimento individualizado, sala(s) de atividades coletivas e comunitárias, sala para atividades administrativas, instalações sanitárias, com adequada iluminação, ventilação, conservação, privacidade, salubridade, limpeza e acessibilidade em todos seus ambientes, de acordo com as normas da ABNT.

O ambiente deve possuir outras características de acordo com a regulamentação específica do serviço e do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS).

Recurso materiais: Materiais permanentes e materiais de consumo necessários ao desenvolvimento do serviço, tais como: mobiliário, computadores, entre outros.

direcioná-la no primeiro encontro e nos demais. No segundo encontro em diante os grupos contaram com palestras e rodas de conversas, e em alguns encontros com dinâmicas.

A intervenção tem como objetivo principal a compreensão acerca do efeito do cuidar, o que produz e como interfere na subjetividade, de que forma o cuidador lida com estes efeitos. Para construir o relatório ao longo dos encontros foram coletados dados, através de metodologia qualitativa, que incluiu uma entrevista semiestruturada (anexo B) onde foram planejadas quatro questões para direcionar o encontro de setembro, rodas de conversa e dinâmicas.

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Durante o planejamento do grupo do BPC com a equipe, ficou acordado realizar no primeiro encontro do grupo uma atividade para avaliar o estilo de vida dos participantes. Nesta atividade, os usuários responderam questões sobre atividade física, alimentação, saúde, relacionamento e controle de estresse.

Este foi o primeiro grupo que trabalhou com os familiares que cuidam de beneficiários do BPC, buscando realizar um acompanhamento mais próximo, uma estratégia pensada para facilitar este acompanhamento, já que por meio de visita seria necessário o veículo e, como já foi mencionado, ele não está sempre disponível.

Nesta atividade realizada no primeiro encontro ficou evidenciado que os cuidadores pensam muito no outro e pouco em si, querendo responder acerca do outro, e não de si próprios, sem se reconhecer como pessoas que também necessitam de cuidados. De acordo com as respostas, a área a qual os participantes menos oferecem atenção é a alimentação, a partir disto o segundo encontro foi pensado nesta perspectiva de abordar esse assunto com um profissional da área. No segundo encontro, foi convidada uma nutricionista para falar de forma compreensível acerca da alimentação, com sugestões para substituir alimentos, com o intuito de contribuir para uma melhoria nesse campo. No terceiro encontro, foi realizado uma palestra com a psicóloga Laura Malaquias sobre o controle do estresse, os usuários demonstraram bastante interesse e falaram alguns exemplos vividos por eles.

No quarto encontro recebemos uma Assistente Social Anny Sahvedro do BPC, que falou sobre o benefício e esclareceu algumas dúvidas. Neste encontro compareceram quatro usuários, mas mesmo tendo um baixo quórum foi muito produtivo, pois todos os presentes fizeram perguntas, havendo assim uma interação. Para o quinto encontro foi chamada equipe do Cadastro Único para se apresentar para os usuários tendo em vista que no quarto encontro, quando esclareceram dúvidas sobre o benefício do BPC, surgiram algumas dúvidas acerca do Cadastro Único. Dessa forma, com a motivação vinda do próprio grupo, foi feita esta palestra, na qual foram apresentadas de forma clara todos os benefícios do cadastro único.

No sexto encontro foi realizada uma roda de conversa que eu conduzi com a ajuda de minha orientadora de campo Laura Malaquias, e realizadas algumas

perguntas para nortear a conversa, perguntas com relação ao cuidado, de como eles receberam o diagnóstico e como foi e é enfrentado. Alguns cuidadores relataram momentos difíceis que enfrentaram como, por exemplo, a questão do preconceito que ainda é presente até hoje, e alguns discursos vieram carregados de emoção.

Durante as falas dos usuários o preconceito foi eleito pela maioria como sendo a maior dificuldade enfrentada no dia a dia, o que nos mostra como o outro interfere diretamente na construção de subjetividade, sendo que todo ser humano nasce e se desenvolve rodeado de crenças, o que vai moldando-o a ser quem é, e isso ao longo do tempo é reproduzido. Nesse processo é criado cada vez mais um distanciamento do normal com o que é “anormal” causando muito sofrimento. Este sofrimento ficou claro nos discursos dos cuidadores, pois este preconceito vem inclusive de escolas de onde deveria vir à inclusão.

