

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO  
PUC-SP

Danielle Juvat Saquetto

Os significados e sentidos atribuídos ao papel do psicólogo escolar,  
por parte daqueles que atuam na APAE: uma construção cercada de  
equivocos

Mestrado em Educação: Psicologia da Educação

SÃO PAULO  
2008

# **Livros Grátis**

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO  
PUC-SP

Danielle Juvat Saquetto

Os significados e sentidos atribuídos ao papel do psicólogo escolar,  
por parte daqueles que atuam na APAE: uma construção cercada de  
equivocos

Dissertação Apresentada a Banca  
Examinadora como exigência parcial para  
obtenção do título de MESTRE em  
Educação: Psicologia da Educação, pela  
Pontifícia Universidade Católica de São  
Paulo sob orientação a da Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>.  
Cláudia Leme Ferreira Davis.

SÃO PAULO  
2008

BANCA EXAMINADORA

---

---

---

Epígrafe

**PASSAGEM DAS HORAS**

**Fernando Pessoa**

Trago dentro do meu coração,  
Como num cofre que se não pode fechar de cheio,  
Todos os lugares onde estive,  
Todos os portos a que cheguei,  
Todas as paisagens que vi através de janelas ou vigias,  
Ou de tombadilhos, sonhando,  
E tudo isso, que é tanto, é pouco para o que eu quero.

(...) Sentir tudo de todas as maneiras,  
Ter todas as opiniões,  
Ser sincero contradizendo-se a cada minuto,  
Desagradar a si próprio pela plena liberalidade de espírito,  
E amar as coisas como Deus.

(...) Viro todos os dias todas as esquinas de todas as ruas,  
E sempre que estou pensando numa coisa, estou pensando noutra.  
Não me subordino senão por atavismo,  
E há sempre razões para emigrar para quem não está de cama.

(...) Fui educado pela Imaginação,  
Viajei pela mão dela sempre,  
Amei, odiei, falei, pensei sempre por isso,  
E todos os dias têm essa janela por diante,  
E todas as horas parecem minhas dessa maneira.

(...) Meu ser elástico, mola, agulha, trepidação.

## Dedicatória

Dedico este trabalho especialmente aos meus pais, Luis Carlos Saquetto e Adrea Juvat da Silva Saquetto, que sempre me incentivaram a cada pequena descoberta, tornando possível a conclusão de cada etapa de minha vida. Reconheço profundamente o apoio constante nessa jornada

## **Agradecimentos**

À Deus por ter me fortalecido e capacitado para concretizar este sonho.

À minha família a quem devo minha vida e formação.

Ao meu noivo Wesley Luís Baruffi por sua compreensão dos momentos não partilhados.

À minha orientadora, Profa. Dra. Claudia Leme Ferreira Davis, pela orientação, amizade, paciência, apoio e incentivo em todos os momentos da realização desse trabalho. Sou grata aos ensinamentos de vida e aos científicos transmitidos. Sinto-me privilegiada por tê-la conhecido e adquirido assim mais experiência e amadurecimento. Sem dúvida, és uma professora no sentido profundo da palavra.

À Profa. Dra. Mitsuko Aparecida Makino Antunes com quem aprendi conceitos fundamentais para o desenvolvimento deste trabalho. Uma mulher de valor, que sempre me foi exemplo de determinação e perseverança.

Ao Prof. Dr. Robson de Jesus Rusche que contribuiu de forma considerável para o desenvolvimento deste trabalho, oferecendo inúmeras sugestões. Agradeço a oportunidade que me foi dada.

Ao amigo Marcos Davidson Muniz Fernandes por ter colaborado na correção do texto e garantido a qualidade do trabalho.

Ao Programa de Estudos Pós-Graduados em Educação: Psicologia da Educação desta Faculdade (PUC-SP), seus Professores, responsáveis por esta minha formação, alunos, meus colegas pós-graduandos e secretárias Irene e Helena. Pessoas com grande senso de amizade que pacientemente atenderam às minhas solicitações e sem as quais uma grande parte dos meus trabalhos não seria possível.

A CAPES pelo financiamento desta pesquisa.

A todos os integrantes da APAE de J. (SP) motivadores deste trabalho. Aos alunos por trazerem alegria e ternura para os meus dias, aos pais por serem exemplos de coragem e amor, aos professores pela forma toda especial de ser e incentivar, e demais colegas de trabalho, equipe e direção, pessoas entusiastas de nobres ideais e almejantes por um trabalho eficaz.

Às Psicólogas da APAE de A. (SP) pela disponibilidade, carinho e atenção para comigo, mesmo em momentos conturbados do trabalho, que aceitaram a proposta de serem entrevistadas contribuindo ricamente com suas vivências para a análise deste estudo.

Obrigado a todos pelo incentivo e por tornarem possível a conclusão deste trabalho.

Danielle Juvat Saquetto

Os significados e sentidos atribuídos ao papel do psicólogo escolar, por parte daqueles que atuam na APAE: uma construção cercada de equívocos

## RESUMO

A presente pesquisa busca identificar os significados e sentidos atribuídos à atuação do psicólogo escolar na APAE, instituição que oferece atendimento especializado a pessoas com deficiência mental ou múltipla, por parte dos próprios psicólogos que nela atuam. Para tanto, o referencial teórico-metodológico adotado foi o da Psicologia Sócio-histórica, fazendo-se uso de uma abordagem qualitativa de pesquisa. Para tanto, duas psicólogas que atuavam em uma APAE situada em uma cidade do interior do estado de São Paulo (SP) foram convidadas para participar da pesquisa, respondendo a um questionário que buscava identificar seus respectivos níveis sócio-econômicos e culturais e a uma entrevista, cuja meta era apreender os significados e sentidos que atribuíam a sua prática profissional. Além disso, ambas foram observadas durante um dia de trabalho, a fim de conhecer melhor a realidade sobre a qual falavam. A análise dos dados revelou que a formação acadêmica do psicólogo que atua nesta área não parece fornecer as devidas informações acerca da temática relativa às pessoas com deficiências. Por isso, a atuação desses profissionais tem sido baseada em suas experiências cotidianas, sem ser acompanhada da devida reflexão teórica. A consequência disso tem sido a de que a prática dos psicólogos apeanos é marcada por constantes equívocos, sendo ora entendida como uma prática médica-clínica, ora como avaliativa, ora como rotuladora ou até mesmo como algo mágicos, para transformarem as crianças. Neste contexto, muitos psicólogos tornam-se vulneráveis e acabam assumindo papéis e posturas distorcidas, por vezes patologizantes, fragmentadas, ineficazes e frustrantes, que se chocam frontalmente com a que almeja: a) estimular uma consciência crítica acerca da realidade vivida nas APAEs, identificando suas restrições e seus méritos; b) encarar os indivíduos com deficiências enquanto seres sócio-históricos, que serão mais bem atendidos em suas necessidades a partir de uma perspectiva interdisciplinar e integral.

**Palavras-chaves:** Psicologia sócio-histórica, significados e sentidos, atividade, Psicologia Escolar, APAE.

Danielle Juvat Saquetto

Significant and sense attributed by the educational psychologist who works at the Associations for the Helping Exceptional Children (APAE): a role that is built surrounded by mistakes

## **ABSTRACT**

The aim of the present research is to identify the sense and significant attributed to the role of educational psychologists by those working at APAEs, institutions which offer educational services for people who carry mental or multiple deficiencies. The theory which oriented such study was the socio-historical one, followed by a qualitative research method. Two psychologists who work at one APAE located in a city of the state of São Paulo were invited to participate in the systematic investigation answering a questionnaire in order to identify their social, cultural and economical level, as well as an interview whose goal was to identify the sense and significant that they attributed to their professional activity. Also, both participants were observed during a one whole working day, in order to be better acquainted with the context they were to talk about. The results pointed out that the academic training received by psychologists who are willing to work in the educational field does not prepare them to deal with handicapped people. For this reason, their performance has been based mostly in their empirical experiences, without support of any theoretical thought. As a consequence, APAEs psychologists' professional practices are full of mistakes and misconceptions, some of which lead them to believe that they have to exert a clinical role in educational institutions, to evaluate children, to label them and even to act as magicians, in transforming the children. In this context, many psychologists become vulnerable professionals, who end up adopting distorted roles and postures, often pathological and fragmented ones, which only lead to inefficiency and frustration, since they are in constant conflict with the desired professional performance, which can be highlighted as follow: a) to stimulate a critical mindset about APAEs' reality, therefore to identify its restrictions and advantages; b) to see handicapped people as humans beings that are socio-culturally constructed, who deserve to have their pedagogical needs better fulfilled through an interdisciplinary and holistic perspective.

**Key-words:** Socio-historical Psychology; Professional Role's significant and sense; Educational Psychology; APAEs.

# SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>10</b>
<b>1.1. A origem do Problema .....</b>	<b>10</b>
<b>1.2. A relevância da abordagem do problema .....</b>	<b>14</b>
<b>2. REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>16</b>
<b>2.1. A Psicologia na perspectiva vygotskiana: a constituição sócio-histórica do humano .....</b>	<b>16</b>
<b>2.1.1. Categorias constituintes da perspectiva sócio-histórica .....</b>	<b>17</b>
<b>2.1.1.1. Mediação .....</b>	<b>18</b>
<b>2.1.1.2. Atividade .....</b>	<b>18</b>
<b>2.1.1.3. Linguagem: Significado e Sentido.....</b>	<b>19</b>
<b>2.1.2. A pessoa com deficiência na perspectiva vygotskiana: uma constituição sócio-histórica peculiar .....</b>	<b>23</b>
<b>2.1.2.1. O desenvolvimento e aprendizagem das pessoas com deficiência ..</b>	<b>24</b>
<b>2.2. Um pouco de história .....</b>	<b>27</b>

<b>2.2.1. A Associação dos Pais e Amigos do Excepcional – APAE .....</b>	<b>27</b>
<b>2.2.2 A Psicologia Escolar no Brasil .....</b>	<b>30</b>
<b>2.3. A Instituição Escolar e sua função .....</b>	<b>34</b>
<b>3. REVISÃO DE LITERATURA .....</b>	<b>41</b>
<b>4. MÉTODO .....</b>	<b>55</b>
<b>4.1. Sujeitos .....</b>	<b>56</b>
<b>4.2. Procedimentos .....</b>	<b>56</b>
<b>4.3. Instrumentos .....</b>	<b>56</b>
<b>4.4. Referencial de Análise .....</b>	<b>57</b>
<b>5. ANÁLISE DOS DADOS .....</b>	<b>58</b>
<b>5.1. Organização dos dados .....</b>	<b>58</b>
<b>5.1.1 A Construção de Pré-indicadores .....</b>	<b>58</b>
<b>5.1.2. Indicadores .....</b>	<b>100</b>

<b>5.1.3. Núcleos de Significação .....</b>	<b>105</b>
<b>5.2. Análise dos Núcleos de Significação .....</b>	<b>106</b>
<b>5.2.1. Discutindo o Quadro 1.2. (referente à psicóloga Laura) .....</b>	<b>106</b>
<b>5.2.2. Sobre o Quadro 2 (Referente à Psicóloga Jaqueline) .....</b>	<b>123</b>
<b>6 - CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>145</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>158</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>163</b>
<b>ANEXO A – Questionário sobre o nível sócio-econômico e cultural das participantes.....</b>	<b>163</b>
<b>ANEXO B – Roteiro de entrevista semi-dirigida .....</b>	<b>164</b>
<b>ANEXO C - Questionário de nível sócio-econômico e cultural (Psicóloga Laura) .....</b>	<b>165</b>
<b>ANEXO D - Transcrição: Entrevista com a Psicóloga Laura .....</b>	<b>166</b>
<b>ANEXO E – Continuação da Entrevista com a Psicóloga Laura .....</b>	<b>186</b>
<b>ANEXO F - Questionário de Nível sócio-econômico e cultural (Psicóloga Jaqueline).....</b>	<b>189</b>
<b>ANEXO G - Transcrição: Entrevista com a Psicóloga Jaqueline .....</b>	<b>190</b>

# 1. INTRODUÇÃO

## 1.1. A origem do Problema

A presente pesquisa vincula-se à busca de identificar e compreender qual é o papel do psicólogo escolar que atua na APAE (Associação de Pais e Amigos do Excepcional), instituição de atendimento a pessoas com deficiência, que por vezes oferece, também, ensino em classes de educação especial. Para alcançar esse objetivo, pretende-se analisar os significados e sentidos que os psicólogos escolares atribuem à sua prática profissional. Esta proposta emergiu de minha recente etapa profissional, enquanto psicóloga da APAE da cidade de J. (SP)<sup>1</sup>, que atende aproximadamente 180 pessoas dessa cidade e regiões circunvizinhas, contando, para isso, com profissionais de serviços gerais, secretaria e de educação, além de uma equipe multiprofissional<sup>2</sup> da área da saúde e assistência social, que atuam basicamente em três programas: (1) Programa de Prevenção, (2) Programa Educacional e (3) Programa de Saúde e Assistência Social<sup>3</sup>.

Minha atuação se restringe à parte do Programa Educacional, formado pelo Ensino Infantil Especial e pelo Ensino Fundamental, que abarcam crianças desde o nascimento até os 14 anos de idade. Deparei-me então, com as inseguranças e ansiedades de uma recém-formada que, apesar de haver se dedicado a crianças com queixas de problemas no processo de escolarização durante a vida acadêmica e em estágios realizados em escolas de ensino comum, não conhecia de perto a prática institucional enquanto psicóloga escolar e nem a problemática ligada à deficiência mental<sup>4</sup>. Embora na APAE toda e qualquer ação ou procedimento seja compartilhada e realizada pela equipe multiprofissional, todos os membros técnicos possuem carga horária limitada de trabalho e distribuída conforme a possibilidade de cada um, o que dificulta o encontro entre eles e, conseqüentemente, o funcionamento do trabalho em equipe. A fim de superar essa dificuldade, quinzenalmente realizam-se reuniões de equipe para discussão de casos e possíveis intervenções. Todavia, estive impossibilitada de

---

<sup>1</sup> Todas as cidades as quais nos referirmos ao longo deste estudo serão identificadas apenas pelas suas iniciais, a fim de preservarmos a identificação das instituições aqui mencionadas.

<sup>2</sup> Tal termo define a forma de trabalho da equipe, que será mais bem explicitada na parte 3 do presente estudo. Ler a este respeito Carlos (2007).

<sup>3</sup> Referências mais detalhadas sobre esta instituição serão encontradas no anexo H.

<sup>4</sup> A esse respeito, Glat (1999) considera que o papel do psicólogo no atendimento à pessoa com deficiência mental sempre foi uma área negligenciada pela Psicologia, devido a dois motivos: a) o preconceito da sociedade como um todo em aceitar e lidar com estes indivíduos; b) a falta de preparo que os psicólogos recebem durante sua formação acadêmica e profissional em relação a este tipo de clientela.

participar destas reuniões de equipe devido ao meu compromisso com o mestrado em curso e, como agravante, não pude contar com o auxílio da psicóloga mais antiga da instituição, por trabalharmos em dias diferentes. Dessa forma, acompanhei a psicóloga apenas nos dois primeiros dias de trabalho, ao longo de sua intervenção nos programas mencionados, ocasião em que fui também apresentada aos demais membros da instituição.

Nessa primeira entrada nas salas de aula, para ser apresentada às crianças, vi que os alunos faziam caretas para mim e que os professores expressavam facial e verbalmente preocupação. Ansiosos, questionavam-me: *Quando você vai começar os atendimentos? Fulano precisa muito, ele me dá tanto trabalho!* Além disso, observei que a psicóloga era solicitada constantemente pelos professores para lidar com as crianças que apresentavam comportamentos inadequados na escola, tais como alunos que entravam no banheiro e não retornavam para a sala de aula ou, então, alunos que agrediam os colegas. Todos tinham pressa, já que ninguém sabia como lidar com o acontecido naquele momento. Algumas vezes, os professores enviavam alunos para a sala da psicóloga, para serem advertidos quanto a condutas indesejáveis, dentre elas as relacionadas à higiene pessoal. Nessas ocasiões, algumas vezes, as crianças eram ameaçadas de que se não passassem a agir de outra maneira, o problema seria levado ao conhecimento dos pais.

Posteriormente, acompanhei algumas aulas de diferentes professores, para conhecer melhor como se dava sua interação com os professores e, também, para poder conhecê-los mais de perto. Em uma dessas ocasiões, fui apresentada novamente aos alunos como sendo a psicóloga deles. Diante dos olhares duvidosos, perguntei-lhes por que pensavam que eu estava ali, ou, o que achavam que o psicólogo fazia. A resposta foi unânime e imediata: dá bronca na gente!. Aos poucos, fui percebendo uma expectativa não só de que o psicólogo atenda clinicamente às crianças (quando elas lhe são encaminhadas por professores e pedagogos, por meio de uma ficha em que relatam as dificuldades percebidas) como também - e para piorar as coisas - de que o psicólogo assuma uma postura punitiva, que se contrapõe ao próprio atendimento clínico psicológico. Vale dizer que, devido às leituras que realizei durante a academia, referentes à Psicologia escolar, já esperava o predomínio de tal expectativa, mas foi desconcertante perceber quão forte era essa visão. Muitas vezes, a diretora leva os alunos, pessoalmente, até a sala de psicologia, quando julga que suas advertências foram insuficientes para a mudança de certos comportamentos. Outras vezes, os próprios professores aparecem na sala do psicólogo, pedindo ajuda para controlar algumas situações na sala. Além dessa

expectativa de uma atuação clínica<sup>5</sup>, outra observação que me incomoda muito se referia à postura coercitiva do psicólogo para com as crianças, aprovada e desejada pelos demais profissionais da escola, principalmente pelos que as encaminhavam. Segundo eles, essa postura trazia resultados e, mais que isso, resultados imediatos, ou então, mais rápidos que os demais métodos que conheciam.

Também fui orientada no tocante às avaliações de alunos encaminhados para a instituição: *limite-se à aplicação de testes mentais, porque os demais técnicos já realizam entrevistas individuais e com os pais, anamneses e demais observações. Se você optar por realizar outros métodos avaliativos, eles serão repetitivos e cansativos para o sujeito.* E sempre que saía da sala após uma avaliação, os demais vinham me perguntar qual o resultado do teste, ou seja, o grau da deficiência. Tais sugestões eram muito restritivas, em especial tendo em vista que nem me explicaram as propostas de cada sala de aula para que, após a avaliação, eu pudesse apresentar e discutir meu parecer. Muitas vezes, os alunos passavam pela avaliação psicológica após já estarem inseridos em algum programa. Esses fatos pareciam desconsiderar por completo a perspectiva psicológica sobre as avaliações, tornando-as apenas prescrições teóricas, taxativas e adicionais, mas sem valor consistente.

