

Vol XXV, Núm 2, jul-dez, 2020, pág. 359-376.

A FORMAÇÃO DO PSICÓLOGO PARA A PREVENÇÃO E O COMBATE À VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NO BRASIL: UMA DUOETNOGRAFIA¹

THE PSYCHOLOGIST'S FORMATION FOR THE PREVENTION AND COMBAT TO THE VIOLENCE
AGAINST WOMEN IN BRAZIL: A DUOETNOGRAPHY

Lalesca Cristina Souza Meira

Yohans Fernando Nazaré da Silva

Leandro Limoni de Campos-Fonseca

Resumo: A violência contra a mulher é um tema atual e pertinente. Portanto, para lidar com essa demanda é necessário que os profissionais sejam capacitados. Pensando nisso, este estudo busca refletir sobre como se deu o processo de formação dentro desse contexto para alunos de graduação em Psicologia da Universidade de Sorocaba. Para realizar esta pesquisa narrativa duoetnográfica, utilizou-se de diários de campo, os quais relatam a experiência no estágio específico de Saúde I e II, realizado na Delegacia de Defesa da Mulher de Votorantim. Para realizar a discussão, foram utilizados documentos institucionais que organizam a formação em Psicologia em nível nacional e regional, juntamente com as referências técnicas de atuação na área e as experiências relatadas nos diários de campo. A reflexão possibilitou identificar lacunas na formação acerca da temática violência contra a mulher.

Palavras-chave: Violência contra a mulher; Psicologia; Saúde da Mulher; Duoetnografia; Formação.

Abstract: Violence against women is a current and relevant topic. Therefore, to deal with this demand, professional qualification is necessary. Having this in mind, this study seeks to reflect on how the training process took place within this context for undergraduate students in Psychology at the University of Sorocaba. In order to perform this duoetnographic narrative research, field journals were used, which reported the experience in the specific academic internships of Health I and II, held at the Women's Police Station in Votorantim. To carry out the discussion, the study used institutional documents that organize the training in Psychology at the national and regional level, together with the technical references in the area and the experiences reported in the field journals. The reflection made it possible to identify gaps in the training on the theme of violence against women.

Key-words: Violence against women; Psychology; Women's Health; Duoetnography; Formation.

1

Artigo apresentado como requisito parcial para aprovação no componente Prática de Pesquisa: Trabalho de Conclusão de Curso de Psicologia da Universidade de Sorocaba - Uniso, sob orientação do Prof. Me. Leandro Limoni de Campos-Fonseca.

1 INTRODUÇÃO

A violência contra as mulheres até a década de 1970, época em que o movimento feminista começou a ganhar força no Brasil, era considerada um problema privado. A partir da década de 1980, políticas públicas foram implementadas pelo Estado para combater a violência contra as mulheres. A primeira Delegacia de Defesa da Mulher (DDM), foi inaugurada em São Paulo no ano de 1985, e se tornou um marco de um reconhecimento público da violência contra as mulheres como um crime (SENADO FEDERAL, 2016).

De acordo com dados do Observatório da Mulher contra a Violência do Senado Federal (2016) houve, durante os anos 2000, uma evolução na legislação e desenvolvimento das políticas públicas relativas à prevenção da violência contra as mulheres. O Pacto Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres cita que a criação da Secretaria, em 2003, fortaleceu as políticas públicas para as mulheres “por meio da elaboração de conceitos, diretrizes, normas e da definição de ações e estratégias de gestão e monitoramento relativas à temática.”(BRASIL, 2011, p. 10).

Antes o enfrentamento se dava por meio de ações isoladas e com foco na “capacitação de profissionais da rede de atendimento às mulheres em situação de violência e a criação de serviços especializados, mais especificamente Casas-Abrigo e Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher.” (BRASIL, 2011, p. 10). Atualmente as políticas públicas incluem ações integradas como, criação de normas e padrões de atendimento, incentivo à constituição de redes de serviços, e outras, que estão retratadas em documentos e leis publicadas, como por exemplo, os Planos Nacionais de Políticas para as Mulheres, a Lei Maria da Penha e o Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência contra as Mulheres (BRASIL, 2011).

Foi realizada, pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP) em 2008, uma Pesquisa sobre as Práticas da Psicologia em Serviços de Atenção às Mulheres em Situação de Violência, em que a maioria dos participantes apontaram o II Plano Nacional de Políticas para as Mulheres e a Lei Maria da Penha, como as principais referências para a atuação do profissional da psicologia, os participantes também “reconhecem que a publicação do Pacto Nacional de Enfrentamento da Violência Contra a Mulher demonstra posição clara de enfrentamento dessa violência por parte do Estado.” (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2013, p. 23).

O II Plano Nacional de Políticas para as Mulheres² e o Pacto Nacional de Enfrentamento da Violência Contra a Mulher³, são documentos que encontramos através de busca no site de pesquisa *Google*. Procuramos os documentos no site do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, que em 2019 passou a ser responsável pela Secretaria Nacional de Políticas para as Mulheres, porém ao acessar os links sobre as ações e programas da Secretaria no site, as páginas aparecem como inexistentes.