Para Sawaia (et al., 2008, p. 54):

A interrogação dos psicólogos sociais sobre exclusão foi suscitada, desde o período entre as duas guerras, pela ascensão do fascismo, e depois pelas execuções nazistas na Europa e pela exacerbação das defesas contra a imigração e os conflitos raciais nos Estados Unidos. Centralizada inicialmente, como a sociologia, sobre as relações raciais, ela se estendeu as relações estabelecidas no espaço social e político, em um continuum do conflito à cooperação entre grupos de toda espécie, diferenciados segundo critérios de atividade ou pertencimento social, nacional, cultural, etc.

E sendo algo bem enraizado como é, deve-se buscar modificar estes posicionamentos, para que a inclusão possa diminuir esta dificuldade enfrentada por muitos, e mesmo o preconceito sendo a maior dificuldade enfrentada pela maioria, ainda assim será enfrentado de forma diferente por cada um, como também produzirá efeitos diferentes em cada um. Dessa forma o psicólogo que está inserido no CRAS irá atuar de forma a promover estes espaços de escutas, e estas escutas contribuem para que cada um possa de forma mais fácil elaborar as dificuldades encontradas no caminho, possibilitando ao sujeito algo que eles procuram que é serem ouvidos, favorecendo uma troca de experiências construída intersubjetivamente, dialogando com os usuário sobre seus direitos, fazendo os devidos encaminhamentos e empoderando-os.

São muitos os sentimentos que envolvem este cuidado proporcionando vivências e aprendizados: cada um se vê de um jeito ainda que estando no mesmo contexto. São cuidadores que têm muito em comum e ainda assim cada um constrói

de forma bem particular sua subjetividade, cada um em sua vivencia produz sua subjetividade diferente um do outro, mesmo existindo histórias semelhantes, e por isso se faz tão importante a escuta, pois quando são ouvidos eles sentem que são importantes e compreendidos.

Fica evidenciada a grande importância de promover estas rodas de conversas contribuindo para que haja troca de experiências, sendo a escuta uma forma de promover bem estar pra quem é ouvido e assim contribuir para que este usuário possa lidar melhor com as dificuldades enfrentadas diariamente, tendo em vista que são estas dificuldades que os constroem e os modificam. Cada obstáculo representa uma dificuldade diferente para cada um, e quando superado provoca sentimentos diferentes. Por exemplo, em relação à questão do preconceito, que é tão presente, algumas mães relatam a enorme dor que sentem ao serem vítimas dele e de como é difícil enfrentar e lidar com isso diariamente, como a mãe L.M.,que falou:

“Já tive vontade de matar pessoas por preconceitos ou atitudes. Por exemplo nós somos cobrados que a criança esteja na escola, eu quis tirar meu filho da escola várias vezes, meu filho vai à escola de 13h às 14:30 ou 15h dependendo da atividade que a professora vai fazer, só na segunda e terça, porque simplesmente meu filho atrapalha os coleguinhas. Coisa linda de você escutar de seu filho, né? então quer dizer que meu filho por ser especial não tem direito à educação?”.

Nesta fala percebemos grande parte do sofrimento vivenciado por esta mãe, e L.M. ainda acrescenta:

“Ontem foi um dia que eu estava surtando, porque quanto mais ele cresce, fica mais difícil eu proteger ele”.

“E como esse momento é bom de um grupo, pra gente conversar, eu não tenho ninguém pra conversar e é importante a gente conversar porque não somos de ferro”.

Já em outros relatos de mães do mesmo grupo falam que sofrem preconceito e que lidam de forma mais natural buscando explicar para o outro qual a necessidade do filho e o porquê. Como por exemplo, a mãe L.N. :

“Apesar assim de hoje ele estar bem inserido no convívio social, a questão do preconceito, ela é muito presente, e assim nas crianças é de forma inconsciente, mas é muito também reflexo do que os pais fazem. O que eu percebo muito é que

os pais é que acabam passando, talvez pelo desconhecimento, não só com a Síndrome de Down, mas com as outras deficiências como um todo. E isso é um trabalho de formiguinha que a gente vai fazendo, mas é muito difícil realmente, até agora eu nunca enfrentei uma situação de um preconceito grave”.