Nesta experiência inicial, senti certa rejeição por parte das crianças, que pensavam que eu iria tomar o lugar da outra psicóloga, com a qual haviam cultivado um vínculo ao longo de dez anos. Diante dos profissionais técnicos da equipe interdisciplinar, senti-me cobrada a manter a rotina do trabalho tal como ela vinha sendo desenvolvida, algo que mais me causava apreensão do que motivação. Tinha mais tranquilidade em relação aos alunos - a construção do vínculo viria com o passar do tempo - e aos companheiros de trabalho, pois a experiência cotidiana e a troca constante se incumbiriam de me integrar na instituição. Minhas preocupações centravam-se todas nos professores, que pareciam depositar em mim expectativas às quais temi não corresponder e, pior [o correto seria dizer *melhor*], não querer corresponder. De um modo geral, fiquei constrangida por perceber que eles ainda se atinham a uma visão de psicologia clínica, provavelmente por tentarem passar a responsabilidade do *aluno-problema* adiante, assunto tão discutido pelos estudiosos da psicologia da educação. Essa atitude, que conhecia de estudos, encontrava-a, agora, enraizada nas atitudes da escola e, em especial, nas dos professores.

---

<sup>5</sup> A esse respeito, evidenciamos que a visão de uma psicologia exclusivamente clínica presente no imaginário não apenas dos professores, como no social de um modo mais amplo, foi semeada e regada pela própria psicologia ao longo de sua história. Sendo assim, para que a representação acerca da atuação do psicólogo seja mais bem compreendida, propomos a leitura Antunes (2007).

Possivelmente, a realidade dos alunos inseridos na escola especial é mais fácil de cristalizar esta forma de pensar tão típica do paradigma chamado 'integração'<sup>6</sup>. Nele, as crianças com deficiência são, em geral, matriculadas pela família em uma escola regular, considerada como mais hábil para assumir sua educação. Em seguida, elas são enviadas para a classe especial, depois para profissionais técnicos e, finalmente, como último recurso, para a escola especial que, por sua vez, insiste em manter este ciclo em seu interior. Além do equívoco de supor que o aluno será consertado entre as quatro paredes da sala do psicólogo, razão pela qual sua intervenção é tão solicitada, os professores também recorrem a esse profissional nos momentos em que se deparam sem saber como lidar diante de comportamentos recorrentes dos alunos em sala de aula. Tais atitudes, a meu ver, revelam expectativas equivocadas e idealizadas com relação ao poder-fazer do psicólogo. Evidenciam que os professores esperam soluções mágicas para seus problemas de relacionamento com os alunos, como se cumprisse ao psicólogo modificar esses alunos e seus comportamentos de acordo com sua vontade. Na realidade, os problemas a serem superados não emergem apenas dos alunos e de suas dificuldades, mas também do professor e de suas dificuldades, em especial da relação que entre os dois se estabelece. Diante disso, passei a refletir sobre essas condutas e verifiquei que as expectativas dos educadores da escola especial em relação ao papel do psicólogo são realmente impossíveis de serem atingidas. Aos poucos, foi surgindo forte necessidade de esclarecer qual pode ser de fato, a contribuição do psicólogo à Escola, especialmente, à Escola de educação especial, onde se esperam encontrar pessoas e profissionais mais conscientes das diferenças e limitações de todos nós. Percebi na pele porque muitos pesquisadores têm buscado delimitar a atuação do psicólogo e aquilatee o quanto suas contribuições são valiosas para alguém recém ingresso na atuação profissional. Todavia, a consulta que fiz à literatura mostrou que pouco se tem discutido acerca o papel do psicólogo na Instituição Especializada. Uma provável justificativa para isso se relaciona ao momento transitório e de luta em prol da inclusão escolar que estamos vivendo:

---

<sup>6</sup> O termo integração é empregado para designar um paradigma acerca da relação da sociedade com as pessoas com deficiência, recém-superado pelo da inclusão. Nele, a pessoa com deficiência deve ser moldada, treinada e educada para se igualar, o máximo possível, à sociedade e, assim, nela se integrar. Sua proposta é guiada pela idéia de *igualdade*. Já o paradigma atual, o da inclusão, fundamenta-se na *diferença*. Nela, a sociedade é que deve reconhecer a existência das diferenças entre seus membros, aceitá-las e se automodificar para que a pessoa com deficiência possa ser incluída plenamente. Para saber mais a respeito desses paradigmas, ler Aranha (2001) e para melhor compreender o paradigma da Inclusão, recomendamos a leitura de Mantoan (1998) e Sasaki (1997).

A educação Inclusiva [...] possui atualmente, na literatura especializada, duas correntes distintas, quais sejam: a da inclusão e da inclusão total. Os mais radicais defendem a idéia da inclusão total, ou seja, pregam a eliminação de todo e qualquer serviço especializado [...]. Nela vigora a concepção de que todos os alunos devem freqüentar apenas a escola comum de ensino regular em tempo integral, independente de sua deficiência ou de seu grau de comprometimento. Por outro lado, a tendência mais moderada prima pela manutenção dos serviços especializados e reconhece a educação inclusiva como possibilidade de transformação e qualificação do ensino tradicional excludente. Sendo assim, admite as limitações da escola comum para acolher e prover as necessidades dos alunos com deficiências mais acentuadas. (PADILHA; FREITAS, 2005, p. 16).

## **1.2. A relevância da abordagem do problema**

Minha meta é entender o papel do psicólogo escolar em instituições voltadas para a população com deficiência via apreensão dos significados e sentidos que tais depositam sobre tal prática. Seja qual for a corrente que se assuma na área da Educação Especial, parece-me que essa pesquisa tem relevância teórica, uma vez que supre uma lacuna da área. Além disso, ela pode contribuir para auxiliar os professores a dimensionarem melhor a atuação profissional do psicólogo, em instituições voltadas para a população com deficiência. Os resultados a serem aqui obtidos irão também auxiliar os psicólogos a configurarem melhor seu papel profissional, em especial quando se sabe que a maioria dos alunos com necessidades educacionais especiais (87,22%) se encontra matriculada nas Escolas Especializadas e Classes Especiais, locais que contam com psicólogos em suas equipes de trabalho (Dados do MEC publicados no Jornal Folha de São Paulo, 1999 apud PADILHA; FREITAS, 2005, p. 18).

Cientes de que as práticas, tanto da Educação quanto da Psicologia, tendem a ser acríicas e conservadoras por terem sido construídas sob as idéias de assistencialismo, uma visão mais renovada do psicólogo escolar certamente possibilita a comunicação e a troca entre psicólogos e pedagogos, aprimorando, conseqüentemente, o trabalho de cada um junto ao aluno especial. Pretendemos, ainda, incentivar outras pessoas a conhecerem melhor a educação especial, tendo em vista que isso pode amenizar tanto a estigmatização como a discriminação direcionada aos alunos com deficiência, tão maléfica e tão predominante em nossa sociedade.

Esse trabalho está estruturado da seguinte forma: após essa breve introdução, na parte II, apresentaremos o referencial teórico que irá orientar a análise dos dados coletados, que é o da sócio-histórica, delimitando seus principais conceitos. Em seguida, na parte III, tentaremos resgatar o que já foi construído na Psicologia, sobre o papel do psicólogo escolar, construindo uma visão mais ampla sobre essa questão e identificando os principais pontos de vista acerca de sua prática em instituições especializadas. Na parte IV, encontra-se descrito o método seguido para coletar os dados de interesse. Finalmente, a parte V consistirá na análise desse material, explicitando, ainda, as considerações finais do estudo.

## **2. REFERENCIAL TEÓRICO**

Para realizar o presente estudo, necessitamos explicitar em primeiro lugar e de forma breve, a visão de homem e de mundo da corrente teórica sócio-histórica em Psicologia, que orienta esse estudo.

### **2.1. A Psicologia na perspectiva vygotskiana: a constituição sócio-histórica do humano**

Vygotski<sup>7</sup> propôs-se a estudar o processo de individualização humana, ou seja, a entender como construímos nossa subjetividade na interação com o mundo físico e social. Postulou, então, a gênese social do individual ou, em outras palavras, que as pessoas constroem socialmente sua singularidade. Para ele, o homem não nasce pronto e nem ao menos se constitui sozinho: o homem é visto como produto e produtor da interação que mantém como o mundo sócio-cultural em que vive. Ele só se converte em homem, portanto, na relação com os outros homens e com as coisas já construídas por meio da mediação de instrumentos físicos e simbólicos empregados na e pela atividade que exerce, notadamente a relativa ao trabalho humano. Isso se dá porque a atividade do homem além de afetar seu mundo, afeta a si próprio.

Mas o psicológico não é um mero registro mecânico daquilo que o homem vive. Ele é um ser em constante movimento pela apropriação e/ou criação da realidade social, uma vez que ao dela se apropriar e/ou criar, o próprio homem é por ela transformado. No entanto, a forma como o homem se apropria de sua humanidade não é nunca a mesma, decorrendo daí a diversidade humana. De fato, essa diversidade expressa a subjetividade humana em suas várias dimensões: modos de ser, pensar e sentir. Vemos, então, que a constituição humana é resultado de um processo de apropriação da realidade física e social que antecede o homem, constituindo sua subjetividade. Pode-se dizer, assim, que o mundo externo se converte no mundo interno, criando uma individualidade que é sempre singular, resultado da apropriação de uma realidade que é, ao mesmo tempo, objetiva e subjetiva.

---

<sup>7</sup> O nome Vygotski é grafado de várias formas na bibliografia existente: Vigotski, Vygotsky, Vygotskii, Vygotski, Vigotsky. Optamos por empregar a grafia VYGOTSKI, mas preservamos, nas referências bibliográficas, a grafia adotada em cada uma delas.

[...] a consciência deve ser vista como um sistema integrado, numa processualidade permanente, determinada pelas condições sociais e históricas, que num processo de conversão se transformam em produções simbólicas, em construções singulares. (AGUIAR, 2001, p. 98)

Nota-se, portanto, que discorrer sobre a corrente sócio-histórica implica reconhecer a base filosófica que a sustenta. Segundo Konder (1993), basicamente, a filosofia se dividiu em duas linhas de pensamento ao longo da história: a metafísica e a dialética. A primeira corresponde a uma visão concreta e linear de mundo, que sempre prevaleceu na história por corresponder aos interesses das classes dominantes: manter a classe dominada conformada com o regime social vigente. A segunda, por sua vez, foi sempre abafada pelas classes dominantes, a despeito de sempre ter contribuído enormemente para o aprofundamento do conhecimento científico em seus aspectos mais dinâmicos e instáveis da realidade. Na acepção moderna, portanto, dialética é o modo de pensarmos as contradições da realidade, o modo de compreendermos a realidade como essencialmente contraditória e em permanente transformação (Konder, 1993, p. 8). A Psicologia Sócio-histórica encampa esse ponto de vista e o emprega para explicar a construção do humano.

### **2.1.1. Categorias constituintes da perspectiva sócio-histórica**

Como vimos, empregar o pensamento dialético próprio da visão sócio-histórica exige um trabalho minucioso, cuidadoso e intenso por parte do pesquisador, pois a realidade é pensada como um todo, levando-se em conta, em especial, o papel da mediação e da contradição. Assim sendo, o todo é minuciosamente examinado em suas partes, até que se compreendam claramente suas conexões e contradições. Entretanto, para que se possa compreender melhor essa abordagem, vale mencionar inicialmente que o termo ‘categoria’ é entendido como uma abstração, cujo objetivo é dar conta de uma zona do mundo material ou de um espaço do real em movimento. São três as categorias da teoria sócio-histórica que serão aqui utilizadas ‘mediação’, ‘atividade’ e ‘significados’ e ‘sentidos’.

#### **2.1.1.1. Mediação**

Como vimos, segundo Konder (1993, p. 46), o pensamento dialético é obrigado a um paciente trabalho: a identificar, com esforço, gradualmente, as contradições concretas e as mediações específicas que constituem o tecido de cada totalidade, que dão vida a cada

totalidade. Segundo o mesmo autor, toda realidade é permeada por relações, de modo que sua análise envolve sempre duas dimensões: a imediata e a mediata. A primeira refere-se à realidade concreta e legível: ao fato. A segunda, às relações, ou seja, às coisas que se colocam entre os fatos para que eles se efetivem. A categoria mediação permite uma articulação dinâmica e mais ampla da realidade, pois ao a utilizarmos, possibilitamos o emprego, a intervenção de um elemento/um processo em uma relação que antes era vista como direta, permitindo-nos pensar em objetos/processos ausentes até então. (AGUIAR; OZELLA, 2006, p. 224). Portanto, nada pode ser olhado de forma linear, lógica e total, pois, além da dimensão imediata e palpável, existe a dimensão mediata, inapreensível em primeira instância, mas que envolve uma série de outros fatos e ações: as mediações. Neste âmbito, pode-se dizer que a mediação é uma categoria que permeia todas as demais.

#### **2.1.1.2. Atividade**

Para Konder (1993, p. 24), foi com o trabalho que o ser humano ‘desgrudou’ um pouco da natureza e pôde, pela primeira vez, se contrapor como sujeito ao mundo dos objetos naturais. Se não fosse o trabalho, não existiria a relação sujeito-objeto. Diante disso, podemos afirmar que a relação homem/objeto é mediada pelo trabalho e sendo o trabalho uma mediação, é ele que faz a ponte entre o homem e a natureza, o homem e o objeto, o homem e a cultura, o homem e os outros homens, o homem e o mundo social e o homem e sua subjetividade. A mediação, por sua vez, conforme vimos, é uma categoria que une e permite a unidade dos contrários sem nenhum deles perca sua singularidade. Por exemplo: a mediação trabalho permite a unidade do homem e do objeto, que são elementos diferentes, singulares, mas que se relacionam, dado que um contém o outro e um não pode existir sem o outro.

O mesmo autor salienta que a natureza dita o comportamento aos animais; o homem, no entanto, conquistou certa autonomia diante dela. O trabalho permitiu ao homem dominar algumas das energias da natureza; permitiu-lhe ter ‘parte da natureza à sua disposição’. (KONDER, 1993, p. 24-26). A atividade humana converte-se, dessa forma, em cultura, pois engloba a experiência e a produção humana sobre a natureza. A psicologia sócio-histórica preocupa-se, portanto, com a forma histórica e social de atividade humana. Segundo Luria (1991), a atividade humana difere da do animal pelo fato de não necessariamente estar ligada a motivos biológicos, por ser mediada pela linguagem, instrumento que além de propiciar uma reflexão mais profunda acerca dos fenômenos, permite, ainda, a assimilação da experiência acumulada histórica e socialmente por toda a humanidade, no decorrer dos processos de

aprendizagem. Nesta perspectiva, a origem da atividade consciente humana é atribuída a dois fatores: ao trabalho social e ao emprego de instrumentos físicos e simbólicos (linguagem), especificamente humanos.

O homem, em sua luta pela sobrevivência, se junta a outros homens, fato que implica a construção de dois tipos de instrumentos: a) os físicos, que modificam a natureza, colocando-a a seu serviço; e, b) os simbólicos, que atuam sobre os outros homens e, também, sobre o próprio homem. Este fato já é suficiente para diferenciar a atividade tipicamente humana, porque elaborar instrumentos físicos ou simbólicos não é uma atividade meramente biológica e imediata: ela é social, porque feita pelos homens, para os homens.

### **2.1.1.3. Linguagem: Significado e Sentido**

A origem da linguagem está nas relações sociais de trabalho. Inicialmente, os sons encontravam-se entrelaçados à atividade prática. Gestos e entonações fundiam-se, de modo que a compreensão das expressões era possível apenas mediante conhecimento da situação em que surgiam. Paulatinamente, foi havendo uma evolução para sons independentes. O surgimento da linguagem abriu ao homem a possibilidade de designar objetos e eventos, o tornando capaz de discriminá-los e de dirigir a atenção, voluntariamente, em sua direção, conservando-os na memória. Então, além de tornar-se capaz de dirigir arbitrariamente sua atenção para os objetos, o homem ampliou sua memória e, portanto, aumentou sua capacidade de registrar informações. A linguagem é, portanto, um sistema de signos que designa os objetos do mundo, suas ações e qualidades, permitindo ao homem imaginar e construir o pensamento abstrato e generalizado. Com isso, a experiência humana pode ser transmitida de uma para outra geração.

Cabe ressaltar, no entanto, que o pensamento e a linguagem têm raízes genéticas diferentes, embora um seja constituinte do outro. Efetivamente, ao se encontrarem, eles nunca mais se separam, pois dão origem ao pensamento verbal. O elemento que permite a relação entre o pensamento e a linguagem é o significado. Diz-se, pois, que os significados fazem a mediação entre eles, articula-os entre si:

O significado da palavra só é um fenômeno de pensamento na medida em que o pensamento está relacionado à palavra e nela materializado, e vice-versa: é um fenômeno de discurso apenas na medida em que o discurso está vinculado ao pensamento e focalizado por sua luz. É um fenômeno do

pensamento discursivo ou da palavra consciente, é a unidade da palavra com o pensamento. (Vygotski, 2000, p. 398).

A atividade do homem é, graças ao significado, tanto externa quanto interna: ao agir, o homem realiza uma atividade externa, que será internalizada por ele por intermédio da significação, ou seja, por meio da transformação da ação concreta em ação significada. Segundo Aguiar e Ozella (2006, p. 226), os significados constituem o processo de produção cultural, social e pessoal:

Os significados são, portanto, produções históricas e sociais. São eles que permitem a comunicação, a socialização de nossas experiências. [...] referem-se, assim, aos conteúdos instituídos, mais fixos, compartilhados, que são apropriados pelos sujeitos, configurados a partir de suas próprias subjetividades.

A linguagem, capacidade de pensar e de se comunicar através de signos, penetra em todos os campos da atividade humana e eleva seu nível da consciência, reorganizando a percepção do mundo e criando novas leis. Mas, de que forma? Como as palavras são muito limitadas diante da variedade de objetos e formas do mundo, o homem abstrai a essência desses objetos e generaliza suas características em conceitos por meio de signos. Com eles, o indivíduo consegue elaborar as funções psíquicas superiores e expressar sua consciência e subjetividade. Desse modo, o signo é uma ferramenta que transforma o mundo externo e reflete a realidade. Contudo, o signo não regula diretamente os objetos, e sim, o psiquismo das pessoas. Em outras palavras, ele influencia a própria conduta e a do outro, por meio de uma atividade interna que surge da relação externa com o outro.