A violência traz consequências graves para a saúde física e mental da mulher, sendo comum o aparecimento de “depressão, transtorno do pânico, estresse pós-traumático e comportamento e idéias autodestrutivas” (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2013, p. 72). A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera a violência doméstica como uma questão de saúde pública por gerar um ciclo de “idas e vindas” nos serviços de saúde, que poderia ser amenizado através de “políticas preventivas e afirmativas de enfrentamento da violência contra a mulher” (Idem., p. 72).

O profissional da Psicologia deve atuar além do atendimento da crise, buscando entender as características da população atendida e promover ações voltadas a comunidade, para disseminação de informações sobre o tema e dispositivos disponíveis na rede de atendimento, por meio de oficinas, palestras, debates, entre outros (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2013). O objetivo é intervir no sentido de fortalecer a mulher para evitar ou superar a violência e compreender que as mulheres possuem autonomia e poder para mudar esse processo e a situação de violência na qual se encontram (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2013). É necessário repensar as práticas e modelos de intervenção tradicionais, desenvolvendo novas práticas que incorporem a perspectiva social, enxergando a pessoa em sua integralidade, considerando todas as suas necessidades, evitando reduzir as mulheres a uma condição de vítima, sugerindo possibilidades de saída e resolução de conflitos e compreendendo

2

O II Plano Nacional de Políticas para as Mulheres amplia e aprofunda o campo de atuação do governo federal nas políticas públicas para as mulheres. O documento conta com 94 metas, 56 prioridades e 388 ações distribuídas em 11 grandes áreas de atuação.

http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/planonacional_politicamulheres.pdf

3

O Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência Contra a Mulher apresenta uma estratégia de gestão que orienta a execução de políticas de enfrentamento à violência contra mulheres.

<https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/entenda-a-violencia/pdfs/pacto-nacional-pelo-enfrentamento-a-violencia-contra-as-mulheres>

“as relações entre homens e mulheres como resultado de processos sócio-históricos, simbólicos, construídos e passíveis de transformação” (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2013, p. 57).

Dificuldades, que aparecem de diversas ordens, “são atribuídas a falta de formação desses profissionais, revelando a necessidade e importância da capacitação dos profissionais” para que a rede de atenção à mulher em situação de violência seja eficaz (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2013, p. 24). Sendo assim, a investigação sobre a formação do profissional dentro desse contexto se mostra atual, necessária e relevante para o campo da Psicologia.

O parágrafo 1 do artigo 4º da Resolução Nº5 que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Psicologia, cita que a formação tem o objetivo de capacitar o profissional que atuará na Rede de Atenção à Saúde para “desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde psicológica e psicossocial, tanto em nível individual quanto coletivo, bem como a realizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e dos princípios da ética/bioética,” (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2011, p. 2). O artigo 20º da Resolução Nº5 que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais caracteriza o estágio supervisionado como um “conjunto de atividades de formação, programados e diretamente supervisionados por membros do corpo docente da instituição formadora, que procuram assegurar a consolidação e a articulação das competências estabelecidas” (Ibid., 2011, p. 7).

O Projeto Político-Pedagógico do Curso Psicologia da Universidade de Sorocaba (UNISO), elaborado em 2011, apresenta como perfil do formando egresso um profissional capacitado para atuar em diferentes contextos, sendo um deles a promoção de saúde e o planejamento e execução de políticas públicas de cidadania, direitos humanos e prevenção à violência. O Projeto também traz como diretrizes quanto ao ensino, uma formação com foco no trabalho multidisciplinar, tendo ênfase na saúde integral e integrada com outras áreas de conhecimento que visam trabalhar a qualidade de vida do ser humano, bem como, um programa curricular que privilegia a prática profissional, abrangendo quatro diferentes campos de atuação, sendo um deles o da Saúde (UNIVERSIDADE DE SOROCABA, 2011).

O Projeto Político-Pedagógico do curso de graduação em Psicologia da Uniso

(2011, p.91) ressalta que o estágio específico em Psicologia da Saúde “deve ser realizado em hospitais, hospitais psiquiátricos, postos de saúde, e ou outros locais pertinentes ao campo de desenvolvimento da saúde humana”. A ementa do estágio específico em Psicologia da Saúde I e II aponta práticas integrativas em psicologia clínica e no contexto da saúde, observação e análise de necessidades de instituições, serviços de saúde e de psicologia da Uniso, levantamento, descrição e compreensão de dados, estabelecimento de prioridades e diagnóstico, aplicação dos programas de intervenção planejados e elaboração de relatórios, a ementa apresenta as bibliografias básica e complementar com foco na Psicologia Hospitalar (UNIVERSIDADE DE SOROCABA, 2011).