Aqui L.N. fala da importância de esclarecer que para ela o preconceito é uma falta de esclarecimento, e também acrescenta:

“Muitas vezes o choque da deficiência é grande, mas é filho, e a maior dificuldade hoje é o medo do amanhã com essa questão do preconceito, de como vamos poder agir com relação a isso. Como eu gostaria de me preparar, e de ter uma orientação de me preparar para enfrentar realmente essa situação, e acho que isso aqui também é uma oportunidade de vocês como profissionais passar um pouco do conhecimento de vocês e dar uma luz”.

Como se vê, L.N. ressaltou mais uma vez a importância destas rodas de conversas, assim como os próprios usuários enfatizaram isso.

Segundo Santos (2014, p. 62):

Uma psicologia comprometida com transformação social toma como foco as necessidades, potencialidades, objetivos e experiências dos oprimidos, e compreende que intervir na capacidade de transformação do sujeito envolve a construção de novos significados, pois para romper com processos de exclusão é importante que o sujeito perceba-se num lugar de poder, de construtor de seu próprio direito e da satisfação de suas necessidades. Pressupõe-se que o trabalho das psicólogas no CRAS, ao atuarem em aspectos da subjetividade, contribua para o desenvolvimento de tais potencialidades.

É importante também ressaltar a necessidade de esclarecimentos em todas as instituições possíveis acerca da acessibilidade e inclusão, buscando diminuir o preconceito e educando as novas gerações de forma que se venha a respeitar o outro com suas diferenças, em sua subjetividade.

O encontro terminou com as reflexões que enfatizaram que, mesmo existindo fragilidades e dependências na relação do cuidado, ainda sim o cuidador precisa pensar em si próprio, sempre respeitando seus limites e evitando cobranças excessiva com si mesmo, entendendo que está nesta relação de cuidado como um ser humano para ajudar na caminhada e não como um super-herói para resolver toda e qualquer situação.

No mês de outubro foi realizado o sétimo encontro e recebemos duas enfermeiras para falar sobre a prevenção do câncer de mama e de colo de útero. O

grupo como um todo participou bastante, tirando dúvidas. Uma cuidadora falou de uma experiência que vivenciou há algum tempo: a mesma relatou que já teve câncer por duas vezes e nas duas vezes obteve sucesso com o tratamento. Esta fala enriqueceu muito, pois além de compartilhar algo com o grupo a usuária pôde expressar algo que a mesma considerava como grande superação.

Todos os tópicos da atividade citada utilizada no primeiro encontro do grupo foram temas abordados ao longo dos encontros, mas o objetivo da primeira atividade em especial foi identificar qual área é a de maior carência, de forma que este resultado conduziu os demais encontros.

Os encontros contaram com profissionais de outras áreas para esclarecer dúvidas, e através de rodas de conversa foi possível esclarecer dúvidas frequentes, onde também foram utilizadas dinâmicas a fim de promover uma maior comunicação.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES

Durante toda a construção do trabalho, ficou ainda mais evidente a importância da subjetividade de cada indivíduo e de como o meio social participa deste desenvolvimento. Ao observar este grupo de cuidadores percebi o quanto é importante conhecer o meio em que ele está inserido, sabendo que por trás de cada sujeito existe um mundo, que somos formados pelo costumes, propósitos e interesses de determinados grupos de pessoas, e do convívio nestes grupos surgem novos interesses e novos costumes, e a partir destas interações constrói-se continuamente a subjetividade.

Para Jacques et al. (2001, p. 64), “As pessoas se constituem em um sistema cultural dado previamente, formando uma rede de inter-relações, mas são sujeitos ativos e não construídos passivamente pelo meio”. Para se obter resultados, cada atividade foi proposta a ser realizada ao longo dos encontros foi pensada com o intuito de investigar os efeitos que as vivências do cuidador causam na produção de suas subjetividades.