Vemos, então, que a consciência humana engloba o social transformado em psicológico. Sempre que o homem se apropria de algo novo, ele exerce uma atividade interna, que gera confrontos com as idéias anteriormente apropriadas, sua realidade interna e subjetiva. Sendo assim, toda atividade é significada, pois toda leitura individual da experiência exige atividade interna, ou seja, uma apropriação particular do significado, a qual Vygotski denomina sentido. O sentido é instável, inconstante. Contudo, como bem mostra Vygotski (2000, p. 408), uma vez que o significado da palavra pode se modificar em sua natureza interior modifica-se também a relação do pensamento com a palavra.

O sentido da palavra, diz Paulhem, é um fenômeno complexo, móvel, que muda constantemente até certo ponto em conformidade com as consciências

isoladas, para uma mesma consciência e segundo as circunstâncias. Nestes termos, o sentido da palavra é inesgotável. A palavra só adquire sentido na frase, e a própria frase só adquire sentido no contexto do parágrafo, o parágrafo no contexto do livro, o livro no contexto de toda a obra de um autor. O sentido real de cada palavra é determinado, no fim das contas, por toda a riqueza dos momentos existentes na consciência e relacionados àquilo que está expresso por uma determinada palavra. (VYGOTSKI, 2000, p. 466).

A natureza psicológica da palavra (seus sentidos) varia de pessoa para pessoa. Enquanto o indivíduo vive ou apreende as coisas do mundo, os sentidos das palavras se constituem de modo particular. Por exemplo: o bebê aprende que a bala é doce não apenas por experimentá-la de modo direto, mas também via mediação de sua cultura, que nomeia aquele determinado sabor como o signo doce. A partir disso, o bebê incorpora esse significado, que é social, mas de um modo que lhe é próprio, dando-lhe um sentido pessoal. Da mesma forma, quando sentimos dor pela primeira vez e as pessoas nos ensinam a nomear essa sensação, ela passa a representar algo desagradável. Logo, se alguém disser que tem medo do dentista, sabemos que ele está se referindo não ao dentista em si, mas ao medo de sentir a dor que ele pode provocar.

Vale lembrar que o pensamento é mais amplo do que a linguagem que, muitas vezes, o expressa de maneira condensada. Por esse motivo, entendemos que a mediação que se dá pelos outros estão sempre embebidas de pensamentos e emoções, de modos próprios de pensar e agir. Nesse âmbito, percebemos claramente como se dá a mediação sócio-cultural. Vemos, assim, que é na atividade e na interação humana que o indivíduo se apropria do social. Assim, podemos inferir que é a atividade que direciona as formas de pensar e agir das pessoas, é ela que as determina e não o contrário. Nesse momento, convém lembrar as considerações tecidas por Vygotski no que concerne à relação emoção, pensamento e linguagem.

Buscando um ponto de partida para compreender a gênese social do individual - e, portanto, o sujeito -, Vygotski (2000) buscou um método que o revelasse, permitindo que ele exteriorizasse seu mundo interno. Foi então que, a partir da relação entre o pensamento e a linguagem, concluiu que a fala do sujeito é reveladora de seu pensamento. Vale dizer que o pensamento se refere a um processo psicológico, ou seja, a processos cognitivos articulados a emoções muitas vezes não codificadas pelo sujeito. Entendemos que a emoção humana é

muito mais ampla que a dos animais, uma vez que nela não prevalecem os motivos biológicos relacionados ao sucesso ou fracasso das situações imediatas. Ao contrário, ela vai além: a emoção humana não se separa do seu pensamento. Além do mais, tanto uma como outra se processam com a participação da linguagem.

Procuramos substituir a análise que aplica o método da decomposição em elementos pela análise que desmembra a unidade complexa do pensamento discursivo em unidades várias, entendidas como produtos da análise que, à diferença dos elementos, não são momentos primários constituintes em relação a todo fenômeno estudado, mas apenas a alguns dos seus elementos e propriedades concretas, os quais, também diferentemente dos elementos, não perdem as propriedades inerentes à totalidade e são suscetíveis de explicação, mas contêm, em sua forma primária e simples, aquelas propriedades do todo em função das quais se empreende a análise. A unidade de análise à qual chegamos contém, em sua forma mais simples, as propriedades inerentes ao pensamento discursivo; é sua unidade de análise. (VYGOTSKI, 2000, p. 397.)

Se a fala media tanto a emoção como o pensamento, torna-se possível, no entender de Vygotski, acessar o pensamento, um processo psicológico, por meio da linguagem. Ela, no entanto, não permite a compreensão da totalidade do pensamento, já que, ao longo da experiência humana e em cada experiência humana singular, os significados das palavras mudam, de modo que se as palavras alteram os modos de ser, pensar e sentir de cada um de nós. Assim, as vivências do grupo social e a de cada um de seus membros alteram também o significado das palavras:

O desenvolvimento do aspecto semântico do discurso se esgota, para a lingüística, nas mudanças do conteúdo concreto das palavras. Mas essa disciplina continua a ignorar a idéia de que, no processo do desenvolvimento histórico da língua, modificam-se a estrutura semântica dos significados das palavras e a natureza psicológica desses significados. De igual modo, continua a ignorar que o pensamento lingüístico passa das formas inferiores e primitivas de generalização a formas superiores e mais complexas, que encontram expressão nos conceitos abstratos, e, finalmente, que no curso do desenvolvimento histórico da palavra modificam-se tanto o conteúdo concreto da palavra quanto o próprio caráter da representação e da generalização da realidade na palavra. (Vygotski, 2000, p. 400).

Finalmente, vale mencionar que não é simples a apreensão dos sentidos do sujeito. Aguiar e Ozella (2006, p. 223) mostram que este homem, constituído na e pela atividade, ao produzir sua forma humana de existência, revela – em todas as suas expressões – a historicidade social, a ideologia, as relações sociais, o modo de produção. Ao mesmo tempo, esse mesmo homem expressa, a sua singularidade, o novo que é capaz de produzir, os significados sociais e os sentidos subjetivos. Os autores vão mais além ao postular que o pensamento, sempre emocionado, nunca será desvendado em sua totalidade, posto que, por vezes, nem mesmo o próprio sujeito consegue captá-lo, devido à sua riqueza e complexidade.

### **2.1.2. A pessoa com deficiência na perspectiva vygotkiana: uma constituição sócio-histórica peculiar**

Vimos, até então, que cada indivíduo, ao nascer, possui um organismo apto a receber estimulações do meio em que vive. O ser humano interage, portanto, inicialmente com seu grupo familiar, que por sua vez, se insere em uma sociedade que possui uma dada cultura. O indivíduo constitui-se a partir das relações que se desencadeiam nessa realidade peculiar, perpassada por mediações das ações, dos afetos e emoções, da cognição e da linguagem própria dos grupos sócio-culturais. O psicológico pode, dessa forma, ser definido como o resultado das interações entre o organismo e o meio social. O orgânico e o social são constituintes do ser humano e não meras influências sobre o outro. Dessa maneira, pode-se afirmar que ambos são igualmente importantes, uma vez que é da interação deles que se alcança o psicológico.

Entretanto, Vygotski (1997) não se limitou a tratar da constituição do humano de forma generalizada: ele se debruçou também no estudo das pessoas com deficiências, em seu livro *Fundamentos da Defectologia*. Tal como a pedagogia e a psicologia infantil passaram a defender que a criança não era um adulto em miniatura, pois sua forma de agir, de sentir e de pensar não coincidem com aquelas dos adultos, Vygotski buscou, em seu estudo sobre as deficiências, mostrar que a criança com deficiência não é meramente uma criança menos desenvolvida que as demais. Para ele, a criança com deficiência desenvolve-se de outro modo, de um modo diferente. Em outras palavras, essa criança apresenta meios particulares de processar o mundo. Propõe, com base nessa idéia, o estudo do desenvolvimento infantil peculiar: o da criança com deficiência.

### **2.1.2.1. O desenvolvimento e aprendizagem das pessoas com deficiência**

Vygotski (1997) trouxe para a psicologia um novo entendimento a respeito da relação deficiência, aprendizado e desenvolvimento, defendendo que esse último, quando se trata de uma criança com deficiência, pode ser entendido sempre como um processo criativo, porque incorpora a noção de compensação. De fato, ao interagir com o mundo externo, ela se depara com conflitos e os soluciona por meio da criação de soluções alternativas, de formas qualitativamente diferentes das funções psicológicas superiores.

Sólo gracias a la dificultad, a la detención, al obstáculo, se hace posible el objetivo para otros procesos psíquicos. El punto de la interrupción, de la alteración de alguna función que actúa automáticamente se convierte en objetivo para otras funciones orientadas hacia ese punto y que por eso tienen el aspecto de una actividad racional. Es por eso que el defecto y las alteraciones que crea en el funcionamiento de la personalidad se convierten en el objetivo final para el desarrollo de todas las fuerzas psíquicas del individuo; por ello Adler llama al defecto fuerza motriz fundamental del desarrollo y objetivo final del proyecto de vida. (VYGOTSKI, 1997, p. 47).

Desta maneira, compreende que o desenvolvimento para a pessoa com deficiência é um processo qualitativamente diferente, no qual os obstáculos podem ser contornados por meio de processos compensatórios. A deficiência, portanto, converte-se em fonte geradora de energia motriz e não pode ser entendida como mera deficiência. Ou seja, a deficiência mobiliza um conjunto de forças positivas, fontes de energia, tendência psíquica à contraposição. Um cego, por exemplo, não possui simplesmente sua cegueira; ela lhe fornece, também, uma sobre-estrutura psíquica que, se devidamente estimulada, compensa a falta da visão, reorganizando-lhe a vida, tornando-o alguém de plena valia social. Dessa maneira, a noção de deficiência é entendida como uma anormalidade de caráter social e não individual, sendo as diferenças encontradas no desenvolvimento daqueles com e sem deficiência apenas variações qualitativas e não quantitativas. Isto significa que as deficiências podem alterar as formas e os meios pelos quais os indivíduos apreendem e aprendem o mundo. Desse modo, as deficiências, por limitar certas capacidades, não chegam a impedir a consecução de tais fins. Quando estimulado, o indivíduo com deficiência utiliza outros recursos para alcançar suas metas. Logo, não se pode dizer, de forma nenhuma, que a deficiência faça da pessoa alguém qualitativamente inferior ou menos capaz que outro qualquer. Ao contrário, esses indivíduos apresentam um desenvolvimento e uma aprendizagem peculiares, diferenciada em seu tempo

e nos meios que utilizam para atingir seus fins. A mediação é, portanto, fundamental para que o indivíduo com deficiência se desenvolva de modo favorável. Para Vygotski, as atividades mediadas são as ferramentas psicológicas que vão transformar os processos mentais elementares em processos mentais superiores.

La educación de niños con diferentes defectos debe basarse en que, simultáneamente con el defecto también están dadas las tendencias psicológicas de orientación opuesta, están dadas las posibilidades compensatorias para superar el defecto y que precisamente son éstas las que salen al primer plano en el desarrollo del niño y deben ser incluidas en el proceso educativo como su fuerza motriz. (VYGOTSKI, 1997, p. 47).

Este processo só pode ocorrer em razão do conflito entre os limites impostos pelo defeito e as necessidades advindas do meio social. Não é, portanto, amenizando os problemas da pessoa com deficiência que se favorecerá seu desenvolvimento. Ao contrário, trata-se de impulsionar e estimular todas as forças presentes para compensar a deficiência. Vygotski (1997) acredita que qualquer tipo de deficiência modifica a relação do homem com o mundo, algo que é perceptível entre as pessoas. Por isso, chama a deficiência de ‘anormalidade social da conduta’. Numa família, por exemplo, em que nasce uma criança com deficiência, surge uma atitude familiar peculiar. Geralmente, a criança ou é vista como uma carga pesada, como um castigo, ou recebe carinho redobrado, fato que a diferencia ainda mais dos outros.

Esse procedimento, como já foi dito, não favorece o desenvolvimento da criança. Poupá-la de possíveis conflitos, confinando-a em ambientes segregados, só reforça a deficiência, pois não gera a força motriz necessária para o processo de supercompensação. O desenvolvimento dessa criança depende de sua plena participação social, pois, como em qualquer pessoa, a formação de sua subjetividade individual decorre do relacionamento interpessoal, das interações sociais e da cultura na qual a pessoa está inserida. Se tais interações se processarem de forma adequada, favorecerão as mediações e gerarão os conflitos necessários ao desenvolvimento pleno do indivíduo, construindo os processos mentais superiores.

A linguagem, por exemplo, é um dos instrumentos indispensáveis, segundo este autor, para o processo de apropriação da experiência acumulada historicamente pela humanidade. Pode, portanto, ser um rico instrumento utilizado para favorecer a mediação do indivíduo com deficiência e o mundo. Mas, geralmente, esta mesma linguagem é carregada de significações

sociais equivocadas, empregada de maneira infantilizada, com base no imaginário social de que as pessoas com deficiência são frágeis e incapazes, que necessitam de constante atenção, mimo e proteção. Ainda, é possível que a linguagem nem mesmo seja usada junto a alguém com deficiência, já que se julga sem base no real que a pessoa com deficiência, seja ela qual for, não é capaz de compreender o que se fala.

Es preciso plantear y comprender el problema de la defectividad infantil, en la psicología y la pedagogía como un problema social, porque su momento social, anteriormente no observado y considerado por lo común como secundario, resulta en realidad ser fundamental y prioritario. Se lo debe estimar como principal. Es preciso encarar con audacia este problema como un problema social. (VYGOTSKI, 1997, p.74).

Acredita-se, aqui, que de fato é sob essa perspectiva que o psicólogo que atua na APAE deve realizar seu trabalho. Antes, todavia, verificaremos como tal instituição se constituiu historicamente, a escola especial que nela existe e o psicólogo que nela atua. Tal análise proporcionará um arsenal a partir do qual poderemos identificar mediações e construir significações sobre o papel do psicólogo inserido em tal contexto.

## **2.2. Um pouco de história**

Para podermos compreender melhor o papel do psicólogo escolar na APAE, julgamos ser de suma importância, considerando os pressupostos teóricos acima descritos, analisar como se deu a constituição dessa instituição, da escola especial que ela oferece e da própria psicologia escolar no Brasil. Com tais informações, poderemos vislumbrar a que se contrapõe à teoria vygotskiana e por quais razões, dados que permitirão apreender como deve atuar o psicólogo escolar com base nesta corrente. Entendemos ser também necessário não compreender sua atividade de maneira isolada e, sim, inserida no quadro mais amplo das condições em que executa seu trabalho. Começamos, portanto com a instituição especializada: APAE.

### **2.2.1. A Associação dos Pais e Amigos do Excepcional – APAE:**

Fundada no dia 11 de dezembro de 1954, na cidade do Rio de Janeiro, a APAE (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais) é uma entidade constituída e integrada por pais e amigos da comunidade de alunos que apresentam necessidades especiais, conforme o

site FENAPAES (s. d.). Possui registro como associação de utilidade pública federal, estadual e municipal, mas, apesar disso, ainda conta com a colaboração da sociedade em geral e de todos quantos lutam pela causa da pessoa com deficiência. A fundação da primeira APAE deve-se a Beatrice Bemis, mãe de uma filha com Síndrome de Down, que veio dos Estados Unidos para o Brasil. Em seu país, ela já havia participado da fundação de mais de 250 associações como esta e admirava-se por não encontrar algo semelhante aqui em nosso país. Motivando um grupo de pais, aconteceu, em março de 1955, a primeira reunião de seu Conselho Deliberativo, na sede da Sociedade de Pestalozzi do Brasil que, por sua vez, disponibilizou parte de um prédio para a instalação de uma escola para crianças excepcionais. Nesta sede provisória, foram criadas duas classes especiais, com cerca de vinte crianças. A escola e seus alunos se desenvolveram e, por iniciativa da professora Olívia Pereira, foi fundada a primeira oficina pedagógica de atividades ligadas à carpintaria para pessoas com deficiência no Brasil.

As três primeiras APAEs do Brasil foram a do Rio de Janeiro (RJ), a de Brusque (SC) e a de Volta Redonda (RJ). Outras foram construídas, de modo que das primeiras 16 APAEs brasileiras, 12 se encontraram, em 1962, em São Paulo, para realizar a primeira reunião nacional de dirigentes apaeanos, presidida pelo Dr. Stanislau Krynsky, médico psiquiatra. Pela primeira vez, discutia-se, com um grupo de pais e técnicos da área, a questão da pessoa com deficiência. No dia 10 de novembro de 1962, foi criada a Federação Nacional das APAEs, para que tais idéias fossem mais bem articuladas. Durante vários anos ela situou em São Paulo, no Consultório do Dr. Stanislau Krynsky. Em seguida, adquiriram sede própria e transferiram-se para Brasília. O primeiro presidente da diretoria provisória eleita foi Dr. Antonio Clemente Filho. Essa Federação realiza até hoje congressos, encontros, cursos, palestras etc., como o objetivo de:

Promover e articular ações de defesa dos direitos das pessoas com deficiência e representar o movimento perante os organismos nacionais e internacionais, para a melhoria da qualidade dos serviços prestados pelas APAEs, na perspectiva da inclusão social de seus usuários. (BARROS, 2003. s. p.)

A fundação das APAEs deu-se, no Brasil, por uma necessidade prática recorrente, porém sem qualquer base teórico-metodológica, conforme menciona Dona Alda Moreira Estrázula, fundadora da APAE de São Paulo:

Tudo era para nós, ainda, profundamente nebuloso. Pouco ou nada sabíamos de nossas reações emocionais, de nossas fantasias, de quão pouco sabíamos lutar, primeiro contra nossa própria desesperança e frustração e, depois, com os problemas em si, nosso elo comum, o grave problema da deficiência mental. (FENAPAES, s. d.)

Como pode ser visto, as APAEs constituíram-se sob a égide do assistencialismo, da caridade e piedade. Houve uma necessidade de atenção às pessoas com deficiência e seus familiares e um grupo de pessoas caridosas tomaram a iniciativa de fundar essa instituição, ainda que sem qualquer base teórica para nortear a iniciativa. Isto fica claro quando se adota como símbolo da APAE, a figura de uma flor ladeada por duas mãos em perfil, desniveladas, uma em posição de amparo e a outra de proteção. Essa simbologia indica o predomínio de um paradigma que apregoava a super-proteção das pessoas com deficiência. Além disso, ao longo de sua existência, as APAEs funcionaram como lugar voltado para a segregação destas pessoas, sem objetivos definidos voltados para elas.