Durante a graduação fomos apresentados aos diversos contextos de atuação do psicólogo, um desses contextos foi nos Serviços de Atenção às Mulheres em Situação de Violência. Nós fizemos o estágio específico em Psicologia da Saúde, na Delegacia da Mulher de Votorantim e nos propomos a refletir sobre as contribuições que esse estágio trouxe para nossa formação profissional. Para refletir sobre o processo formativo do psicólogo dentro desse contexto, utilizamos como base as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Psicologia, o Projeto Político-Pedagógico do Curso de Psicologia da Universidade de Sorocaba e as Referências Técnicas para a Prática de Psicólogas(os) em Programas de Atenção à Mulher em Situação de Violência, produzido pelo Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (Crepop). Utilizamos também a experiência de observação durante o período do estágio específico em Saúde e as anotações realizadas em diário de campo para construir uma pesquisa narrativa etnográfica.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

1. Caracterizar experiências significativas para o processo de formação em psicologia voltado para a temática da violência contra a mulher no Brasil.

2.2 Objetivo Específico

2. Discutir documentos institucionais que organizam a formação em Psicologia em nível nacional e regional;

3. Sintetizar aspectos da experiência do estágio em Psicologia da Saúde no contexto

da rede de enfrentamento da violência contra a mulher da região.

3 DELINEAMENTO DO ESTUDO

A pesquisa narrativa mais comum pode ser descrita como uma metodologia que consiste na coleta de histórias sobre determinado tema em que o investigador encontrará informações para entender determinado fenômeno (MEDRADO; SPINK; MÉLLO, 2014). Para realizar esta pesquisa narrativa nós utilizamos o método da duoetnografia. Essa forma de narrativa apareceu pela primeira vez como uma metodologia de pesquisa em 2004, quando os autores Sawyer e Norris escreveram uma autoetnografia dialógica e escolheram o nome “duoetnografia” devido ao seu foco plural (SAWYER; NORRIS, 2013). Os autores Sawyer e Norris (2013), explicam que a diferença dessa metodologia para outras formas de pesquisa colaborativa é que múltiplos pontos de vista são apresentados ao leitor. Normalmente escrita em um formato de roteiro teatral, é uma conversa com teoria misturada com uma descrição superficial de como duas ou mais pessoas experienciaram o fenômeno que estão investigando (SAWYER; NORRIS, 2013). A duoetnografia não pretende se proteger de vieses ideológicos, visto que a experiência pessoal dos pesquisadores está implicada na discussão. Essa metodologia oferece múltiplas perspectivas aos leitores e dessa forma possibilita que eles formem a própria síntese e conclusão sobre o assunto.

A pesquisa foi realizada no curso de Psicologia da Universidade de Sorocaba, na qual, os graduandos passam por estágios específicos supervisionados no nono e décimo períodos. Os estágios têm como objetivo articular a relação e o compromisso social dos alunos com a comunidade local e regional de forma a analisar os condicionantes históricos das características psicossociais da população regional (UNIVERSIDADE DE SOROCABA, 2011). Às atividades desenvolvidas no estágio em Psicologia complementam os conhecimentos que fundamentam a vida profissional. A prática não se restringe a um fazer específico, mas se constitui numa atividade de reflexão que enriquece a teoria. Dentre esses estágios, há o específico em Psicologia da Saúde que visa um aprofundamento nas práticas integrativas em Psicologia clínica e no contexto da saúde.

A nossa pesquisa fez uso do estágio específico em saúde na Delegacia da Mulher de Votorantim para pensar sobre o processo formativo dos psicólogos dentro do

contexto de combate à violência contra a mulher. Para analisar a formação dentro do contexto de Serviços de Atenção à Mulher em Situação de Violência, utilizamos as Diretrizes Curriculares Nacionais para cursos de graduação em Psicologia, o Projeto Político Pedagógico do curso de graduação em Psicologia da Universidade de Sorocaba e o documento de Referência para Atuação de Psicólogas(os) em Serviços de Atenção à Mulher em Situação de Violência, produzido pelo Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP). Ao analisar os documentos que trazem informações sobre a formação dos profissionais da psicologia, focamos nas partes relevantes à nossa temática: como as diretrizes sobre os estágios específicos em saúde e as disciplinas que podem contribuir para o conhecimento a respeito da Rede de Serviços de Atenção à Mulher em Situação de Violência.

Nós também produzimos diários de campo, no qual escrevemos sobre a experiência que tivemos no local. À medida que se utiliza o diário de campo como ferramenta é possível estabelecer um diálogo, construindo relatos, dúvidas, impressões que produzem o que nominamos de pesquisa (MEDRADO; SPINK; MÉLLO, 2014). Estabelecendo essa relação com o diário, pode-se romper com binarismo sujeito-objeto, tornando-o também um ator/atuante que permite a potencialização da pesquisa (MEDRADO; SPINK; MÉLLO, 2014).