Através da escuta realizada com o grupo foi possível observar a grande importância de promover espaços de escutas, com o propósito de dar oportunidade para que outros usuários assim como estas mães possam ser ouvidos, dando a este sujeito um lugar onde ele possa se enxergar, trocando experiências com outros cuidadores com vivências similares, priorizando o cuidado de si para poder cuidar do outro.

Também foi observado foi o fato da responsabilidade deste cuidado ser da mãe, em alguns casos os pais abandonaram, em outros os pais estão presente, porém ainda sim a responsabilidade do cuidado é da mãe, e que este fato só contribui para que esta mãe se anule em prol de exercer este cuidado, e ficou muito claro que todas elas fazem isso com muita dedicação, dá para perceber na fala de cada uma delas o carinho e amor envolvido nesta relação, além do cuidado presente elas enfatizam a preocupação com o futuro de seus filhos, do quanto elas gostariam de protegê-los, evitando sofrimentos que eles venham a enfrentar quando adultos.

Uma coisa evidente é que deve se aproveitar os espaços para promover discussões que levem estes usuários a refletir, e também facilitando a elaboração de questões que permeiam o dia a dia destes usuários, tanto no cuidado como também na interação social, promovendo um entendimento acerca de seus direitos, para que

eles possam exigir que seus direitos sejam cumpridos, e colocando como desafio buscar novas lutas e direitos.

Buscou-se no presente trabalho compreender quais são os efeitos que as vivências de cuidadores causam na produção de subjetividade. A partir das hipóteses que tecemos na intervenção se poderá repensar e trabalhar a respeito da atuação do psicólogo no CRAS, pensando em como esta atuação pode contribuir para uma melhor qualidade de vida destas famílias que são acompanhadas pelo CRAS, através de grupos, promovendo um esclarecimento acerca de seus direitos, contribuindo para a autonomia e o empoderamento dos participantes.

REFERÊNCIAS

ACCORSSI, A. et al. **Distintas faces da questão social: desafios para psicologia**. Florianópolis: Abrapso, 2015.

ANDRADE, L. F., e ROMAGNOLIS, R. C. O Psicólogo no CRAS: Uma Cartografia dos territórios subjetivos. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 30, n. 3, 2010. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=282021784011>>. Acesso em: 27 nov. 2017.

BOCK, A. M. et al. **Psicologias: uma introdução ao estudo da psicologia**. São Paulo: Saraiva, 2001.

BRASIL. **Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003**: Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm>. Acesso em: 27 nov. 2017.

BRASIL. **Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993**: Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8742.htm>. Acesso em: 27 nov. 2017.

BRASIL. Resolução n. 109, de 11 de novembro de 2009: Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. **Diário Oficial da União**, 25 nov. 2009. Disponível em: <www.mds.gov.br/cnas/viii-conferencia-nacional/manual...cnas...2009.../download>. Acesso em: 27 nov. 2017.

FOUCAULT, M. **A ordem do Discurso**. São Paulo: Loyola, 1996.

JACQUES, G. C. Maria. et al. **Psicologia social contemporânea**. Petrópolis: Vozes, 2001.

RODRIGUES, A. et al. **Psicologia Social**. Petrópolis: Vozes, 2009.

SANTOS, N. L. **A psicologia na assistência social**. São Paulo: Cortez, 2014.

SAWAIA, B. **As Artimanhas da exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade social**. Petrópolis: Vozes, 2008.

SILVA, R. B.; CARVALHAES, F. F. Psicologia e Políticas Públicas: impasses e reinvenções. **Psicol. Soc.**, Belo Horizonte, v. 28, n. 2, maio/ago. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822016000200247&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 27 nov. 2017.

<http://exercite-se.com.br/2011/12/melhore-sua-qualidade-de-vida-em-2012-pentaculo-do-bem-estar/>.