Hoje, decorridos cinquenta e dois anos, cerca de duas mil APAEs encontram-se espalhadas pelo Brasil. E, embora o símbolo apaeano permaneça o mesmo, os objetivos desta entidade evoluíram, passando a buscar a autonomia e a independência da pessoa com deficiência. Pode-se creditar, entre outras influências, a teoria vygotskiana que vê a pessoa com deficiência como igual às demais, provida de competências a serem desenvolvidas e que precisam, para tanto, ser incluídas socialmente. A noção de caridade e proteção foi, aparentemente, superada pelos associados apaeanos, estando raramente presentes em seus discursos. Contudo, atitudes internas têm revelado que tais idéias permanecem inculcadas na instituição, seja pelos pais dos usuários, pelos profissionais, pelos professores ou políticos com ela envolvidos. Na maioria das vezes, essas atitudes se manifestam em atos sutis, já mencionados, como uso de uma fala infantilizada para se dirigir à pessoa com deficiência, falta de expectativas de sucesso e/ou descrença na possibilidade de evolução dos alunos, dedicação intensa, elogios freqüentes e desmotivados, excesso de proteção, medo de contrariar etc. Ressaltamos também que essas atitudes encontram-se presentes na sociedade como um todo.

Na história da APAE, vimos que seu processo de constituição foi de encontro a tudo o que Vygotski postulou quanto ao papel da educação de crianças e pessoas com deficiência. Por isso, romper com tal prática torna-se algo muito desafiador. Se a forma de olhar a pessoa com deficiência foi, durante muito tempo, pautada pelo assistencialismo, hoje, a psicologia e a

pedagogia descobriram a importância do social em todo e qualquer desenvolvimento humano. Todavia, as práticas transformam-se lentamente, devido à dificuldade que se tem em aceitar e em lidar com as diferenças. Amaral (1994) coloca que é custoso trabalhar com as diferenças, tendo em vista a facilidade que o homogêneo proporciona. Acrescenta que é real a necessidade de materiais e metodologias específicas para lidar com pessoas diferentes. Mas, daí à segregação, existe uma longa distância que ainda não se é capaz de aquilatar. É nisso que a APAE, hoje, procura se embasar. A APAE (Associação de pais e amigos do excepcional) é, portanto, uma instituição filantrópica, que oferece atendimento especializado, gratuito, assistencial, educacional e de saúde a pessoas com deficiência mental e múltipla. E, por visarmos no presente estudo a atuação do psicólogo escolar nesta instituição, teceremos considerações a seguir sobre a constituição da Psicologia escolar no Brasil.

### **2.2.2 A Psicologia Escolar no Brasil**

Antunes (2001) prefere utilizar o termo ‘pensamento psicológico’, ao invés de Psicologia, para se referir aos conhecimentos dessa área existentes antes do final do século XIX, momento em que ela se desvincula da Filosofia e adquire o status de saber científico autônomo. Salienta, assim, que foi, sobretudo na área da Educação, que o pensamento psicológico surgiu e se desenvolveu sobremaneira. No período colonial, uma das maiores preocupações do pensamento psicológico dizia respeito à educação dos jovens e adultos, já que havia interesse da metrópole, principalmente por meio da Igreja Católica, de manter viva e ativa, na colônia, a sua própria ideologia. Educar, neste período, significava moldar e formar (no sentido de dar contorno e possibilidade de expressão) a personalidade humana, domando e submetendo as tendências inatas às regras sociais dominantes que, no caso, seriam as da ética, da moral e da religião católicas.

Ou seja, educar equivalia a regular o comportamento humano por meio de prêmios e castigos, havendo, portanto, autores que os defendiam e outros que os criticavam. Ambos, no entanto, atuavam sob a influência da concepção empirista de aprendizagem. Foi neste momento que novas correntes do conhecimento apareceram: o liberalismo e o positivismo, o tomismo e o empirismo e até mesmo o espiritualismo francês e o idealismo alemão. Foram essas correntes que serviram de base para se responder às questões de natureza psicológica que importavam naquele momento histórico: os esforços pedagógicos debruçaram-se sobre o desenvolvimento infantil, os processos de aprendizagem, os métodos mais adequados de ensino, as faixas etárias propícias para determinadas aprendizagens ocorrerem, os

mecanismos educativos de recompensas e castigos etc. Houve, também, marcado interesse acerca da formação a ser dada ao educador, da importância dos jogos infantis, da educação da criança no seio familiar, e da educação da mulher, tendo em vista o confronto de costumes ligados ao gênero entre as culturas indígenas e lusitanas.

Todos esses temas abordados, tão discutidos na atualidade, forçaram uma ampliação do pensamento psicológico e, neste sentido, instituições educativas foram aparecendo, com conteúdos melhor elaborados. O início do século XIX viu a constituição de cursos superiores que pretendiam formar profissionais em conformidade com as tendências européias. Nestes cursos, os alunos precisavam defender uma tese no início e no final do curso, algo que contribuiu para a produção de importantes idéias psicológicas. Como bem indica Antunes; Meira (2003 A), tais idéias refletiam, em sua maioria, o pensamento médico da época, ou seja, a concepção de que a criança com problemas devia ser diagnosticada para que seus comportamentos inadequados fossem substituídos por outros, adequados, via tratamentos de natureza clínica, de psicoterapia e de orientação familiar.

A partir de 1830, começaram a surgir as Escolas Normais, que se preocupavam com a formação de professores e com as metodologias de ensino. O ensino da Psicologia foi a elas incorporado, formalmente, em 1890. Foi por meio das Escolas Normais, portanto, que o saber psicológico acabou sendo vinculado às questões educacionais. Vale dizer que uma das razões favoreceu o aparecimento de tais cursos (além da chegada da família real ao Brasil, que exigiu aparato semelhante ao das condições da Corte) foi o problema das precárias condições de saneamento, habitação e educação. De repente, elas passaram a ser vistas como fontes de todos os outros problemas e, por esse motivo, combatidas pelo conhecimento psicológico, considerado um importante instrumento de controle e prevenção de moléstias e doenças variadas. Quando a família real se retirou do Brasil, a Educação era acessível apenas a uma ínfima parcela da população, ou seja, os filhos da elite, que recebiam saberes oriundos da Europa por via indireta, nos cursos superiores do Brasil, ou direta, indo estudar em Paris, por exemplo. Assim, os saberes de uma Europa capitalista foram transplantados para o Brasil, desconsiderando as diferenças existentes entre as duas realidades sócio-históricas.

Assim, já no final do século XIX, o Brasil tornou-se república, efetivando o processo de industrialização, com forte influência do ideal liberal e de sua sede de progresso e modernidade. E, nesse movimento, a Educação, considerada instrumento fundamental para que a industrialização se concretizasse, ganhou destaque, e a Psicologia, seu principal subsídio, foi amplamente desenvolvida tanto na Europa como nos Estados Unidos, tornando-

se área de interesse dos intelectuais da época no Brasil e, conquistando desse modo, sua autonomia como área específica de conhecimento. Neste momento passou a ser denominada Psicologia Científica.

No início do século XX, ocorreu a revolução industrial, que exigiu a presença de um novo homem, para o qual a educação deveria contribuir de forma acentuada, por meio da capacitação técnica escolar mínima (saber ler, escrever e contar). Com isso, o objetivo principal da nação era o combate ao analfabetismo, favorecendo o aumento do número de escolas e o surgimento dos profissionais da educação. Neste âmbito, apareceram teóricos e políticos que defendiam a necessidade da difusão da educação vinculada a diferentes interesses: para superar o atraso econômico brasileiro, para a educação ser um instrumento contra a opressão, para o analfabeto tornar-se eleitor, para a higienização da raça, para a criação de um povo forte física e mentalmente etc. Assim, as teorias pedagógicas passaram a buscar subsídios nas teorias e técnicas da Psicologia, almejando compreender melhor e facilitar o processo ensino-aprendizagem. Esse movimento, chamado escolanovismo, constituía, também, um projeto de sociedade.

Foi neste contexto que começaram a ser difundidos e valorizados no Brasil os testes psicológicos de nível mental, aptidão e outros. Cabe mencionar aqui o Instituto de Psicologia de Pernambuco, criado em 1925, por Ulysses Pernambucano, pioneiro no campo da educação para crianças com deficiência mental. Ele criou a Escola para Anormais e várias outras instituições de ensino especial para crianças, buscando ainda formar pessoal especializado para trabalhar em tais instituições. No referido instituto, Ulysses Pernambucano realizou estudos referentes a testes psicológicos e suas padronizações para a realidade brasileira.

Embora fique patente a forte presença da psicometria na produção do instituto, é de se notar também que a sua finalidade vinculava-se à educação de deficientes mentais, ao subsídio à ação psiquiátrica, às questões escolares e à formação de professores, o que contrastava com o que ocorria em outros laboratórios de instituições psiquiátricas. (ANTUNES, 2001, p. 72).

Semelhantemente a este instituto, a Escola de Aperfeiçoamento Pedagógico de Belo Horizonte também trabalhou com testes mentais e preocupou-se com a educação do sujeito com deficiência mental, contando, até mesmo, com uma classe especial. Sua responsável, Helena Antipoff, além de criar várias instituições especializadas, propôs a denominação indivíduo excepcional ao invés de deficiente mental e considerava a inteligência

multideterminada por disposições inatas, pela maturidade biológica e por fatores sociais e culturais. A escola liderada por Antipoff surgiu no final da década de 20 e deu prosseguimento às buscas do instituto de Pernambuco. Na década de 40, fundiu-se com a Escola Normal, que gerou, mais tarde, o Laboratório de Psicologia. Dessa forma, as escolas normais passaram a contribuir com a produção de conhecimento por meio de pesquisas, estudos e experiências. Em 1928, por decreto, a disciplina Psicologia foi inserida em seu currículo. As principais escolas normais situavam-se em Belo Horizonte, Recife, Salvador, Rio de Janeiro, Fortaleza e São Paulo.

Vê-se, pois, que as relações entre Psicologia e Educação no Brasil são bastante estreitas, de maneira tal que não é possível compreender o processo histórico de uma sem a articulação com o desenvolvimento da outra. Assim como a Psicologia tornou-se constitutiva do pensamento educacional e da prática pedagógica, foram estes por sua vez, a base sobre a qual ela se desenvolveu, a ponto de obter reconhecimento como profissão específica. (ANTUNES; MEIRA, 2003 B, p.162)

A Psicologia deveria, portanto, contribuir para o novo modelo de sociedade por meio de suas técnicas específicas, dentre as quais se destacavam os testes psicológicos, os procedimentos de seleção e de formação de trabalhadores, e a orientação profissional. Contou-se, para tanto, com o auxílio do Estado, que financiava o custeio de tais serviços. Como a escolarização foi muito valorizada e o número de vagas nas escolas ficou limitado em face à alta demanda, necessitava-se de um instrumento que permitisse, de certa forma, selecionar os melhores alunos. Com um número elevado de candidatos à escola, as dificuldades pedagógicas também aumentaram. As unidades escolares, até então voltadas para as elites e para certo perfil de aluno, passavam a receber pessoas com características muito distintas, que envolviam desde pessoas com origem rural até trabalhadores urbanos. A falta de preparo dos profissionais da educação fez com que, além do escolanovismo, fossem buscados testes psicológicos para triar os mais aptos para aprender e tirar proveito da educação escolar. Nem é preciso dizer que, com isso, as mulheres, os mestiços, os negros, os advindos da zona rural ou quaisquer pessoas que não se vinculavam às elites foram excluídos da escola.

Na década de 60, do século passado, houve o golpe militar e instaurou-se a ditadura, período que foi marcado pela expansão do ensino superior particular e privado, gerando um grande contingente de profissionais psicólogos que não contavam, entretanto, com a formação adequada. Observou-se, com isso, que os psicólogos se limitavam a fazer atendimento clínico

individual de crianças com problemas de Aprendizagem. A partir da década de 70, muitas críticas foram feitas a essa prática, principalmente no tocante ao uso dos testes psicométricos, considerados, até então, como instrumentos taxativos, que patologizavam as crianças por negligenciar as condições sócio-culturais e pedagógicas em que viviam. Tais críticas são discutidas até os dias atuais e têm ocupado a Psicologia Educacional: Em busca de superar os problemas educacionais, sobretudo aqueles que incidiam em especial nas camadas populacionais socialmente prejudicadas, a Psicologia pretende produzir novos conhecimentos e criar novas formas de intervenção psicológica nas escolas, tornando-as parte da formação do psicólogo. Neste intuito, trabalhos como esse - que tomam a própria Psicologia como objeto de estudo - têm sido desenvolvidos, almejando pensá-la e desenvolvê-la de forma mais satisfatória.

### **2.3. A Instituição Escolar e sua função**

O papel da Escola é, em geral e em especial segundo a teoria sócio-histórica, o de não apenas levar os homens a se apropriarem daquilo que é conquista da humanidade como, também, levar à transformação social: cabe à escola interferir, modificar e transformar a sociedade. A Educação é, muitas vezes, confundida com ‘prática pedagógica’, mas deve-se notar que ela só se torna educacional quando têm a intenção de inserir o educando no mundo ou, melhor dizendo, em suas dimensões: social, produtiva e simbólica. Em outras palavras, quando as práticas são interligadas, buscando favorecer a cidadania de todos os envolvidos no processo, os indivíduos se relacionam com a natureza, com o meio, com os outros e consigo mesmo ao longo de sua própria construção como sujeitos. Isso se dá em condições objetivas que permitem a construção da subjetividade por meio da apropriação das mediações afetivas e cognitivas, no processo contínuo de pertencimento e diferenciação, como propõe Aguiar; Baptista (2003).

A intencionalidade da Educação é diferente das ferramentas que ela dispõe. A intencionalidade, nesse sentido, está no próprio processo de inserção do indivíduo no seu contexto e na construção de sua identidade, por meio da luta por seus direitos, de ter suas necessidades básicas supridas e de obter as mesmas oportunidades de conhecimento e qualidade de vida dos que o cercam. Neste sentido, a escola só adquire força quando possui um projeto educacional que engloba tanto um projeto político e social como projetos pessoais. Ou seja, os envolvidos neste processo precisam compreender que a escola (lócus institucional do projeto educacional) tem uma relação dialética com a sociedade na qual está inserida: a

escola precisa de uma direção da sociedade e a sociedade precisa em especial da formação escolar de seus membros: os cidadãos.

Assim sendo, na sociedade brasileira, na qual impera a desigualdade social, os interesses de poucos são priorizados em detrimento dos da maioria, de modo que é preciso que as escolas se conscientizem da necessidade de construir seu projeto educacional de modo a romper com a fragmentação existente entre ela e a sociedade. Daí a necessidade de alerta e cautela dos que a envolvem. Os educadores e educandos precisam fazer uso do conhecimento, a principal ferramenta que dispõem, de forma ativa, para serem capazes de criticar a ideologia dominante e romper com o instituído no sentido do desejado. Quando a intencionalidade de formar cidadãos críticos busca de um projeto educacional de mediação - e não de práticas de reprodução - é que a educação adquire forças para transformar a sociedade.

A escola, desse modo não pode ser vista como lugar de reprodução da ideologia, mas como um local, um espaço que favorece a dinâmica da reflexão, da crítica e das mudanças. A educação deve ser vista, portanto, como possibilidade de emancipação, de autonomia e de auto-reflexão crítica. Vygotski (1998) não dá ênfase à aprendizagem escolar como promotora do desenvolvimento e reconhece o seu papel mediador no processo de aquisição de conhecimento, na formação de conceitos científicos e no desenvolvimento cognitivo de seus alunos. Esse autor trouxe importantes contribuições sobre o desenvolvimento das pessoas com deficiência, por acreditar que ele segue os mesmos princípios que regem o dos demais indivíduos e se fazem presentes no processo criativo e particular de processar o mundo. No caso da criança com deficiência, a resolução dos conflitos envolvidos nesse processo dá-se sob formas qualitativamente diferentes, levando-as a compensar supostas fraquezas, transformando-as em impulso para seu desenvolvimento. Assim sendo, a perspectiva sócio-histórica valoriza a aprendizagem escolar e o papel desempenhado pelo professor, como mediador desse processo.

Sobre este papel, destacamos o que coloca o autor Yves Clot (2006) acerca do trabalho que não exige iniciativa de quem o realiza. Para ele, todo trabalhador que não possui autonomia para refletir e decidir sobre aquilo que faz, gera em si um esforço fatigante. Neste sentido, é que muitos consideram o Projeto Político Pedagógico da escola como algo pré-determinado e, portanto, algo que dificulta e até bloqueia a realização de um trabalho espontâneo e criativo por parte dos professores. Daí a sua falta de motivação. Como se o Projeto Político pedagógico fosse algo engessado, pronto, acabado e imutável. Entretanto, o mesmo autor (Clot, 2006) menciona que toda atividade humana necessita de uma organização

prévia que, todavia, não pode ser seguida cegamente de forma acrítica. Da mesma maneira, consideramos que o projeto político pedagógico se trata desse tipo de organização e deve ser elaborado em conjunto pelos membros do corpo escolar, juntamente com os professores para que eles se engajem no trabalho com o objetivo de transformar. Assim, entendemos que a escola, ao traçar suas metas, a partir delas, pode pensar, refletir, criar, e exercer com prazer a sua atividade profissional. Cabe ao psicólogo colaborar com a elaboração deste projeto, dispondo de seu saber e proporcionando espaço para livre articulação das idéias não só neste momento, mas ao longo de todo o seu desenvolvimento, estimulando o diálogo, a crítica e a criatividade sobre toda atividade pedagógica. Ao fazer uso dos conhecimentos advindos de sua formação, cabe ao Psicólogo não só participar da elaboração do objetivo do projeto político pedagógico da escola como ainda auxiliar a sua execução,acompanhando-a de maneira crítica.

É preciso que a organização não se torne opaca para o indivíduo, que ele não se sinta perdido dentro dela; é preciso que ela não o reduza a uma situação de impotência contemplativa ou a um ativismo cego. Se não, o indivíduo fica impossibilitado de atuar revolucionariamente e se sente alienado na atividade coletiva. A organização deixa de ser o lugar onde suas forças se multiplicam e passa a ser um lugar onde elas são neutralizadas ou instrumentalizadas por outras forças, orientadas em função de outros objetivos. (KONDER, 1993, p. 76-77).