Utilizando essas referências e nossas anotações em diários de campo, discutimos e refletimos sobre como essas informações articulam ou não, com o nosso próprio processo formativo. Utilizamos três temas para nortear a reflexão sobre nosso processo formativo dentro do contexto de combate à violência contra a mulher, sendo eles: elementos da graduação em que a temática foi abordada, como foi a nossa experiência em estágio e os impactos da trajetória em nossa formação. A pesquisa não precisou ser aprovada pelo comitê de ética, pois as narrativas envolvidas no processo são dos próprios pesquisadores.

Ao finalizar o estudo, convidamos nosso orientador para mediar um *Podcast*⁴, no qual falamos sobre a nossa experiência com a metodologia da Duoetnografia. O arquivo foi colocado no *Google Drive* e está disponível online.

4

Link de acesso para o Podcast:
<https://drive.google.com/drive/folders/1W4sQctXaQWGFbdTXSM45FlhVIRaVGPsN>

4 A EXPERIÊNCIA DO ESTÁGIO EM SAÚDE: UM PENSAR DA PRÓPRIA FORMAÇÃO

4.1 Elementos da graduação em que a temática foi abordada

4.1.1 Lalesca

Quando penso em elementos da graduação em que a temática da violência de gênero foi abordada, lembro da disciplina de Sexualidade Humana do 9º semestre, em que estudamos sobre as relações de poder e os papéis de gênero que foram construídos socialmente. Algumas colegas de curso fizeram um projeto de extensão que realizava Rodas de Conversa na Universidade com a temática do Feminismo. Pude participar de apenas um encontro, no qual foi falado sobre o aspecto transgeracional da violência e a justiça restaurativa. No 10º semestre realizei a eletiva de dependência química e violência, na qual discutimos sobre a construção sociocultural da violência e como se deu a mudança no enfoque do trabalho com violência, saindo do âmbito da violência pública e indo para o âmbito da violência individual.

Acredito que esses elementos contribuíram para que eu pudesse refletir e aprender sobre a temática de maneira crítica, porém só tive contato com eles ao longo do último ano, enquanto realizava o estágio específico em Psicologia da Saúde na DDM de Votorantim. Admito que me interessei mais pelo tema quando descobri o local em que o estágio seria realizado, a partir de então passei a me aprofundar mais na temática e conseqüentemente foi no período em que realizei as disciplinas que mencionei e participei da roda de conversa.

4.1.2 Yohans

Ao longo do curso nos foram apresentadas as várias teorias da psicologia, sua história e desenvolvimento. Porém, quando se trata da temática aqui abordada, apenas algumas matérias trouxeram uma abordagem mais próxima. Na eletiva de Psicologia Jurídica foi ministrada uma aula sobre a Lei Maria da Penha e a violência contra a mulher. Foi abordada de maneira sucinta, mas foi o primeiro contato que tive. Já conhecia a lei, mas não havia estudado sobre ela em sala. Já na eletiva de Dependência Química e Violência foi ministrado o contexto histórico e social da violência e como ela se caracteriza atualmente. Depois foi apresentado a sua relação com substâncias psicoativas.

Em Sexualidade Humana foi abordado o tema de gênero, papéis sexuais e

sexualidade segundo Foucault. Nessa matéria o professor pediu um trabalho e apresentou alguns temas que poderíamos usar. Eu escolhi sobre violência contra a mulher, pois já estava em contato com o mesmo tema no estágio de Psicologia da Saúde. Foi um desafio fazer esse trabalho por dois motivos: o primeiro era por ser um tema que eu não tinha uma boa base de conhecimento e o segundo foi conseguir relacionar o tema aos textos do Foucault.

No atendimento em plantão psicológico, me deparei com dois casos de violência psicológica. Percebi que era um assunto que eu não estava apto a trabalhar por questões particulares que não imaginava que me afetariam. Foi difícil e, atualmente, sei que é um assunto que necessito trabalhar em terapia.

As eletivas forneceram um maior conhecimento sobre o tema se comparadas aos componentes obrigatórios que fazem parte da grade curricular. Mesmo assim, eu não me senti preparado para atuar na delegacia.

4.2 Experiência em estágio específico de Saúde I e II

4.2.1 Lalesca

Ao longo da experiência de estágio ampliei o conceito de saúde e promoção de saúde, que até então havia sido apresentado durante a graduação com foco na Psicologia Hospitalar. Na primeira semana de aulas do 9º semestre, descobri que nosso estágio seria realizado na DDM, que nosso supervisor tem experiência em Psicologia Social, também vi quem seriam os colegas da turma e fiquei bastante empolgada.

No começo, nós lemos e debatemos sobre o documento de Referências Técnicas elaborado pelo CREPOP. Nesse momento percebi que pensar em saúde vai muito além dos hospitais e unidades de atendimento básico e o modelo de atuação clínico tradicional não dá conta de abranger todos os aspectos de promoção de saúde que precisam ser levados em consideração ao atuar na Rede de Atendimento à Mulher em Situação de Violência.