ANEXOS

ANEXO A – AVALIAÇÃO DO ESTILO DE VIDA – PENTÁCULO

AVALIAÇÃO DO ESTILO DE VIDA – PENTÁCULO

Nome:

Data da avaliação: 26/04/2017

O estilo de vida corresponde ao conjunto de ações que refletem as atitudes, valores e oportunidades das pessoas. Estas ações têm grande influência na saúde geral e qualidade de vida de todos os indivíduos. Os itens abaixo representam características do estilo de vida relacionadas ao bem-estar individual. Manifeste-se sobre cada afirmação considerando a escala:

0 – Absolutamente não faz parte do seu estilo de vida.

1 – Às vezes corresponde ao seu comportamento.

2 – Quase sempre verdadeiro no seu comportamento.

3 – A afirmação é sempre verdadeira no seu dia-a-dia; faz parte do seu estilo de vida.

Componente: Nutrição

() a) Sua alimentação diária inclui ao menos 5 porções de frutas e verduras.

() b) Você evita ingerir alimentos gordurosos (carnes gordas, frituras) e doces.

() c) Você faz 4 a 5 refeições variadas ao dia, incluindo café da manhã completo.

Componente: Atividade Física

() d) Você realiza ao menos 30 minutos de atividades físicas moderadas/intensas, de forma contínua ou acumulada, 5 ou mais dias da semana.

() e) Ao menos duas vezes por semana você realiza exercícios que envolvam força e alongamento muscular.

() f) No seu dia-a-dia você caminha ou pedala como meio de transporte e, preferencialmente, usa escadas ao invés do elevador.

Componente: Comportamento Preventivo

- () g) Você conhece a Pressão Arterial, seus níveis de colesterol e procura controlá-los.
- () h) Você não fuma e não bebe mais que uma dose por dia.
- () i) Você respeita as normas de trânsito (pedestre, ciclista ou motorista); se dirigir usa sempre o cinto de segurança e nunca ingere álcool.

Componente: Relacionamentos

- () j) Você procura amigos e está satisfeito com seus relacionamentos.
- () k) Seu lazer inclui encontros com amigos, atividades esportivas em grupo, participação em associações ou entidades sociais.
- () l) Você procura ser ativo em sua comunidade, sentindo-se útil no seu ambiente social.

Componente: Controle do Estresse

- () m) Você reserva tempo (ao menos 5 minutos) todos os dias para relaxar.
- () n) Você mantém uma discussão sem alterar-se, mesmo quando contrariado.
- () o) Você equilibra o tempo dedicado ao trabalho com o tempo dedicado ao lazer.