Neste âmbito, no que concerne ao papel do Psicólogo Escolar, é preciso melhor defini-lo. Ao fazer uso dos conhecimentos advindos de sua formação, cabe-lhe não só participar da elaboração do objetivo do projeto político pedagógico da escola como ainda de executá-lo. No caso da escola especial mantida pela APAE, as metas do psicólogo escolar buscam promover as transformações sociais que permitam a inclusão social a mais plena possível do indivíduo com deficiência. Seu objetivo deve ser, portanto, o de romper com o preconceito e com o segregacionismo, desenvolvendo uma reflexão acerca de todos os pseudo-paradigmas que formaram e permeiam a forma de olhar a pessoa com deficiência, principalmente na instituição. De um modo mais amplo, o psicólogo deve atuar nas interações humanas, lutando por uma escola em que as pessoas possam dialogar, duvidar, discutir, questionar e compartilhar saberes. Onde há espaço para as diferenças, para o erro, para as contradições, para a colaboração mútua e para a criatividade. (REGO, 1997, p. 118) Neste sentido, deve proporcionar espaço para a formação de uma consciência crítica acerca da realidade, tratando

a criança com deficiência como um indivíduo que, como os demais, faz parte da realidade em que vive e é por ela responsável;

Na escola de Educação especial, há um aspecto particular que marca as relações com as pessoas com deficiência. Elas são comumente vistas como incapazes, doentes, espiritualmente sensíveis ou eternas crianças, o que gera tratamentos relacionados a sentimentos de compaixão, pena, desprezo ou excesso de zelo. Tais formas de interagir com aqueles com deficiências são comuns mesmo nessas escolas, de modo que aí também acabam por reproduzir ações preconceituosas e discriminatórias, que precisam ser refletidas intensamente por todos os que nela atuam. Diante disso, o processo de constituição dos sujeitos com deficiência incorpora vivências contraditórias, produzidas historicamente. Nesse sentido, suas subjetividades são marcadas pelo negativo e, com isso, prejudicadas em sua inteireza.

O papel do psicólogo não pode ser diferente: ele deve ser o mediador das relações que se desenrolam na Escola Especial. Em conformidade com esta abordagem, ele não deve reforçar o defeito do aluno, mas mediar o relacionamento dele com os outros, contribuindo para a formação saudável de sua subjetividade individual, e conseqüentemente, para a riqueza de experiências sociais oferecidas na e pela escola. Entendendo que, não é a deficiência que é uma anormalidade individual, e sim, sua visão social. A partir desse entendimento, o psicólogo não aceita práticas que possam levar à patologização da pessoa com deficiência; não faz uso abusivo de testes e medidas que possam colocar sobre os ombros do próprio indivíduo os problemas que enfrenta. Justamente, foram práticas como essas, sobretudo quando a Psicologia Educacional criava imensas expectativas de soluções para os problemas emergentes da educação, que levaram à culpabilização da vítima. Entretanto, há aproximadamente 30 anos, a Psicologia vem lutando por sua redefinição, ampliando-se e avançando, ao considerar o humano a partir de uma visão histórica e social e não mais de modo fragmentado.

Em uma palavra, o comportamento do homem revela-se em toda sua complexidade real, em seu potente significado, como um processo dinâmico e dialético de luta entre o homem e o mundo dentro do próprio homem. Este é o primeiro fruto da nova psicologia. (VYGOTSKI, 1998, p. 170)

A psicologia sócio-histórica permitiu um novo olhar sobre o homem, ou no caso, sobre o aluno, entendido agora como um ser não mais fragmentado, isolado e descontextualizado.

Ao contrário, o aluno passou a ser visto como únicos e diferenciados, por possuir processos psíquicos superiores elaborados socialmente. A noção de deficiência, na abordagem vygotskiana, deixa de ser vista como um obstáculo para o desenvolvimento do indivíduo: torna-se, ao contrário, uma força capaz de impulsioná-lo. Porém, para que isto seja possível, a pessoa com deficiência precisa viver enfrentando seus limites e os conflitos que eles lhe colocam, superando-os por meio de processos compensatórios. Cabe dizer que não basta apenas a interação social para o pleno desenvolvimento destes indivíduos: a mediação é fundamental para que ela ocorra de modo eficaz. O mundo psicológico do indivíduo é, portanto, ligado à sua realidade social, o que torna sua subjetividade também parte deste mesmo contexto. Nessa perspectiva, o psicólogo não entende mais que não lhe compete lidar apenas com o mundo interno do aluno e, sim, com o aluno como um todo que se situa em um determinado contexto físico e social.

Os problemas que surgem na escola [...] precisam ser compreendidos como expressão de problemas da sociedade que se singularizam nas relações sociais na escola. [...]. O trabalho do psicólogo deve ser a intervenção, conjuntamente com o professor e outros agentes educacionais, para romper o processo de construção do fracasso escolar. (BOCK, 2003, p.157)

Esse fracasso, segundo o mesmo autor, se instala a partir das formas de ensino, das relações que se estabelecem entre professor e aluno e da realidade de vida do aluno e suas possibilidades. Portanto, o psicólogo deve criar possibilidades, na escola, de acolhimento das possíveis dificuldades do aluno, dando conta de instalar um novo processo de construção das possibilidades da aprendizagem. (Bock, 2003, p.158). Rego (1997), ao discorrer sobre algumas implicações da abordagem vygotskiana para a educação, ressalta o papel do outro na construção do conhecimento, afirmando que a atividade espontânea da criança é importante, mas não suficiente, para a apropriação dos conhecimentos acumulados pela humanidade. É, portanto, de suma importância a intervenção do professor e as trocas realizadas entre as próprias crianças.

Quando falamos em desenvolvimento integral da criança, estamos nos referindo ao desenvolvimento de seus aspectos constitutivos: o afetivo, o emocional, o cognitivo, o motor e o social como um todo. Entendemos, portanto, a partir da visão vygotskiana, que esses aspectos não podem ser fragmentados, por fazerem parte do indivíduo, por estarem todos interligados e, embora diferentes, um não pode existir sem o outro. É nesse sentido que a Psicologia tem encontrado um de seus maiores obstáculos:

Referimo-nos à relação entre intelecto e afeto. A sua separação enquanto objetos de estudo é uma das principais deficiências da psicologia tradicional, uma vez que vê o processo de pensamento como um fluxo autônomo de pensamentos que pensam a si próprios, dissociados da plenitude da vida, das necessidades e dos interesses pessoais, das inclinações e dos impulsos daquele que pensa. (VYGOTSKI, 1998, p. 6)

Sendo assim, se o afetivo não se descola do cognitivo, é preciso pensar em um método que seja capaz de permitir a interação dialética desses aspectos. Segundo Vygotski (1998, p. 7):

A análise em unidades indica o caminho para a solução desses problemas de importância vital. Demonstra a existência de um sistema dinâmico de significados em que o afetivo e o intelectual se unem. Mostra que cada idéia contém uma atitude afetiva transmutada com relação ao fragmento de realidade ao qual se refere. Permite-nos ainda seguir a trajetória que vai das necessidades e impulsos de uma pessoa até a direção específica tomada por seus pensamentos, e o caminho inverso, a partir de seus pensamentos até o seu comportamento e a sua atividade.

Esta ligação entre linguagem, pensamento e emoção pode ser notada, por exemplo, numa relação entre professor e aluno. Quando o professor ensina e o aluno aprende, ele ao mesmo tempo sente prazer em ter aprendido, o que renova a sua autoconfiança, motiva-o e o faz aprender mais facilmente. O papel do psicólogo muda: ele passa a trabalhar de forma ativa, mediadora, levando em conta a história de vida daqueles com os quais interage e, ainda, as relações que foram estabelecidas o meio físico e social. Apesar disso, ainda vemos no funcionamento das instituições, uma ênfase na perspectiva clínica, e com isso, uma fragmentação do indivíduo que acaba por distorcer a compreensão da realidade com a qual o psicólogo tem que lidar. Em síntese, podemos dizer que dificuldade de alcançar uma atuação coerente com os pressupostos da Psicologia sócio-histórica se deve, muito provavelmente, às alterações da realidade da escola especial e do próprio conhecimento psicológico acerca dessa realidade. Passaremos, assim, a analisar a literatura disponível, para compreender o que já foi postulado sobre a função do psicólogo na escola especial da APAE.

### 3. REVISÃO DE LITERATURA

Se a teoria Sócio-histórica fornece um referencial interessante para embasar a atuação do Psicólogo Escolar, ela por si só não é suficiente para definir quais devem ser suas atividades. Essa definição continua complicada, a despeito da Psicologia Escolar ter crescido muito, na medida mesma em que se intensificam os problemas no âmbito das relações pedagógicas. Essa é uma das razões pelas quais muitos estudos estão sendo realizados sobre esse profissional, na tentativa de defini-lo melhor. Contudo, como já foi dito, houve grande dificuldade para encontrar estudos referentes à atuação do psicólogo escolar nas instituições de prestação de serviços integrais a pessoas com deficiências.

Por conta dessa dificuldade, buscamos verificar as demandas dos professores e das famílias dos alunos com deficiências, consultando a literatura, para que, a partir delas, possamos refletir sobre as possíveis contribuições do psicólogo na escola especial. Silveira e Neves (2006), tentando identificar as concepções dos pais e dos professores de crianças com deficiências múltiplas em relação a sua inclusão escolar e social, realizaram um estudo envolvendo dez famílias e dez professoras. A pesquisa constou de uma entrevista semi-estruturada sobre o assunto e, também, de observações do ambiente escolar das crianças. A análise dos dados apontou quatro categorias centrais na fala dos pais e outras quatro nas dos professores.

De um modo geral, os resultados nela obtidos mostraram que pais e professores querem que a criança aprenda e tenha uma vida normal, na qual seus direitos sejam cumpridos e respeitados. Não querem, de maneira alguma, que as crianças sejam rejeitadas: almejam que elas possam ser sim, incluídas. Com relação às demandas específicas das famílias dos alunos, quatro aspectos foram suscitados: cuidados ao dar o diagnóstico para a família; aprendizagem e inclusão; lidar com as questões da deficiência na inclusão, na socialização e na aprendizagem; e direitos e respeito à pessoa com necessidades especiais.

No que concerne à primeira categoria (impacto do diagnóstico na vida familiar), Silveira e Neves (2006, p. 81) dizem que a notícia da deficiência é sempre muito dolorosa para a família, em especial porque não lhes são dadas explicações claras sobre as causas dos problemas de seus filhos e sobre os quadros clínicos que as crianças podem vir a apresentar, como convulsões, por exemplo. As autoras comentam assim que:

[...] em relação ao ‘impacto do diagnóstico na vida familiar’, os pais relataram terem vivenciado momentos iniciais de bastante angústia, intensificada nos momentos posteriores, principalmente em quadros decorrentes de convulsão dos filhos. [...] Os pais têm dificuldade de encontrar uma explicação para o diagnóstico e, diante da inexistência de explicação pela equipe de saúde, preenchem o espaço vazio deixado pela falta de etiologia com explicações baseadas no senso-comum, do tipo o cérebro da criança havia cozinhado ou somente a Deus cabe uma explicação. [...] Os pais descreveram os sentimentos iniciais frente ao diagnóstico (choque, tristeza, angústia, susto, medo, insegurança), passando pelo momento de adaptação, onde puderam vislumbrar possibilidades futuras. Têm dificuldades para entender o diagnóstico, que trouxe mudanças em suas vidas como: alteração na produtividade do trabalho, na vida religiosa e no lazer.

É fato que muitas famílias passam por diversas instituições e por um sem número de profissionais, permanecendo sem ter clareza das reais condições de seus filhos. Este pode ser um dos motivos do alto nível de estresse nos pais, em especial nas mães de crianças com deficiências e da maior tendência desses pais em desenvolverem depressão, conforme apontam alguns estudos que abordam as relações familiares de crianças com problemas no desenvolvimento. (SILVEIRA; NEVES, 2006, p. 80). Dessa forma, o esclarecimento e configuração do diagnóstico pode ser uma função atribuída ao psicólogo, pessoa mais qualificada, na equipe que atende a criança, a dar a difícil notícia aos pais. Não obstante, não basta que ele saiba como falar para os pais sobre a deficiência de seus filhos: é importante que ele esclareça suas dúvidas, o que implica ter conhecimento sobre o problema da criança.

Muitas vezes, no entanto, há um despreparo desse profissional para lidar com tal situação, de modo que ele acaba omitindo da família uma explicação detalhada sobre o problema de seu filho, ou pior, dando a notícia de modo inadequado, aumentando a ansiedade e os sentimentos negativos que podem estar presentes nos pais. Com isso, dificultam e/ou atrasam a busca dos tratamentos necessários à criança. Nesse âmbito, Bazon, Campanelli e Blascovi-Assis (2004) chamam a atenção para a importância da humanização no diagnóstico das várias deficiências, visto que o vínculo que se estabelece neste momento entre o profissional e família influencia as atitudes posteriores dessa última diante do indivíduo com deficiência. Glat (1999) também defende que a atuação do psicólogo se torna imprescindível para *aconselhar e apoiar adequadamente o cliente e sua família* e, além disso, informar aos

pais sobre as diferentes alternativas adequadas de atendimento, sobre a presença de recursos possíveis ou já disponíveis na comunidade local, sobre como apoiar o desenvolvimento psicossocial de seus filhos.

No entanto, nem sempre as queixas escolares incidem sobre crianças com deficiência. Cabe, então, ao psicólogo orientar a família, no sentido de mostrar-lhes que a criança não apresenta qualquer problema dessa ordem, o que significa, possivelmente, que as causas das dificuldades devem ser de outra natureza, como o tipo de relacionamento que a criança mantém com os professores, por exemplo. Dessa forma, a ansiedade da mãe quanto às faculdades mentais de seus filhos pode ser acolhida, problemas discutidos e soluções indicadas. No caso descrito, por exemplo, a mãe pode ser orientada a buscar outra escola nas vizinhanças, que possa atender melhor o perfil cognitivo da criança e suas necessidades.

Em se tratando de deficiência mental, o psicólogo pode auxiliar os familiares fornecendo-lhes informações sobre o diagnóstico obtido e mostrando-lhes caminhos capazes de abrir outros horizontes de ação. A mãe, por intermédio do psicólogo, é capaz de entender que seu filho pode aprender e ter uma vida feliz, embora seu ritmo seja diferente dos das demais crianças. Expectativas de que só há um caminho a ser tomado precisam ser derrubadas: se não for possível seu filho vir a cursar uma faculdade, isso não significa que ele não possa se manter por meio de seu trabalho e ser feliz exercendo outros ofícios de natureza mais técnica.

Silveira e Neves (2006, p. 80) também mencionam a importância das concepções e expectativas dos familiares em relação à pessoa com deficiência, colocando que elas proporcionarão um arsenal simbólico que muito dirá sobre como essa criança deverá ser incluída no ambiente social. Daí ressaltarmos, mais uma vez, a importância de se prestar auxílio psicológico às famílias, uma vez que isso em muito contribui para a aceitação de seus filhos. Lembrar que a criança com deficiência é uma criança como todas as demais, pode ser também importante, na medida em que muitas são rejeitadas pela própria família, com acentuado prejuízo para a auto-estima, que acaba por interferir em sua relação com o social e em sua aceitação pelo social.

Torres e Magalhães (2003), ao entrevistar três mães de alunos com deficiência mental de classes especiais de escola comum em Fortaleza (CE), apontaram que a escola contribui de certa forma, para informar às mães sobre a deficiência mental de seus filhos, mas não de maneira aprofundada. Para superar esse problema, sugerem uma parceria escola-família mais estreita, de modo que os professores possam compreender as angústias, saberes e aspirações

das mães e partilharem o conhecimento sobre as possibilidades de desenvolvimento e aprendizagem das crianças. Embora tal estudo se refira a uma classe especial de escola comum, é possível ao psicólogo buscar essa parceria também na escola especial, possibilitando essa troca entre pais e professores e minimizando, na medida do possível, a ansiedade e expectativas dos pais sobre a evolução da aprendizagem do seu filho.

Neste aspecto, ainda nos voltando para as contribuições do estudo de Silveira e Neves (2006, p. 83), os professores parecem reconhecer as dores e dificuldades dos pais de crianças com deficiência e a importância do trabalho conjunto com as famílias. Todavia, os autores indicam alguns pontos que parecem interferir negativamente nessa relação, como por exemplo, o fato de os professores relatarem que reconhecem as limitações de seus alunos, mas não se sentem à vontade para comunicá-las aos pais, tendo em vista a ansiedade elevada e a alta expectativa em relação ao desenvolvimento escolar de seus filhos:

Segundo os professores, há pais omissos, que transferem a responsabilidade aos professores e outros bastante ansiosos. Diante destes últimos [ansiosos], só resta aos professores, visto as altas expectativas de alguns, omitirem dados em relação ao que acreditam ser as verdadeiras potencialidades do aluno.

Diante desta dificuldade, torna-se imprescindível ao psicólogo não apenas promover uma maior interação escola-família, mas intervir e mediar tais trocas, para que elas sejam realizadas da melhor forma possível, trabalhando, de maneira clara e transparente com as expectativas e ansiedades dos pais, ao longo do processo de escolarização da criança. Além disso, nesse caso, não se sabe ao certo se são somente os pais que são ansiosos ou se os professores também não possuem uma visão reducionista acerca das reais possibilidades de seu alunado. Com relação às demais categorias trazidas pela pesquisa, o psicólogo parece dever ser alguém que lute pela aprendizagem, pela inclusão e pelo respeito e cumprimento dos direitos das crianças com deficiências, principalmente na escola. Seu papel, nesse sentido, é o de proporcionar melhores condições para que a criança se mantenha na escola, aprendendo e desenvolvendo-se, por meio também da convivência com seus pares. Ao assim agir, estará contribuindo, positivamente, para as relações que o aluno estabelece na escola e na família.

Os pais também se queixam da falta de disponibilidade de profissionais da saúde, como médicos, fonoaudiólogos e fisioterapeutas, para atenderem às crianças em suas dificuldades, na escola especial (SILVEIRA; NEVES, 2006). De fato, esse trabalho

multidimensional, em equipe, tão comum nas escolas de educação especial (tais como as APAEs) envolve vários profissionais: o psicólogo, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, enfermeiro, neuropediatra e assistente social. Em equipe, torna-se possível, por exemplo, trabalhar com um indivíduo de forma mais ampla, norteando-o nas diversas relações que estabelece e auxiliando o seu desenvolvimento integral. A este respeito, ressaltamos a importância do trabalho interdisciplinar:

No final da década de 60, a interdisciplinaridade chegou ao Brasil e logo exerceu influência na elaboração da Lei de Diretrizes e Bases Nº. 5.692/71. Desde então, sua presença no cenário educacional brasileiro tem se intensificado e, recentemente, mais ainda, com a nova LDB Nº. 9.394/96 e com os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN). Além de sua forte influência na legislação e nas propostas curriculares, a interdisciplinaridade ganhou força nas escolas, principalmente no discurso e na prática de professores dos diversos níveis de ensino. (CARLOS, 2007, p.1)

Este modelo de trabalho, na visão sócio-histórica, é ideal para o alcance dos objetivos da escola. Ele pressupõe uma organização, uma articulação voluntária e coordenada das ações disciplinares, sempre orientadas por um interesse comum. Segundo Jupiassu (1976), a interdisciplinaridade representa uma interação entre as disciplinas, permitindo cooperação e diálogo entre elas, por meio de uma axiomática comum. Isso pressupõe a noção de finalidade. Nesse ponto de vista, a interdisciplinaridade só vale a pena se for uma maneira eficaz de se atingir metas educacionais previamente estabelecidas e compartilhadas pelos membros da unidade escolar. De fato, o que orienta e une os saberes e as ações interdisciplinares é a ação coordenada. Muitas equipes afirmam funcionar de forma multidisciplinar e trabalhar interdisciplinarmente. Esse tem sido um equívoco comum, principalmente nas escolas.