Nosso grupo de estágio era formado por oito estagiários. Decidimos trabalhar em conjunto, sem dividir os estagiários em duplas, e focamos nossa atuação em um modelo voltado para comunidade e grupos. No primeiro semestre realizamos oficinas de crochê e oferecemos acolhimento psicológico individual para as mulheres em situação de violência que iam até a delegacia para fazer boletins de ocorrência. Percebemos que

faltava estrutura adequada para realização do acolhimento psicológico. Considerando que não havia uma sala específica para os atendimentos, não poderíamos garantir o sigilo das conversas. Não houve participação das mulheres que foram até a DDM nas oficinas de crochê. Após debater sobre essas questões com o grupo de estagiários, percebemos que ali é um espaço que as pessoas vão apenas para realizar procedimentos como, o boletim de ocorrências. Muitas vezes, as pessoas e profissionais veem o cuidado em saúde como a simples realização de procedimentos. Essa visão acaba neutralizando a importância das relações que são construídas dentro desses serviços. O cuidado em saúde pode ir além dos procedimentos realizados, buscando oferecer também um atendimento humanizado. Outro aspecto percebido por mim foi a necessidade de capacitação para os profissionais que atuam na área e a promoção de reflexão crítica a respeito da cultura patriarcal, violência de gênero e suas implicações na sociedade.

No décimo semestre nós elaboramos um projeto mais focado na dimensão relacional de promoção da saúde, para isso decidimos trabalhar com Oficinas de Crochê com foco em geração de renda e Rodas de Conversa relacionadas ao tema de combate à violência contra a mulher. A DDM está localizada no centro de Votorantim e não possui estrutura adequada para abrigar nosso projeto. Para nos aproximar mais da comunidade, nós pesquisamos e visitamos diferentes locais da cidade. Por fim, decidimos realizar nossos encontros no CEU das Artes, localizado no bairro Itapeva. O local e o horário dos encontros foram decididos pensando em facilitar o acesso da comunidade local. Houve bastante dificuldade em conseguir doações dos comerciantes locais, tivemos que comprar os lanches e materiais para a oficina com nosso dinheiro. A participação da comunidade nas oficinas me surpreendeu, várias pessoas participaram dos encontros, alguns dias tiveram mais ou menos 20 participantes. Muitas crianças também se interessaram e aprenderam crochê, outra coisa que me surpreendeu.

Ao longo das oficinas percebi que os vínculos foram se fortalecendo, e as conversas informais que ali ocorreram serviram como meio de aproximar e orientar as mulheres a respeito da Rede de Atendimento e do trabalho que a Psicologia desenvolve. Nós ouvimos as demandas que foram trazidas pelas participantes, que incluíam orientação jurídica, orientação parental e necessidade de atendimento psicológico gratuito na comunidade, devido à dificuldade de acesso à clínica da Uniso. Após

levantar as demandas, nós planejamos uma Roda de Conversa que possibilitou às participantes receber orientação jurídica e informações a respeito do ciclo de violência e Rede de Atendimento à Mulher em Situação de Violência do município. As demandas levantadas a respeito de atendimento psicológico e dificuldade de acesso à clínica não puderam ser solucionadas de imediato, mas foi importante levar isso para a Universidade, para que no futuro outros grupos de estagiários e professores possam pensar em formas de solucionar essas demandas da comunidade.

4.2.2 Yohans

Quando fiquei sabendo que o estágio em saúde seria na Delegacia da Mulher de Votorantim, fiquei bem surpreso. Não consegui relacionar saúde e Delegacia da Mulher logo de primeira. Até então as minhas expectativas eram conseguir fazer esse estágio na área hospitalar. No curso nós não vimos nada sobre psicólogos em delegacias da mulher.

Quando começamos fui novamente surpreendido. Em um primeiro momento tivemos que mover móveis, arquivos e computadores. Limpamos brinquedos, móveis, chão e banheiro. Depois começamos a aprender crochê. De longe, totalmente diferente do que eu imaginava para se fazer em uma delegacia. Estava pensando em realizar acolhimentos, analisar casos, ganhar mais experiências em atendimentos. Bom, expectativa versus realidade.

Sair da sala branca com poltrona e móveis cuidadosamente arrumados para a realidade que é a vida, foi muito bom. Ainda mais para mim, que prefiro um atendimento fora do estereótipo da psicologia. Entretanto, não seria algo simples. Sabia que não era meu local de fala e isso se confirmou mais ainda com algumas pessoas que procuraram a delegacia preferindo ser atendidas por mulheres. Já esperava por isso.

No decorrer dos encontros na delegacia, as experiências passadas pela equipe me ajudaram a refletir sobre as limitações que eles tinham em atender certos casos, como era dificultoso para realizarem, em alguns momentos, o trabalho que o profissional da psicologia deveria realizar.