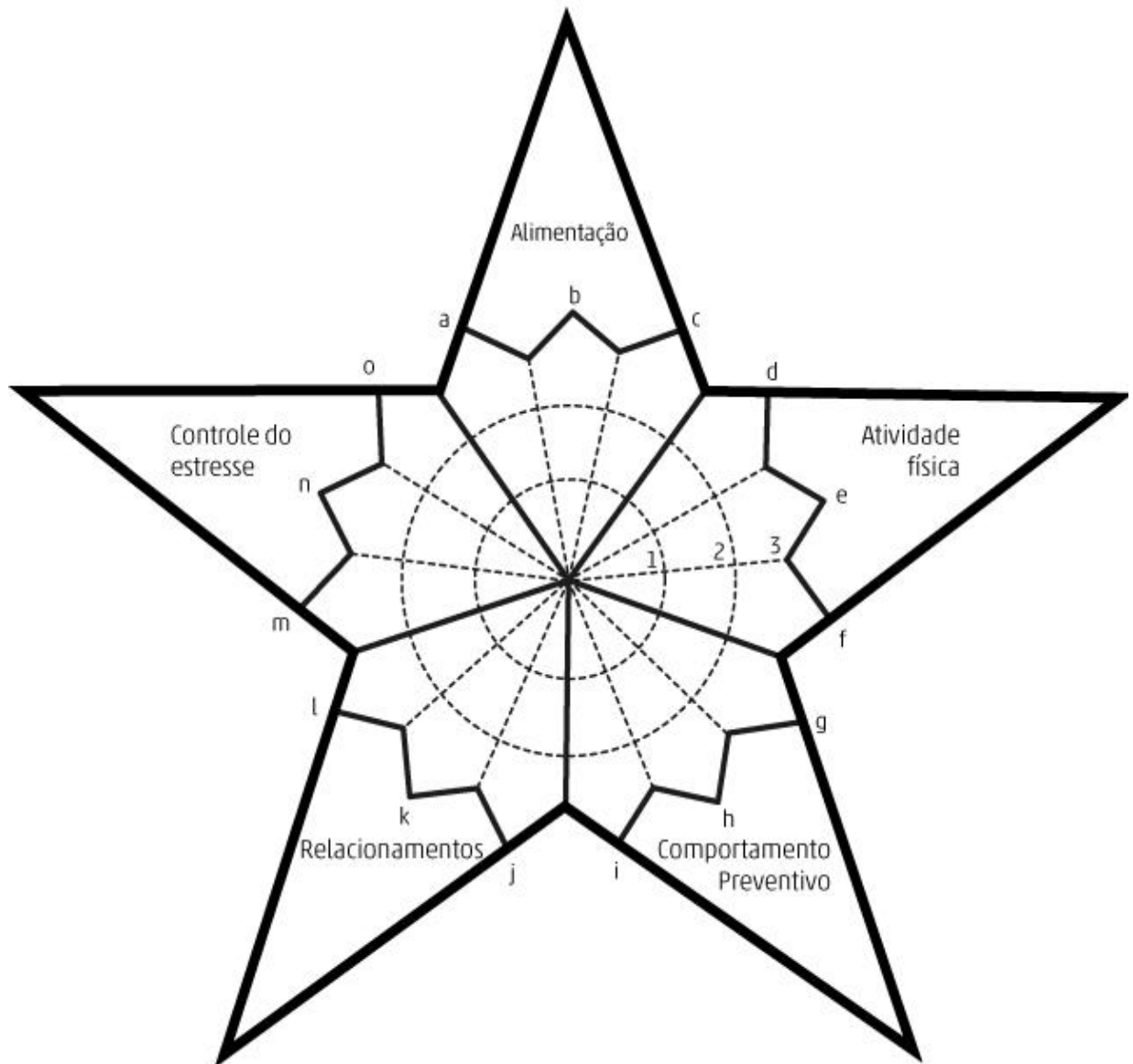
Considerando suas respostas aos 15 itens acima, procure colorir o pentágulo, construindo uma representação visual do seu estilo de vida atual.

Deixe em branco se você marcou zero para o item.

Preencha do centro até o primeiro círculo se marcou 1.

Preencha do centro até o segundo círculo se marcou 2.

Preencha do centro até o terceiro círculo se marcou 3.



Nome:

Preciso melhorar em:

ANEXO B - ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA³

O encontro do grupo do BPC neste mês de setembro será o 6º encontro, onde será realizada uma roda de conversa acerca das dificuldades enfrentadas como cuidador desde o início desta caminhada até os dias de hoje, desafios superados ao longo deste cuidado, e a representação de tudo isso em suas vidas.

O intuito desta roda de conversa é poder compreender um pouco da subjetividade de cada história, e de que forma foi construída esta subjetividade. Através de suas vivências poder adentrar na realidade que é experienciada por cada um deles, pensando nisso foram criadas algumas questões que irá nortear a discussão da roda de conversa, são elas:

- 1) Como cuidador o que foi mais difícil desde que recebeu o diagnóstico até hoje?
- 2) E o que foi mais fácil?
- 3) Vocês conseguem descrever o que sentiram no início deste cuidado, e o que sentem hoje? Houve mudanças entre o ontem e o hoje com relação ao sentimento envolvido neste cuidado?
- 4) Diante das dificuldades citadas na primeira questão, quais delas foram superadas? E como foi?

³Estas questões permearam nossa discussão, e à medida que se desenvolveu a discussão gerou outras questões. Foi feito um primeiro questionamento, e a primeira mãe a falar contemplou as demais questões, e as outras mães seguiram da mesma forma, se forma que acrescentamos duas questões:

- 1) Contavam com a ajuda de alguém para este cuidado?
- 2) Já tinham feito acompanhamento psicológico (ou ainda faziam)?