A multidisciplinaridade, por sua vez, representa um nível de integração de conhecimentos que, segundo Jupiassu (1976), se caracteriza pela ação simultânea de uma série de disciplinas em torno de uma temática comum. Essa atuação, no entanto, ainda é muito fragmentada, na medida em que não se explora a relação entre os conhecimentos disciplinares, não se busca alcançar nenhum tipo de cooperação entre as disciplinas e, além disso, não se estabelece nenhuma ponte entre diferentes domínios disciplinares, o que sugere a inexistência de alguma organização ou coordenação entre tais conhecimentos. Numa equipe técnica como a descrita, é comum que cada profissional exerça sua prática de modo isolado, em sua sala específica, muitas vezes, sem mesmo comunicar seu parecer e suas ações ao outro

profissional. Esse modelo de trabalho encontra-se embasado em uma visão fragmentada de ser humano, conforme já discutimos. Em contrapartida, quando se vê o ser humano de maneira integral, a prática interdisciplinar torna-se imprescindível, porque nela não só o psicólogo, como os demais profissionais técnicos, discutem os casos e situações encontradas, colocando à disposição de todos o saber de cada um, chegando, inclusive, a realizar intervenções em grupo, por entender que um mesmo indivíduo pode agir de diferentes modos em diferentes lugares, com pessoas diferentes. Assim, esse indivíduo deve ser olhado de modo amplo e considerado em suas várias formas de vivência. Para romper com o modelo fragmentado multidisciplinar predominante, as equipes têm buscado realizar reuniões freqüentes não mais apenas para distribuir tarefas a serem executadas individualmente e, sim, para compartilhar suas posições e definir metas.

Para os pais, contar com uma equipe desse porte seria importante em qualquer escola. Mas, como ela geralmente não se faz presente na rede regular de ensino, as famílias acabam buscando as APAEs, acreditando que seus filhos necessitam de melhor assistência, principalmente fonoaudiológica e/ou fisioterápica. Para muitos, se a criança for capaz de andar e de se comunicar melhor, grande parte dos problemas estará solucionada. Apesar de a escola especial contar com tais profissionais, a demanda é ampla na medida em que o número de profissionais disponíveis e suas respectivas cargas horárias de trabalho são insuficientes. Como consequência, muitas vezes tais atendimentos deixam de ser realizados com algumas crianças, ou então, são realizados de modo não muito eficiente. Pode-se supor, assim, que seria da competência do psicólogo facilitar os demais tratamentos, organizando melhor o horário e a rotina de alunos e profissionais da equipe multiprofissional.

Em relação às categorias levantadas na entrevista de Silveira e Neves (2006) com os professores, elas são quatro: critérios para Inclusão; impacto da deficiência nas atividades escolares; atendimento individualizado para a criança com deficiências múltiplas; e, relação família-escola e aluno-escola, frente às demandas familiares. Diante do apontado pelos professores, o que mais nos chama a atenção, conforme este e outros estudos, é o despreparo dos professores para lidar com alunos com deficiência:

[...] um dos embates de maior significância é o que se refere à formação de professores em níveis teóricos, práticos e pessoais, que, na maioria das vezes, se mostra bastante insólita para edificar práticas que realmente estimulem a autonomia, a criatividade e a ampliação das competências do aluno com deficiência múltipla. (SILVEIRA; NEVES, 2006, p. 80)

Vale notar que, o despreparo do professor é algo recorrente nos estudos mencionados, devendo, portanto, ser olhado com mais atenção. De fato, essa é uma questão espinhosa, que carece de reflexão e de novas propostas para que se possa alterar, se possível no médio prazo, essa difícil situação dos profissionais que atuam junto à pessoa com deficiência. A partir disto, depreende-se que o psicólogo pode auxiliar os professores, transmitindo-lhes conhecimentos psicológicos relacionados ao desenvolvimento humano e, em especial, ao processo ensino-aprendizagem, buscando aumentar sua qualidade e eficiência. Isto pode ser feito por meio da interdisciplinaridade, conforme explicitada há pouco.

Andrada (2005), por meio de discussões sobre a construção teórica de Vygotski (conceitos de funções psicológicas superiores, interação, mediação simbólica, signos, instrumentos, zona de desenvolvimento proximal, formação de conceitos, entre outros) aponta ser possível derivar conclusões sobre o processo ensino-aprendizagem, em especial sobre como mediar a apropriação do conhecimento escolar e suscitar e subsidiar a análise constante do processo educativo, sem abrir mão das demais contribuições de outras teorias e disciplinas. Provavelmente, diante destas propostas, outros procedimentos práticos virão à tona, como por exemplo, não dispor de procedimentos rígidos, visto o processo ensino-aprendizagem ser dinâmico, em constante transformação ou então, o aluno necessita entender o porquê e para que aprender, dado que isso tem, para os alunos, implicações cognitivas e afetivas, segundo Correia, Lima e Araújo (2001, p. 559). Entretanto, é importante mencionar que o psicólogo precisa primeiro apropriar-se destes conceitos, para somente depois ser capaz de realizar uma efetiva mediação entre professores e alunos.

Outro aspecto importante a ser pensado, além do conteúdo didático a ser trabalhado, refere-se aos sentimentos que envolvem as intenções didáticas, pois, muitas vezes os sentimentos presentes contradizem os valores assumidos coletivamente e é preciso encontrar formas de respeitar o processo de desenvolvimento de cada um, sem perder de vista os objetivos educacionais. (SEKKEL, 2003, p. 8). Os estudos de Silveira e Neves (2006) mostraram, efetivamente, que há uma tendência dos professores em não acreditar nas possibilidades de desenvolvimento e aprendizagem dos alunos com deficiências múltiplas, principalmente em atividades que requerem autonomia, reflexão, abstração e memória. Dessa maneira, os sentimentos dos professores e demais profissionais, assim como o do próprio psicólogo, devem ser trabalhados para que as barreiras internas do preconceito e as limitações que esse coloca ao ensino sejam superadas por ações mais compatíveis com os ideais da escola. A falta de objetivos educacionais e/ou a dificuldade em defini-los (visto que eles

muitas vezes se perdem entre as atividades voltadas à socialização) por parte dos professores está ligada não apenas a sua formação teórica e prática, mas a motivos pessoais, e muitas vezes, nem mesmo conscientes:

[...] parece que os professores, em sua grande maioria, estruturam suas atividades tendo como base as crenças recorrentes acerca da incapacidade do desenvolvimento e da aprendizagem da pessoa com deficiências múltiplas. Às crianças, em muitos momentos, não eram dispensadas as mediações para uma atividade ou, passavam muito tempo sem uma atividade direcionada, enquanto os professores conversavam entre si. A falta de planejamento das atividades a serem desenvolvidas com as crianças foi recorrente nas observações realizadas. (SILVEIRA; NEVES, 2006, p. 83)

Neste aspecto, o psicólogo também parece ser a pessoa indicada para trabalhar estas questões com os professores, seja em grupos de reflexões ou por meio de orientações que visem a esclarecer qual é a função docente e o que deles se espera. Fica claro, portanto, a necessidade e a importância de um projeto-político pedagógico na escola, que envolva a participação de todos. É nesse projeto que a intervenção do psicólogo pode ser mais útil, oferecendo um olhar mais amplo sobre a instituição, dado que ele pode desenvolver um olhar diferenciado. De fato, ao intervir junto às interações que se dão no coletivo da escola, entre alunos, professores, técnicos e funcionários, o psicólogo escolar está em tese mais bem habilitado para fazer uma análise da instituição em que trabalha. Nesse caso, cabe-lhe articular o que é nela específico (em vista de sua história) com o que é mais amplo e geral (a sociedade e seus estereótipos), cuidando para que essa análise não se torne fixa, estável ou neutra.

Desse modo, nosso trabalho como psicólogos e investigadores, deve possibilitar uma explicação que saia da aparência, que penetre na realidade, que apreenda seu processo de constituição, sua historicidade, suas contradições e suas determinações. (BOCK, 2003, p. 149).

O psicólogo pode buscar conhecer a dinâmica das relações horizontais e verticais na instituição, os códigos e os valores vigentes no social mais amplo e analisar as possibilidades de participação de cada integrante da escola no processo educativo, identificando seu envolvimento. Ao trabalhar com isso, sua meta deve ser a de proporcionar a construção do coletivo institucional, que envolve tanto professores como profissionais de apoio que, ao

definir as metas do projeto pedagógico, conseqüentemente, articula pais e alunos. Lembramos que a análise das relações mantidas entre os diversos segmentos da instituição, possibilita refletir sobre sua repercussão no processo de ensino e auxilia, tanto professores, quanto outros profissionais, a elaborar procedimentos educacionais capazes de atender às necessidades individuais. Nesse processo, busca-se basicamente, segundo Sekkel (2003, p. 7-8), a construção de um ambiente inclusivo, que rompa com o modelo de escola no qual os alunos são impedidos de trazer para a discussão em sala de aula os conteúdos de suas vivências pessoais:

[...] promover um ambiente escolar participativo também requer um aprendizado dos professores e de toda a equipe. E este é um movimento que, uma vez iniciado, promove o envolvimento dos alunos, professores e profissionais de apoio ao trabalho pedagógico, que passam a se reconhecer como autores do trabalho desenvolvido. Estar envolvido e reconhecer-se no processo educacional são elementos essenciais da inclusão, os quais vão promover a abertura à experiência e o repensar das práticas cristalizadas.

Entendemos que a construção de um ambiente inclusivo não é uma tarefa exclusivamente do psicólogo e nem apenas de quem possui uma relação direta com as pessoas com deficiência, mas sim de todos. Todavia, entendemos como imprescindível que o psicólogo tenha essa visão, para que possa divulgá-la, já que sua atuação é dirigida exatamente às mediações das relações em todos os níveis institucionais, nas trocas que se dão nos espaços formais e informais. Em suma, o psicólogo deve mostrar a necessidade de esse coletivo ser participativo na escola, o que permite acolher as diferenças, sem as negar e trabalhando a partir delas. Para tanto, cabe-lhe criar espaços e oportunidades de troca e crescimento a partir da reflexão sobre as próprias experiências, não permitindo que os profissionais da instituição trabalhem de maneira isolada.

Finalmente, é preciso investigar o que a literatura diz acerca do atendimento clínico psicológico dentro da escola e das avaliações de alunos via testes psicológicos, buscando verificar a possibilidade de o aluno ser inserido na escola e sair-se bem durante a escolaridade. É importante salientarmos que testes podem ser importantes auxiliares no conhecimento do psicólogo sobre o aluno, todavia, não podem ser entendidos como técnicas que oferecem resultados taxativos nem compreendidos como os únicos métodos a serem aplicados e considerados.

A avaliação dos alunos, para verificar uma eventual inserção na escola especial, é geralmente realizada nos Centros de Saúde da Comunidade, ou em consultórios psicológicas particulares, que os encaminham para a APAE por meio de um documento no qual se descreve os procedimentos utilizados e as conclusões alcançadas na avaliação psicodiagnóstica. Compete, às equipes técnicas multiprofissionais das entidades especiais, tão somente avaliar em quais programas a criança deveria ser inserida para ser mais bem estimulada. No entanto, nem sempre os dados colhidos e descritos nos encaminhamentos incidem sobre as capacidades intrínsecas dos alunos, revelando, antes, suas possibilidades e oportunidades sociais. Daí ser necessário à equipe da APAE reavaliar o caso e ajudar a família a decidir, por exemplo, se não existe outra escola regular na comunidade, apta a desenvolver as habilidades necessárias à criança, por possuir recursos humanos e materiais, além dos mesmos conteúdos escolares. Em havendo, o recomendado é encaminhar a criança para essa escola, uma vez que ela pode promover o desenvolvimento da criança com auxílio do meio social.

Neste sentido, deve haver um consenso da equipe acerca da importância de se lidar com esta função avaliativa, tendo claro que nem sempre a deficiência é um problema de natureza orgânica, intrínseco ao indivíduo, semelhante a uma doença crônica, conforme denuncia Glat (1999). Este único modelo de avaliação – na verdade, uma extensão do modelo médico - e essa concepção única da deficiência exigem muito pouco do psicólogo. Cabe-lhe, apenas, identificar a doença e, ao assim fazer, centrar toda a dificuldade e problema ao próprio aluno. Cada vez mais, faz-se necessário que se aceite que um teste de nível mental ou emocional não consegue apreender totalmente como o sujeito está constituído. Os testes podem, sim, ser importantes auxiliares no diagnóstico do psicólogo, desde que este profissional leve em conta, sobretudo, as relações estabelecidas com o entorno social do indivíduo, suas experiências e possibilidades.

Cabe aqui recapitular, com maior precisão, o que vimos no capítulo anterior: a constituição da Psicologia Escolar, destacando suas diferentes tendências e abordagens ao longo do tempo. Isto é importante para que possamos analisar melhor as tendências atuais do pensamento em Psicologia escolar encontradas na literatura consultada quanto aos testes psicológicos e aos atendimentos clínicos. As abordagens que constituíram a Psicologia escolar atual foram, basicamente, as seguintes, conforme explicita Antunes e Meira (2003 A):

(1) o Darwinismo social, que explicava a não-aprendizagem pela hereditariedade e recorria intensamente à Psicometria;

(2) o movimento higienista, que atribuía a não-aprendizagem a fatores emocionais, tratando-os via psicoterapia;

(3) o movimento de saúde escolar, que explicava as dificuldades escolares por meio de fatores orgânicos, como disfunção cerebral, recorrendo, assim, a exames neurológicos, encefalogramas e medicamentos variados;

(4) o movimento de reivindicação das minorias nos EUA, que ressaltaram os aspectos socioculturais como sendo o principal motivo da não-aprendizagem e a educação compensatória como meio privilegiado de solucionar tais dificuldades;

(5) a mundialização, que vê a não-aprendizagem tanto como resultados tanto da imaturidade como na ausência de um ambiente facilitador.

Atualmente, desde a década de 90, há um movimento crítico na Psicologia Escolar, que tenta descrever, explicitar, construir e propor respostas e ações mediante todas essas tendências explicitadas. Todavia, elas ainda persistem na prática, como veremos a seguir.

Cabral e Sawaya (2001), por meio de entrevistas individuais direcionadas a 19 psicólogos do município de Ribeirão Preto (SP), mostraram que esses últimos ainda compreendem a queixa escolar como um problema da criança e de sua família, passível de ser analisado e tratado fora do contexto da escola na qual o fracasso é produzido. No entender dos autores, isso é ainda reflexo do movimento higienista, que via a família de maneira idealizada e adotava, como tratamento preferencial da criança, a psicoterapia e a orientação familiar. Embora os profissionais já venham apontando que a escola tem marcada participação nas dificuldades escolares, a intervenção ainda consiste em um atendimento individualizado para as crianças e seus familiares. Apesar dos avanços teórico-metodológicos presentes nas novas compreensões das queixas escolares, eles ainda não se fazem suficientemente presentes na atuação desses profissionais.

Correia, Lima e Araújo (2001), direcionados ao descompasso percebido entre a teoria e a prática em face à questão da patologização dos alunos e de suas famílias, sugerem que a atuação do psicólogo necessita ser redimensionada, levando-o a participar ativamente de discussões acerca do processo ensino-aprendizagem junto a toda comunidade escolar. Andrada (2005), numa perspectiva mais otimista, ressalta que muito se modificou ao longo da história no tocante a essa prática excludente e linear, revelada na atuação individualizada e setorizada do psicólogo. Muito embora tenham ocorrido mudanças e melhorias na perspectiva profissional, convém reforçar a cautela do psicólogo, visto que, ainda hoje, ele pode ser

facilmente enredado em avaliações fragmentárias. Além disso, outra questão digna de ser posta em debate refere-se aos diversos encaminhamentos que chegam às escolas especiais e acabam retornando para a rede regular. De fato, as avaliações mostram que os alunos são, muitas vezes, diagnosticados como deficientes mentais leves sem que apresentem, no entanto, qualquer deficiência neurológica ou orgânica. Na verdade, tais alunos englobam uma variedade de crianças: as que não alcançaram o nível acadêmico esperado (algo que pode e deve ser resolvido pedagogicamente, pela própria escola, por meio de programas de recuperação e reforço), as que apresentam comportamentos inadequados de toda sorte, as que apresentam familiares com passagens pela polícia etc. Este procedimento, por exemplo, é reflexo do movimento de Saúde Escolar (3), em que se confunde a dificuldade escolar e social com um distúrbio de Aprendizagem, ligado a uma Disfunção Cerebral.

Neste caso, a única pergunta possível ao psicólogo refere-se a por que os indivíduos não aprendem, apontando para uma ausência de compromisso da psicologia com a condição multideterminada das circunstâncias nas quais os indivíduos se humanizam. (ANTUNES; MEIRA, 2003 A, p.15)

A respeito do atendimento clínico dispensado ao aluno, Freller; et al. (2001) criticam a abordagem adotada na Psicologia Clínica tradicional, que isenta a escola de ser co-participe nos problemas de baixo rendimento e de indisciplina em sala de aula. Patologizam, desse modo, diversas crianças e famílias, levando ambas a enfrentarem longos tratamentos psicoterápicos desnecessários. Mais uma vez, os autores remetem-se a tendências oriundas do movimento higienista (2). Na realidade, todo esse reducionismo, que paira constantemente sobre essa modalidade de atuação do psicólogo na escola, está indiretamente ligado à visão dicotômica corpo/mente e/ou organismo/psique, que ignora que um não pode ser sem o outro. A abordagem integral, que leva em conta o ser humano enquanto totalidade física, cognitiva, emocional, afetiva e histórico-social raramente é empregada. Por esse motivo, já dissemos, torna-se cada vez mais prioritária para o psicólogo a intervenção na instituição como um todo, junto a professores, direção, equipe técnica, funcionários e alunos.

Por outro lado, não descartamos a necessidade dos atendimentos clínicos individuais, pois Glat (1999) expõe que pessoas com deficiência também sofrem traumas, angústias ou problemas emocionais que, se tratados adequadamente, podem ser perfeitamente expressos em termos de sentimentos, de reflexão sobre sua vida e de manifestação de desejos e ansiedades. Mas, se isso é verdade, cabe ressaltar que atendimentos clínicos não devem ser realizados na escola: esgotados todos os demais recursos, a criança pode, mais acertadamente,

ser encaminhada de acordo com a realidade de sua comunidade, a consultório clínico, onde pode, com legitimidade, receber esse tipo de terapia.