Saindo da delegacia, depois de nós mesmos procurarmos um local para a execução do projeto, finalmente fazer crochê teve mais sentido para mim. Na delegacia eu e os demais estagiários não tínhamos a oportunidade de apresentar o crochê e passar esse conhecimento aprendido a diante. As mulheres que iam até o local estavam com

foco em outros assuntos e isso era um limitador para aquele momento.

Nunca imaginei realizar um projeto da faculdade no bairro em que moro há 23 anos. Bom, não realmente no bairro em que eu moro, mas é um do lado do outro. Conheço bem a redondeza. Por mais que eu more próximo do CRAS Itapeva-Ceu das Artes, não tinha visitado o local, muito menos sabia das atividades que eram realizadas. Quando começamos a escrever o nosso projeto não achei que ele fosse ser tão bem recebido como foi.

No primeiro dia quando as mulheres chegaram, ela nos cumprimentaram e foram direto para a mesa que estava toda organizada com as linhas e agulhas. Gostei da maneira como elas reagiram nesse primeiro contato. De início pensei que elas se sentiram receosas pela nossa presença, porém entendi depois que os "estranhos" éramos nós. Novamente pude vivenciar que psicologia também é sentar, fazer crochê e conversar com as pessoas que ali estavam.

Fazer parte deste projeto no bairro onde moro há 23 anos é algo peculiar. Se comparado aos meus colegas do estágio e ao professor, eu estou mais familiarizado com as pessoas que moram aqui. Reconheci várias mulheres que estavam na sala porque já havia visto elas pelo bairro. Tive a oportunidade de ouvir algumas histórias de como o crochê ajudou algumas pessoas. Outros chegaram sem saber pegar na agulha e agora sabem fazer várias coisas.

4.3 Impactos da trajetória em nossa formação

4.3.1 Lalesca

Quando penso no último ano de formação e na experiência que tive no estágio em saúde, vejo que minha visão a respeito das formas de atuação do psicólogo foi ampliada. A atuação social, que foge do modelo clínico, parece ser mais eficaz quando pensamos em problemas de saúde pública. Quando realizei o acolhimento psicológico dentro da DDM, senti que aquele modelo de atuação faria pouca diferença em um contexto mais amplo. Estar em contato direto com a comunidade, participando ativamente das oficinas e ouvindo as demandas, me fez enxergar novas possibilidades de atuação.

Lembro do primeiro dia que fomos a campo e fizemos uma limpeza na brinquedoteca da delegacia, naquele dia limpei banheiro, varri o chão, mesmo assim me

senti atuando dentro da Psicologia, promovendo saúde e no final pude ver claramente a mudança no ambiente. As disciplinas que abordaram a temática também foram necessárias para que eu pudesse ter uma visão crítica sobre o fenômeno da violência de gênero, no qual homens e mulheres são prejudicados pela cultura patriarcal presente na sociedade.

4.3.2 Yohans

É um sonho poder atender em clínica um dia, mas não quero apenas ficar nessa área. Quero poder levar a Psicologia para as pessoas, principalmente para aquelas que não conseguem pagar por ela. Não vejo sentido em estudar por cinco anos e depois exercitar esse conhecimento apenas na área clínica. Trabalhar com projetos sociais foi algo que passei a pensar depois da experiência no estágio do terceiro ano da faculdade.

Me recordo da professora falar sobre Plantões Psicológicos em praças públicas nas aulas de Psicologia Humanista Existencial e como eram feitos os acolhimentos. Neste último ano pude ter esta experiência através de um projeto do curso de Educação Física, em que realizei acolhimentos em uma praça da cidade de Sorocaba. Não há como negar que, se não fossem os atendimentos em Plantão Psicológico, eu não me sentiria preparado para aceitar o convite desse projeto.

Houve um outro momento em que a professora que ministrou as aulas de Psicologia Hospitalar falou sobre como ela realizava os atendimentos no Hospital, em que muitas vezes não se tinha um espaço reservado para efetuar um atendimento. Esses relatos me forneceram essa visão sobre levar a Psicologia para o lugar ou pessoa que necessita e o projeto no CRAS Itapeva-Ceu das Artes ampliou isso mostrando as diferentes maneiras de se trabalhar com a Psicologia na prática social.

5 ANÁLISE

Refletindo sobre a experiência que tivemos durante o último ano de curso dentro do estágio específico de Saúde, atuar na Delegacia de Defesa da Mulher de Votorantim, olhando para a violência de gênero da perspectiva da saúde pública, ampliou o conceito de Psicologia da Saúde e as formas de atuação profissional. Considerando que a formação tem o objetivo de capacitar o profissional que atuará na Rede de Atenção à Saúde para “desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde psicológica e psicossocial, tanto em nível individual quanto coletivo”

(MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2011, p. 2). Através da experiência de estágio, foi possível desenvolver com o grupo ações baseadas na promoção de saúde com foco na prevenção à violência de gênero e intervenções primárias voltadas para identificação de queixas já instaladas, orientações gerais e encaminhamento das pessoas para equipamentos da rede.

Os estágios supervisionados específicos incluem o desenvolvimento de práticas integrativas das competências, habilidades e conhecimentos que definem cada ênfase proposta pelo projeto de curso (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2011). A ementa do estágio específico em Psicologia da Saúde I e II define as seguintes atividades: 1. Práticas integrativas no contexto da saúde; 2. Observação e análise de necessidades de instituições de serviços de saúde; 3. Levantamento, descrição e compreensão de dados; 4. Estabelecimento de prioridades e diagnóstico; 5. Elaboração de programas de intervenção com enfoque integrativo e preventivo; 6. Aplicação dos programas de intervenção planejados (UNIVERSIDADE DE SOROCABA, 2018, p. 80). Refletindo sobre nossa experiência vimos que realizamos as atividades propostas na ementa. Porém, é necessário ressaltar que durante a graduação identificamos poucos elementos em que a temática da violência de gênero foi abordada, como ficou evidenciado nos relatos individuais acima, o que pode ter gerado o sentimento de falta de preparo para atuar na delegacia. Somente quando estudamos o documento de Referências Técnicas para a Prática de Psicólogas(os) em Programas de atenção à mulher em situação de Violência, produzido pelo Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (Crepop), tivemos conhecimento da Rede de Atendimento e a visão da psicologia a respeito do fenômeno da violência de gênero.

O Curso de Psicologia da Uniso busca formar profissionais capazes de integrar teoria, prática e realidade social. Durante o estágio tivemos a oportunidade de realizar um trabalho em que adaptamos nosso conhecimento prévio para a realidade da Delegacia e posteriormente do CRAS Itapeva-Ceu das Artes. Não havia um local adequado para realizar os acolhimentos, porém utilizamos o que nos era disponibilizado dentro da Delegacia, garantindo o auxílio às mulheres em situação de violência apesar das condições inapropriadas. Ao pensar no projeto que foi realizado no segundo semestre, também refletimos o que seria melhor e mais adequado para a comunidade, portanto decidimos realizar as oficinas em um local mais próximo dos bairros e no

período da tarde, levando em consideração que as funcionárias do CRAS informaram que as mulheres teriam mais disponibilidade nesse período. Assim como cita o documento produzido pelo CREPOP, uma das funções dos psicólogos nos Serviços de Atenção às Mulheres em Situação de Violência, é o de “promover ações voltadas à comunidade para disseminação de informações sobre o tema e dispositivos disponíveis na rede de atendimento por meio de oficinas, palestras, debates e mobilizações com materiais informativos” (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2013, p. 105). Como foi feito por nós dentro do estágio em Saúde.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao analisar os documentos institucionais e comparar com o que eu e o Yohans escrevemos a respeito da experiência de estágio específico em Saúde I e II, percebi que a ementa proposta pela Uniso foi cumprida. Tive acesso ao Projeto Político-Pedagógico elaborado em 2011 e depois a versão que foi atualizada em 2018, notei que houve mudança nas bibliografias básica e complementar, presentes na ementa do estágio de saúde, na primeira versão o foco era na Psicologia Hospitalar, na versão atualizada o foco está na Psicologia da Saúde. Essa mudança é bastante significativa, pois, em 2019 foi possível realizar um estágio, que antes só acontecia em hospitais da cidade, dentro de uma Delegacia de Defesa da Mulher.

A DDM faz parte da rede intersetorial de atendimento às mulheres em situação de violência. Quando estudamos o documento de Referências Técnicas, vimos que o primeiro local que as mulheres costumam procurar são as Unidades Básicas de Saúde, que fazem parte da rede de atenção primária. Contudo, quando estávamos atuando na delegacia, a Delegada responsável nos informou que lá, geralmente, é o primeiro local de acesso à rede. Com isso, passamos a realizar um serviço de intervenção primária na perspectiva da intersetorialidade, realizando, por exemplo, acolhimento e encaminhamento para os demais serviços. Outro aspecto que vimos no documento do CREPOP e eu senti enquanto atuava na área, foi a necessidade de expandir as formas de atuação para além do atendimento da crise e acolhimento, repensando as práticas e modelos de intervenção tradicionais, assim como fizemos.

No segundo semestre, conseguimos expandir nosso local de atuação, realizando um projeto vinculado a DDM dentro do CRAS Itapeva, possibilitando a intersecção da

rede. Nosso grupo abriu espaço para atuar e criou um vínculo com os dois locais. Acredito ser importante manter essa parceria para os próximos anos, permitindo que mais graduandos façam estágios na DDM e no CRAS de Votorantim.

As Diretrizes Curriculares Nacionais apontam que práticas supervisionadas em diferentes contextos são necessárias para os cursos de graduação em Psicologia e a Uniso proporcionou essas práticas durante nossa formação. Portanto, gostaria de salientar a importância de manter as parcerias com as instituições acima mencionadas, para possibilitar a atuação em diferentes contextos da área Psicologia da Saúde.