Em suma, o papel do psicólogo em toda e qualquer escola deveria deixar de ser o de avaliar e diagnosticar pessoas. Atualmente, compreende-se que, junto à escola, o psicólogo pode confrontar posturas, criar espaços de reflexão acerca dos problemas da escola, criar inclusive um ambiente mais favorável para todos. Além disso, cabe-lhe integrar a família, a comunidade e a escola para promover o desenvolvimento e a aprendizagem dos alunos. Seu papel consiste em despatologizar os alunos e suas famílias, entendendo que as dificuldades não estão apenas nos indivíduos, mas que elas surgem e se acentuam nas relações interpessoais. A mediação de tais relações parece ser, portanto, o principal papel do psicólogo escolar. Dessa forma, ele poderá evitar, tanto quanto possível, falsos problemas e falsos encaminhamentos. Na verdade, hoje, a tendência mais forte é a de considerar a atuação do psicólogo como essencialmente relacional, baseada nos pressupostos de que o ser humano está em contínuo processo de construção histórica e social.

Com base nisso e no referencial teórico adotado para o presente estudo, conclui-se que para o psicólogo escolar exercer sua atividade, ele conta com muitos instrumentos: a entrevista, a escuta clínica, a observação participante e, em especial, a visão crítica da realidade. Silva, Ribeiro e Marçal (2004) trazem à tona a utilização da técnica da entrevista pelo psicólogo, insistindo em seu ensino e em seu manejo na psicologia escolar. Já Martins (2003) propõe como metodologia de pesquisa e de intervenção para o psicólogo, a observação participante e apresenta a abordagem multirreferencial e a escuta clínica como perspectiva para a compreensão dos fenômenos que se desenrolam na escola. Secundariamente, outros recursos podem ser utilizados (jogos, teatro, role-play, grupos de reflexão, dinâmicas de grupo etc.).

À luz desses dados sobre a atuação do Psicólogo Escolar, vimos que ela vai muito além do que estabelecer um diagnóstico: ela ultrapassa as quatro paredes de sua sala, abrangendo todo o espaço escolar e também o da comunidade e o da família. De igual modo, a atuação do psicólogo escolar não se limita a fazer uso de métodos prontos, mas envolve reflexão acerca da realidade escolar, com base em estudo da literatura pertinente e em trocas de conhecimentos e de experiências que prevêm, necessariamente, a participação de todos aqueles que direta ou indiretamente se relacionam com o espaço escolar. Buscaremos verificar, a seguir, se os psicólogos educacionais que estão atuando nas APAEs concordam ou

não com o aqui apresentado e, em não estando de acordo, quais são suas atividades e por quais razões são elas exercidas.

## 4. MÉTODO

O objetivo do presente trabalho é identificar o papel do psicólogo escolar que atua na APAE (instituição de atendimento a pessoas com deficiência e que pode oferecer também ensino em classes de educação especial), via apreensão dos significados e sentidos que tais profissionais colocam a sua prática. Isso requer um método qualitativo, no qual o pesquisador se aproxima do fenômeno estudado para melhor conhecê-lo e, se necessário, modificá-lo (GONZÁLES REY, 2005). Mas como a realidade está em constante movimento, como é possível apreendê-la? Para Gonzáles Rey, o pesquisador deve buscar ir além da aparência, valendo-se do que ela lhe sugere para alcançar sua essência, entender como ela assim se constituiu. A aparência é revelada pelo empírico, ponto de partida para a análise do real. A confusão do empírico só é superada pelo esforço teórico, via levantamento de hipóteses e construção de teorias, para significar a realidade.

Na pesquisa qualitativa não é possível olhar para a realidade sem um referencial teórico. Daí a importância da teorização por parte do pesquisador, cuidando, sempre, de não levar a teoria a engessar a realidade; ao contrário, ela deve permitir que a realidade se revele. O pesquisador apropria-se do concreto no movimento de análise: um processo concebido pelo pensamento, que sintetiza as múltiplas determinações do evento em estudo. O concreto, portanto, é sempre pensado, nunca dado pela aparência. Vygotski considera que esse movimento que parte da aparência de um fenômeno para alcançar sua essência exige do pesquisador não apenas que descreva os fatos que observou. Os fatos só podem ser entendidos a partir de uma teoria.

A coleta de dados, partindo do que foi acima dito, leva em conta que pesquisador e pesquisado se constituem numa relação dialógica. Assim sendo, suas subjetividades serão confrontadas por meio das falas entabuladas na relação entre eles estabelecida. Mas a fala do sujeito é sempre mais pobre que o seu pensamento, visto que o pensamento, longe de ser apenas cognitivo, é um processo psicológico atravessado por emoções, afetos, significados e sentidos. Por esse motivo, cabe ao pesquisador variar seus instrumentos, estimulando o sujeito a recuperar suas vivências, pensar, conectar, articular suas idéias e produzir informação. O encontro do pesquisador e do pesquisado é um rico momento de produção de conteúdos, de criação de zonas de inteligibilidade, onde os dados brutos são iluminados por meio da teoria. Buscamos, assim, os significados e sentidos que os sujeitos de nossa pesquisa atribuem à

prática do psicólogo escolar em instituições especializadas como as APAEs, instituições nas quais trabalham.

#### **4.1. Sujeitos:**

Participaram da pesquisa dois psicólogos que atuavam numa mesma APAE, situada em cidade do interior de São Paulo, para que pudéssemos entender melhor a partir de que realidade elas falavam. Estabelecemos, para tanto, um contato inicial com a direção, para solicitar autorização para realizar entrevistas junto a seus psicólogos. Um termo de concordância livre e esclarecida foi assinado pelos participantes dessa investigação.

#### **4.2. Procedimentos:**

A coleta de dados foi feita em duas fases: a primeira consistiu em uma entrevista semi-dirigida junto a cada um dos psicólogos, que se estendeu por mais dois outros encontros, até se contar com informações suficientes para alcançar as respostas buscadas; a segunda envolveu a observação de um dia de trabalho dos psicólogos escolares, de modo a poder apreender seu contexto de trabalho.

#### **4.3. Instrumentos:**

Junto a cada um dos psicólogos foram coletados os dados de interesse, por meio de:

- a) Aplicação de um questionário de nível sócio-econômico e cultural (anexo A);
- b) Entrevista semi-dirigida sobre o que consideravam ser os aspectos centrais de sua atuação profissional e que lhes assegurava a identidade de psicólogo escolar. Iniciamos esses encontros com a história de vida dos participantes, tendo em vista que esse procedimento poderia trazer à tona aspectos determinantes acerca de como cada um dos entrevistados se via e sobre o que considerava ser sua atuação. A partir de então, fizemos várias perguntas, as quais foram agrupadas em tópicos em um roteiro (disponível em anexo B). Esperávamos, com isso, conseguir apreender os significados e sentidos atribuídos à prática do psicólogo escolar, bem como

a relação que mantêm com as atividades que exercem. As entrevistas, gravadas em fitas cassetes foram retomadas sempre que o tempo ultrapassou o previsto e/ou novas informações se fizeram necessárias. Todas as fitas foram transcritas (vide em anexos D, E e G) .

A identidade dos sujeitos da pesquisa foi preservada por questões éticas, e, portanto nomes fictícios lhes foram atribuídos. O local da coleta de dados foi aquele escolhido pelo participante e a duração média de cada entrevista raramente ultrapassou uma hora.

#### **4.4. Referencial de Análise:**

Serão seguidos, no decorrer da análise, os passos recomendados por Aguiar e Ozella (2006), de modo a articular o referencial teórico aos dados coletados e, também, às condições de vida e ao trabalho dos respondentes. Foram eles:

- Realização de várias leituras das entrevistas;
- Recorte e agrupamentos das idéias discutidas, formando, respectivamente, pré-indicadores e indicadores;
- Construção de núcleos de significação; articulando as idéias contidas em cada um deles, Identificando o movimento do relato via identificação das contradições encontradas;
- Construção dos núcleos comuns de significação, para identificar os papéis recorrentemente atribuídos ao psicólogo em instituições de educação especial.

## **5. ANÁLISE DOS DADOS**

### **5.1. Organização dos dados**

#### **5.1.1. A Construção de Pré-indicadores**

Como já mencionamos, para realizar a análise foram feitas diversas leituras das transcrições das entrevistas e, a partir delas, destacados temas (pré-indicadores) aparentemente relevantes para o sujeito, devido à sua frequência, ênfase na fala e carga emocional observada. Entendemos que, ao organizar os pré-indicadores, é possível apreendê-

los em movimento e, desse modo, conhecer os significados e sentidos que as psicólogas entrevistadas atribuem à sua função na escola especial da APAE.

#### **5.1.1.1. A entrevista com Laura**

A entrevista feita com Laura foi um pouco conturbada, devido às várias interrupções e interferências, todas devidas aos afazeres do entrevistado, uma vez que o encontro, a seu pedido, se deu em seu horário de trabalho. Além disso, participou dessa entrevista uma segunda psicóloga, solicitada pela própria Laura. A conversa desenrolou-se simultaneamente ao preenchimento do questionário sócio-cultural por parte da entrevistada, tendo em vista a escassez de tempo que ela tinha disponível para a pesquisa. Foi, portanto, necessário um segundo encontro para completar a coleta de dados, mas, tal como na vez anterior, as condições para realizar a entrevista ficaram longe das ideais. Os pré-indicadores organizados a partir da conversa com Laura podem ser vistos no Quadro 1, abaixo:

Quadro 1. Pré-indicadores formados a partir do relato da psicóloga Laura

<b>PRÉ-INDICADORES</b>	<b>FALAS RETIRADAS DA ENTREVISTA A PSICÓLOGA LAURA</b>
1. Opção pelo curso de Psicologia.	Bom, é... Eu escolhi o curso de psicologia em primeiro lugar, porque era uma opção. Assim, eu era uma pessoa tranqüila, eu gostava de ler, eu era bastante observadora, apesar de que, nessa escolha, a gente é tão imatura, na escolha você escolhe o que? Com 17 anos, né? Quando presta vestibular? Hoje, principalmente, os jovens são mais imaturos ainda! Então, é... Foi essa opção. Eu acho que essa opção mesmo de curso, eu achava interessante na época...
2. Expectativa correspondida do curso.	E a expectativa do curso, ela foi boa. Eu acho que veio a calhar com aquilo que eu esperava, né?
3. Formação acadêmica.	Eu queria continuar morando em A. (SP), né? Na época, tinha poucas faculdades aqui. E eu prestei vestibular em Campinas e em outros lugares e acabei ficando por Campinas, que era a cidade melhor que eu poderia morar... Enfim, foi ali que eu me localizei durante cinco anos. Eu me formei na PUC, também, só que de Campinas. Formação...? Nossa... Eu me formei, acho que foi em 79, não, em 78! É, mas não é muito tempo não... Não tem problema? Deixa só eu complementar aqui. Bom eu vou pôr dezembro de 1978. Acho que me formei em 78.
4. Experiência Profissional anterior à APAE: diagnóstico e clínica (psicologia da educação e saúde).	Na área clínica, eu trabalhei no centro de diagnóstico, também aqui de A. (SP), durante 10 anos. No centro de A. (SP), foi na área diagnóstica, na área clínica... Ou na área clínica e educacional e da saúde? Vou pôr: educacional e saúde, ta? Eu trabalhei no Centro de Triagem

Diagnóstica aqui de A. (SP), uns 10 anos. Trabalhava também com crianças vítimas de violência. Foi aí que eu fiz curso de especialização e depois, fechou outro Centro que trabalhava tudo isso mesmo. Aí, abriu outra do Projeto Sentinela, e... Mas é um Centro extremamente importante. Ela fazia serviço completo de psicóloga, fisioterapeuta. Então, a APAE, parou de fazer diagnóstico. Era atendimento clínico, não só a de A. (SP), como em toda a região. Então, eu vim para a APAE, fatalmente para deficiência mental ou para os bebês que precisavam ser estimulados. Então, qualquer prática ficou comigo, né? Hoje não. Aí, vamos pôr: por que se criou esse Centro? Porque toda avaliação era feita aqui. Aí, criou-se o Centro e separou daqui; aí, quando acabou o Centro, acabou voltando a ser o PAIF, o Projeto Sentinela que atua. Então, se abriram outros projetos pra atuar nessa área, né? Que é um trabalho muito interessante também, né? Importante, necessário...

5. Especializações: psicologia familiar, violência doméstica, psicologia clínica e diversos congressos. Eu tenho uma especialização na área da família, feita lá na Casa do Psicólogo, em São Paulo, nesse semestre também... Não me lembro qual era... Será que foi essa: família na abordagem sistêmica? Eu tenho que pegar no meu arquivo. Eu não me lembro, mas eu vou ver se acho o papel, tá bom? Eu fiz vários [], mas os maiores que eu fiz foi a especialização em violência doméstica, lá na USP e o de terapia familiar em sistêmica, na Casa do Psicólogo, lá em São Paulo. Eu já fiz muitos cursos, mas assim, específicos,

são poucos. Fiz congressos, congressos sobre APAE, congressos internacionais... Ah, mas eu acho que é melhor colocar só aqueles que são específicos. Eu fiz também, uma vez, na área clínica, com o Dr. Adolfo... Ele é médico pediatra que fez especialização em psicanálise. Ele não atua mais... Em Marília, tem excelentes profissionais. Eu sei que na clínica devem continuar os cursos. Tem a cada 15 dias... Teve cursos sempre, principalmente no início. Mas no início do curso, do meu trabalho, teve, por exemplo, os congressos nacionais e eu participei de todos!

6. Especialista em psicologia clínica devido ao tempo de atuação. Você consegue tirar o seu CRP<sup>8</sup> como especialista no título, pelo tempo na área, vocês sabiam disso? Por exemplo, depois de algum tempo, você - veio pra gente, não sei se vai vir pra vocês - depois de certo tempo que você está na área escolar, educacional ou, como faz muito tempo que eu estou na área clínica, você recebe seu CRP diferente, tem como você ser especialista na área... Foi o CRP que me deu. Assim, depois de um tempo de trabalho. Por exemplo, aqui, você tem que pegar um documento da APAE, que informa o tempo que você trabalha nessa área, tá? Com duas testemunhas da área clínica também, você manda para o CRP e eles mandam o CRP diferente... Mas esse aqui, eu peguei há pouco tempo, já faz uns quatro anos.
7. Não especialista em educação especial: reciclou-se por meio da frequentei congressos ligados à Educação

---

<sup>8</sup> A sigla CRP refere-se a Conselho Regional de Psicologia.

prática e participação em congressos. Especial, ligado à área da deficiência mental.

Quase todos. Tem a cada dois anos, já fui ao Rio de Janeiro... Mas, específico, por exemplo, na área educacional mesmo, não. Foi a prática mesmo e esses cursos paralelos, congressos, que foi me reciclando para atuar. [...] Só que hoje, eu aprendi muito, o que eu aprendi foi principalmente aqui, lógico!

8. Desejo e empecilhos para especialização: no início, o casamento e atualmente, pouca preparação em língua estrangeira e compromissos com o trabalho.

E, assim que eu me formei, eu até pensei em continuar em Campinas, fazendo uma pós-graduação, alguma coisa assim. Mas aí, eu já namorava há algum tempo, e eu optei por casar. Voltei pra A. (SP). [...] Meu filho estuda lá [...] em São Paulo!... Minha sogra mora lá pertinho. Eu fiquei te perguntando, porque meu filho mora pertinho da PUC: dá pra eu ir a pé. E eles estudam lá, já trabalham... E eu tenho, eu queria, devia ter feito uma pós-graduação, sabe? De repente desviei, sabe? Um dia eu fui lá, peguei todos os papéis, vi o que precisava e acabei não enfrentando, porque precisa de inglês, né? E eu não tenho nada de inglês! Mas eu estava pensando em fazer na área clínica e não da educação. [...] Então, acho que não é impossível, né? Eu acho que eu ainda vou prestar! Eu não tenho oportunidade de estar indo sempre para São Paulo, apesar de que você vai de quanto em quanto tempo? Toda semana? Iiiiiihhhhhhhhhhhhh, eu vou ter que me aposentar então, pra depois fazer!

9. Falta de recursos financeiros e situacionais para reciclagem profissional

Não, não é que está tudo OK... Eu acho que na área clínica, ou aqui mesmo, a gente tem que se reciclar sempre, estar fazendo curso, e o que você

ganha, muitas vezes, não colabora para isso. E, o fato de morar no interior e a falta de oportunidade, tudo isso pesa. Apesar de que, agora, tem muita faculdade e, no interior, tem cursos de pós-graduação, especialização. Então, sempre precisa buscar esses recursos. Então, a minha dificuldade é essa.

10. Incentivo da administração e direção da APAE para especialização dos funcionários.

A cada dois anos, tinha um congresso e nós participávamos: todos os funcionários iam. Era um projeto da diretoria, todos participavam destes eventos, até porque dava uma sensação de algo novo, tudo era muito novo, ninguém sabia nada da área. Então, quando aconteceram esses congressos, a diretoria fez questão que nós fôssemos e participássemos. E assim, eu fui aprendendo. [...] Para congressos, A APAE paga, oferece recursos. Agora, para você estudar fora, essas coisas, o incentivo é assim: descontar o dia que você não pode repor ou, são benefícios assim, de você poder faltar nesse dia. Para congressos, a gente tem abertura, ainda que não para todos. Antigamente, tinha pra todos. Ia toda a equipe. Agora, desta vez mesmo, foram somente 12 pessoas.

11. Relação com a administração e direção da APAE.

É, barreiras sempre tem, né? Não é assim, totalmente. Mas a gente tem abertura para o diálogo, abertura para a compra de materiais, quando necessários. Desde que você mostre a necessidade e que existam recursos para isso, é tudo comprado. Mas não! Não tem nenhum atrito! Às vezes tem algum pela dificuldade mesmo de algum objetivo que não é bem definido, quando não é necessário, quando não há

verba para ser comprado.

12. Função enquanto coordenadora: Mas, assim, acho que o meu papel enquanto mostrar a importância do trabalho coordenadora é lutar por isso: É mostrar a para adquirir recursos – prioriza a necessidade do trabalho, para que haja Saúde em detrimento da Educação. crescimento. Principalmente no Programa de Educação Precoce, que é primordial! Eu tenho mostrado bastante isso: a educação é importante, a sala de aula, tudo! Mas, a base é lá! E, muitas vezes, isso não é visto, da forma como a gente vê, como coordenadora e profissional da área da saúde. Então, isso é uma luta que a gente tem aqui dentro: mostrar que a base é lá, são os pequenininhos, é aí que decide tudo, é o alicerce mesmo de uma casa. Então, por que às vezes acontece isso? Porque a verba maior vem para a educação, né? Então, a gente tem proporcionado isso. A gente está indo, a gente está montando renda para a saúde, para que a gente tenha uma renda maior, para que nosso programa evolua, cresça. O meu papel como coordenadora é esse.