Durante a formação, a Psicologia da Saúde foi apresentada com foco na Psicologia Hospitalar e a temática da violência de gênero foi pouco abordada. É importante, para a graduação em Psicologia, ampliar o conceito de saúde, abordar a violência de gênero e apresentar novas perspectivas de atuação para área. Acredito que com as mudanças no Projeto Político-Pedagógico esses aspectos podem se mostrar diferentes para os próximos profissionais em formação. Pensar sobre esse processo, escrevendo uma Duoetnografia, foi desafiador e enriquecedor. Conhecer uma nova metodologia que permite que dois pontos de vista sejam apresentados de maneira mais simples ao leitor, me fez repensar sobre as formas possíveis de se realizar pesquisas científicas.

Quando o professor apresentou o método da Duoetnografia e disse que ele se encaixava no que queríamos fazer, eu fiquei inseguro. Metodologia nova, os textos em inglês, somente a Lalesca saberia traduzir. Bom, não foi fácil.

Escrevendo o diário de campo, eu, enquanto homem, me vi limitado por não ser meu local de fala. Comentei sobre isso nas minhas experiências do estágio. Gostei deste método principalmente por ele permitir descrever o que eu vi, senti e a minha experiência no estágio.

Eu e a Lalesca não trocamos informações sobre o diário ao longo de sua produção. Ao meu ver, ambos falariam sobre como se sentiram e o que aprenderam com o estágio. Bom, não foi bem assim, por isso comentei com a Lalesca sobre como ela escrevia analisando todo o local e sempre menciona o grupo do estágio de uma forma mais descritiva. Já eu me atentei mais ao que senti e como certas experiências me ajudaram a refletir meu papel como futuro Psicólogo.

Outro ponto que diferenciou bastante foi que o local de realização do estágio é

em um bairro novo que fica ao lado de onde eu moro há 23 anos. É a realidade em que vivo e o projeto me permitiu trazer o meu olhar de estudante de psicologia para essa realidade.

Tenho que mencionar que, enquanto Lalesca traduzia o texto para mim, uma parte específica me chamou a atenção nessa metodologia. Ela permite escrever em uma linguagem simples que pode ser acessível para leigos. Artigos acadêmicos, em geral, não possuem uma linguagem acessível para todo o público.

Outro ponto importante a se mencionar é que as pessoas podem tirar suas próprias conclusões sobre a experiência, pois o leitor tem a oportunidade de entrar em contato com duas visões diferentes sobre uma mesma experiência.

Espero que a Duoetnografia se torne uma metodologia conhecida nos meios acadêmicos do Brasil, visto que até o momento de produção dessa pesquisa, nós só encontramos artigos em inglês. E, para finalizar, preciso deixar bem claro que foi uma experiência muito agradável elaborar um Trabalho de Conclusão de Curso que quebrou os meios tradicionais de produção de artigos científicos que eu já tive contato.

7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. Secretaria de Políticas para as Mulheres/Presidência da República. **Pacto Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres**. Brasília: SPM/PR, 2011.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Referências técnicas para atuação de psicólogos (os) em Programas de Atenção à Mulher em situação de Violência**. Brasília: CFP, 2013.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES 5/2011**. Seção 1 – p. 19. Diário Oficial da União, Brasília, 2011.

MEDRADO, B.; SPINK, M.J.; MÉLLO, R.P. Diários como atuantes em nossas pesquisas: narrativas ficcionais implicadas. In: SPINK, M.J. et al. (orgs.). **A produção de informação na pesquisa social: compartilhando ferramentas**. 1.ed. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2014.

NORRIS, J.; SAWYER, R. D. **Duoethnography: Understanding qualitative research**. New York: Oxford University Press, 2013.

SENADO FEDERAL. Observatório da Mulher Contra a Violência. **Panorama da violência contra as mulheres no Brasil: indicadores nacionais e estaduais**. N. 2. Brasília, 2016.

UNIVERSIDADE DE SOROCABA. **Projeto Político-Pedagógico – Curso de Psicologia**. Sorocaba: Uniso, 2011.

UNIVERSIDADE DE SOROCABA. **Projeto Pedagógico – Curso de Psicologia**. Aprovado em 2011, atualizado em 2018. Sorocaba: Uniso, 2018.

Recebido: 20/5/2020. Aceito: 20/6/2020.

Sobre autores e contato:

Lalesca Cristina Souza Meira- Graduanda do curso de Psicologia da Universidade de Sorocaba - Uniso. Contato: lalescameira@gmail.com

Yohans Fernando Nazaré da Silva- Graduando do curso de Psicologia da Universidade de Sorocaba - Uniso. Contato: yohans.fn@gmail.com

Leandro Limoni de Campos-Fonseca - Psicólogo, Mestre em Ciências pela USP (Área de Concentração: Psicologia Social). Membro do Colegiado Docente do curso de Psicologia da Uniso. Contato: leandro.fonseca@prof.uniso.br