13. Como adentrou ao campo da Psicologia Escolar: fazendo psicodiagnósticos. E aqui, eu comecei a trabalhar na área clínica, porque tinha só uma clínica em A. (SP). Aqui, só uma. Aí, eu fui trabalhar com uma psicóloga, fazendo avaliação de crianças. Ela atuava com adultos e quando ela tinha alguma criança pra atender, que precisava de psicóloga para avaliar a criança, ela me chamava. E foi assim que eu iniciei. A partir daí, eu trabalhei, assim, numa cidade próxima daqui de A. (SP), num psicotécnico, num período muito curto. Aí, eu fiz uma especialização, uma especialização não, na área do psicotécnico. Eu fui lá, no DETRAN, em São Paulo, fazer a prova e fui aprovada. Aí, eu

tive uma credencial que me permitia atuar nessa área, só que foi por um período muito curto. Logo eu fiquei sabendo que aqui na APAE estavam precisando de uma psicóloga e, na época, tinha uma psicóloga que atuava aqui. Eu vim, fiz uma prova, na época tinha até prova, e comecei a atuar...

14. Inserção na Profissão devido à falta de opção.

Não, não. Foi uma oportunidade que apareceu em A. (SP), por não existirem... Hoje, depois de 28 anos, quantas clínicas tem aqui, quantas instituições outras, né? Mas, na época, eram muito poucas! Foi falta de opção mesmo e eu optei! Chamou... Sabe aquele primeiro emprego que você faz (risos), né? Foi assim.

15. Conhecimento acadêmico e experiência clínica no início da carreira.

Assim, na época, eu não tinha muita experiência. Aliás, eu não tinha nenhuma experiência na área de Educação Especial! Não tinha... A experiência que eu tinha era na Psicologia do Excepcional, da época da faculdade, que parece que era um ano, naquele tempo. Não sei hoje, essa parte, como está. Mas essa foi a minha experiência: eu cheguei aqui e não tinha nenhum psicólogo, porque a atual já tinha ido embora, a anterior já tinha ido embora. Então, eu comecei com aquilo que eu, com o conhecimento que eu tinha, da faculdade, né? Com um pouquinho da área clínica e foi assim que eu comecei. Eu sempre atuei na área clínica. Agora, a experiência educacional foi aqui que eu tive!

16. Importância da relação profissional e pessoal com a equipe técnica no início da carreira: contribuição com a formação em

A equipe técnica foi de suma importância para mim na época [início da carreira na APAE], principalmente a Assistente Social e a Pedagoga. Eu não sabia como trabalhar e elas colaboraram

Psicologia.

muito com o meu trabalho, muito! Porque o diagnóstico era em equipe, né? E a gente tinha que passar a nossa experiência, e tudo isso colaborou pra eu... Sim, sim [fui bem acolhida], era uma necessidade grande, quando eu entrei, porque não tinha nenhuma [outra psicóloga]. Então, era muito complicado e elas me olhavam com bons olhos, sim, e colaboraram bastante para essa minha formação.

17. Trabalho com a equipe técnica: Olha, bom, me deixa comentar... A parte de investigação individual, discussão dos casos e intervenção interdisciplinar.

equipe é extremamente importante, né? Por exemplo, na triagem, a pessoa passa por todos os profissionais, psicóloga, assistente social, pelo médico, individualmente [cada intervenção]. Depois [os profissionais técnicos], eles se reúnem para investigar aquele caso. Falar que isso é fácil? Não é fácil! Há muitos desencontros, nem sempre os horários batem. às vezes, uma só mesmo, dá uma estudada e dá a devolução... Mas o correto seria todos sentarem para estudar. O que a gente coleta, assim, é em sala de aula: o histórico dessa criança, o diagnóstico, enfim, para que a observação desse comportamento não comece em branco, né? Para que a gente tenha mais informação sobre ele. E com os professores, elas realizam sempre, a cada 15 dias, uma reunião. Nessas reuniões, a gente comenta os casos, discute, põe no relatório... Existe, isso: você faz isso, você faz aquilo... Existe essa distribuição? Existe! [...] Eu trabalho atualmente com o pessoal na cozinha, mas só com o pessoal da minha equipe, com os profissionais da área da saúde, com a fonoaudióloga, com o fisioterapeuta, a

- terapeuta ocupacional. Agora, eu faço, mas com os da escola, não. Só com os da saúde, essa parte de RH.
18. Tempo de experiência profissional na área. Nossa! Eu tenho história pra contar, hein? Estou aqui há 28 anos!
19. Renda. Bem, minha renda hoje, depois de tudo isso aqui, é 1500 reais... Trabalho 27 horas por semana. Elas ganham 600, elas trabalham 20 horas, ta? É o inicial.
20. Disposição da carga horária – rotina de trabalho. São 27 horas. Há um cronograma de trabalho. Então, às terças-feiras, é o dia que eu faço só triagens; às quintas-feiras, é o dia que eu só atendo o público o dia todo. É, geralmente, na sexta-feira, é mais pra equipe técnica, mais pra orientações, para os casos que precisam ser estudados, para orientação. Então, durante a semana, é distribuído, já tem um cronograma específico a quem atender. Então assim: as atividades são distribuídas através mesmo de um cronograma que é realizado durante o ano. Por exemplo: na segunda-feira, que é meio período, fica mais mesmo pra orientação a pais, na terça-feira é triagem, já são marcadas as triagens, na quarta-feira, eu participo de atividades, por exemplo, relatórios que precisam ser feitas, são os relatórios: os relatórios, os encaminhamentos, o contato com as escolas onde tem essas crianças que vêm para a fisioterapia e para fonoaudiólogos, que estudam fora. Então, atendimento ao público. Eu faço contato com essas pessoas. Toda quinta-feira, atendimento ao público. Toda pessoa que chega aqui na APAE, ela é atendida por mim. E aqui eu faço a

distribuição: o que ela precisa, por que ela está aqui, qual é a dúvida, quem a encaminhou, o que ela está buscando... porque em muitos casos, não é aqui. Eu oriento, eu encaminho para quem tem os recursos necessários, porque às vezes não é para permanecer aqui, não é caso nosso. E nas sextas feiras, geralmente é mais para a equipe técnica: esse contato de relatório, contato de dúvidas, é o trabalho geral da escola que aqui a gente também é qualificada para um trabalho geral da escola, não só o que faz o da psicologia... Seria a elaboração de projeto, a reunião com a equipe técnica, a reunião de coordenadores, que eu também sou coordenadora, e, portanto, eu também estou aqui para esta função. Ta bom!

21. Experiência e trajeto dentro da instituição: no início, a Educação, atualmente, a Saúde.

Eu trabalhei bastante tempo na área educacional, avaliando, orientando pais, orientando professores, e fui elaborando as reciclagens que tinham no começo e no meio do ano para professores. Hoje, como a escola cresceu muito, nós temos 530 alunos. Foi necessária a contratação de outras psicólogas e eu fui, até mesmo pela experiência de trabalho, ser a coordenadora do Programa da Estimulação Precoce. E também começou, porque antigamente não tinha na APAE. Era só a escolaridade. O que? Faz 15 anos que começaram a chegar os bebês. Os médicos começaram a encaminhar por serem mais bem informados. Então eu fui para coordenação para eles contratarem outra psicóloga para a área educacional e eu fui ser coordenadora do setor da estimulação precoce, né? Hoje eu atuo mais na área da Saúde, mas

também não deixo de atuar na área Educacional.

22. A importante missão de acolher, realizar triagem, orientar e encaminhar;

Qual é o nosso trabalho dentro da instituição? Em primeiro lugar, na psicoterapia, atendendo ao público, para ver se realmente eles adotam as nossas orientações, avaliação e diagnóstico, né? Até os 18 anos, para a matrícula da pessoa. Para todos os sentidos: para a área de estimulação precoce, para escolaridade e para as oficinas, tá? E hoje, existem as duas Casas Lares, onde eles estão abrigados, onde eles residem. Também, a psicóloga atua na avaliação desses adultos para a Casa Lar, a Casa Abrigo. [...] E também, hoje eu faço um trabalho extremamente importante: eu atendo todo público, todo mundo que chega na APAE, eu sou a primeira a acolher. Acolher como? É... Marcando a triagem, ou para orientações ou para encaminhamento, né? Realmente esse atendimento é uma coisa extremamente importante porque é algo que não precisa ser feito necessariamente só pelo psicólogo, né? Mas é algo que a nossa formação colabora muito, não é gente? Mas também pode ser feito por uma assistente social, enfim alguém que tenha experiência na área da Educação Especial, né? É um trabalho extremamente importante dentro da psicologia, né? Esse primeiro contato, essa primeira notícia, sabe essa primeira relação, esse acolhimento aos pais que chegam à busca de... Ah!, dessa informação. [...] Vê se dá ou se não dá. Encaminha muitos encaminhamentos para cidades, aonde tem maiores recursos especiais, por exemplo: Botucatu, Ribeirão Preto, São Paulo, no hospital

das clínicas, principalmente quando elas são pequenininhas, do meu programa, porque às vezes precisa de cariótipo e de um exame mais detalhado de um aconselhamento genético que aqui o profissional não tem. Então, esse trabalho eu faço, eu sempre entro em contato com os hospitais, com os centros maiores também para a área diagnóstica.

23. Contato com o público: prazer no trabalho.

Olha, eu acho assim que, eu não tenho uma atividade preferida... Eu acho que o contato com o público é uma área que eu gosto bastante de atuar. O contato com o público: a triagem, o contato, a orientação, o encaminhamento, é interessante, é o trabalho que eu gosto. Eu acho que o contato diário, a orientação, para... É isso mesmo: a orientação e o direcionamento, o encaminhamento. É interessante, eu gosto bastante!

24. Conflitos relacionados à avaliação e psicodiagnóstico.

É, e agora tem toda essa mudança né, pela inclusão. Parece que o ano que vem vai ter a inclusão mesmo, né? Então a gente vai ter que parar, rever alguns conceitos aqui, fazer alguns encaminhamentos e fazer uma parceria com a Secretaria da Educação Municipal. [...] De um a quatro [alunos matriculados na APAE, classificados como deficientes mentais leves – DML].

25. Experiência marcante relacionada à avaliação psicodiagnóstica: a importância e seriedade deste trabalho.

E outra coisa muito séria que eu vivenciei: todo trabalho é muito sério, mas o nosso é muuuuito sério! Uma experiência que eu tive: eu fui testemunha de defesa de dois meninos, que eu avaliei quando eles tinham sete ou oito anos. Um deles freqüentou aqui, era leve, e o outro, eu

encaminhei para o Setor Social. Mas, o outro ficou, porque ele tinha um sério problema de comportamento, e eu fui chamada pela promotoria de defesa em um júri aberto a favor deles, né? Em defesa deles. E foi uma experiência, assim, muito interessante! Eu fiquei uma semana sem dormir depois. Eles foram condenados a 25 anos de prisão e eles pegaram a minha avaliação, os advogados, de quando eles tinham sete anos e iniciou o processo. Então gente, o nosso trabalho é muito sério, é muito sério! Então, a minha avaliação estava lá, depois de num sei quantos anos. A gente guardou. Hoje, a gente não guarda mais arquivos depois de cinco anos, né? Mas nós sempre guardamos aqui. Quando o técnico conseguiu pegar, um é o que eu não tinha guardado. O advogado pediu de um e o outro nós temos aqui, era o advogado procurador. Os advogados procuram todos os possíveis para poder diminuir, pelo menos, essa pena. E durante o depoimento, o promotor me colocou na parede, eu fiquei uma hora respondendo em júri aberto. E assim: a mãe, o pai, toda a família do menino que morreu, do adolescente que morreu... foi um crime bárbaro... assim, na minha frente, me olhando com a sentença do adolescente. Sabe quando você, assim, igual fotografia? Todos me olhando e eu ali de olho aberto testemunhando e defendendo mesmo né? Toda essa avaliação, toda essa dificuldade que ele tinha, e ele era DML. E o promotor ali 'ó'. Tanto, que o outro, uma série de comportamento, tanto que depois, ele foi trabalhar. Enquanto eu depunha, a lágrima de um

deles, que era o que a gente tinha mais intimidade... Olha, foi uma experiência que eu não desejo pra ninguém! Mas valeu a pena para ver, assim, o tanto que o nosso trabalho é sério! Depois que Eu revi, assim, uma série de coisas que você escreve, que você faz, que as pessoas te procuram. Por que elas estão te procurando? E quando você dá uma declaração: Gente, é sério! Outra coisa muito importante que aconteceu comigo na clínica, por conta do nosso trabalho, foi com um jovem adulto que foi tirar carta. Perceberam que ele era DML e ficaram desesperados. Pediram uma reavaliação numa clínica para confirmar os dados do psicólogo do DETRAN. A experiência também foi interessante.

26. Relação profissional e pessoal com os professores: insistência quanto ao atendimento clínico.

É assim: eles acham o psicólogo um pouco mágico, né? Que a gente consegue resolver uma série de problemas aí que acontecem, de um dia para o outro, e não é verdade! [...] Fui bem acolhida. Eu acho que a única preocupação nossa é mostrar que não pode ser resolvido imediatamente. Algumas coisas têm que ser colocadas, tem que ser colhidas pra que você possa orientá-los melhor. [...] Sim, eu orientava os professores. [...] Ah, solicita sim. Eu não sei se a Alice passou por essa experiência ou não, mas solicita sim, às vezes. Se o professor insiste...

27. Intervenção nas famílias: psicologia familiar e social.

A gente trabalha também muito na área social porque a nossa clientela é pobre, carente, tem um nível sócio-econômico baixo, a maioria, 80%, né, Alice? Então a gente atua muito na área social, Sabe? Faz visita domiciliar, chama essa família

sobre higiene... Olha, o aluno é especial, mas a família também! [...] Hoje eu percebo o quanto é importante essa orientação com a família, estar, assim, fazendo um trabalho que acolhe a família, que dá um respaldo nas coisas, que faz um acompanhamento de estar fazendo observação de como é esse comportamento...

28. Trabalho clínico não realizado com os alunos.

Aqui nós nunca trabalhamos individual com o aluno. Não existe atendimento clínico aqui dentro da APAE. Nunca houve. O que tem, assim, é o clínico. Aqui seria... bom, aqui se fala Casa Lar, né? Lá na casa lar tem outra psicóloga. [...] Sim, sim, [quando percebo a necessidade encaminho] para o Centro de Saúde. Se bem que aqui a gente não tem muita opção para encaminhar. Encaminharia para o Centro de Saúde ou atendimento particular. Atendimento individual, assim, só pra resolver alguma coisa de rotina, alguma coisa, assim, muito rápida, nada terapêutico. A gente sabe, por exemplo, que a criança que apresenta algum tipo de comportamento aqui na escola, a preocupação maior é o que? É você abordar essa família, ver as necessidades dessa criança, ver como ela se comporta em casa, para poder junto com a família e o professor atuar, né? E assim, contribuir. Então, eu vejo assim! Eu saí dessa margem, desse atendimento imediato, que é por pessoa. [...] Nem no Programa de Educação Precoce eu atuo na área clínica [...] Existe uma coisa complicada pra atuar na área clínica, né? Porque nós somos três psicólogas... E são 200 alunos por psicóloga e então não dá pra atender. Tem aquela breve, mas

num dá!

29. Trabalhos com os alunos que não se mantiveram: grupo terapêutico de crianças e de orientação sexual aos adolescentes e jovens.

Apesar de que, tinha grupos terapêuticos aqui antigamente. Eu com o Dr. Prata, que é um psiquiatra. Era um grupo de adolescentes. Nós iniciamos com as mães dos alunos e essas mães estão até hoje aqui dentro. Foi com as mães que começou esse grupo terapêutico, eu e o Dr. Prata. Depois, a gente começou a atender também 12 adolescentes, mas adolescentes de nível de compreensão, né? Adolescentes de nível melhor de compreensão. Então, a gente atendia, assim, 'N' informações. Era dentro daquilo que eles nos traziam, das necessidades deles, que a gente atuava. [...] Então, havia vezes em que o Dr. Prata trazia preservativos, ou alguma revista, ou senão fazia mesmo desenhos na lousa dos órgãos, aparelhos genitais masculinos e ia lendo e tal, e explicava. [...] Teve trabalho terapêutico em grupo sim que terminou. Teve trabalho sobre crianças, de experiências, tal, mas nada terapêutico.

30. Razão pela qual o grupo de adolescentes se desfez: trabalho fragmentado que não envolvia os professores.

É, mas teve um problema esse grupo, por quê? É... qual a maior dificuldade daqueles adolescentes, principalmente do nível de maturidade melhor, né, superior? Eles questionavam muito a respeito de sexualidade e... [...] E isso, na época, era há muito tempo, trouxe um pouco de transtorno para os professores, eles depois em sala de aula não sabiam como lidar com essas situações de pergunta. É verdade, os adolescentes sabiam, era explicado, mas eles chegavam na sala comentando, falando porque eles nunca tinham passado por esta experiência. E

os professores, assim, nós não preparamos os professores para devolver quando eles perguntavam e tal. Então, a gente teve que parar com esse grupo. Foi uma pena! A falta de preparo do professor na época anterior a isso, para que eles acolhessem também esses alunos, essa aula. Hoje não, hoje é do currículo, né? Uma aula de ciências, isso e aquilo. Mas na época era muito difícil, era um assunto difícil de ser abordado. Então foi uma pena, né?’

31. Atuação no programa de estimulação precoce: orientação à pais e professores e adaptação da criança ao tratamento.

É, por exemplo, quando a criança apresenta um bebê que chora muito que tem dificuldade na separação da mãe, que precisa de terapia, né? Aí eu oriento a mãe e oriento o profissional, né? Eu não trabalho individual com o bebê. Eu dou dicas, digo: Olha, primeiro que ela precisa de um trabalho de adaptação para depois fazer um trabalho terapêutico mesmo, que a criança gosta do toque. Então, eu coloco a mãe junto até a criança se acostumar mais, para depois tirar a mãe da sala. Esse tipo de trabalho, tá?

32. Trabalho com funcionários gerais: somente entrevistas para contratações.

Não, Eu não trabalho na parte de RH. Por exemplo: a gente faz um trabalho externo quando precisa de um funcionário, mas assim, para uma entrevista para contratação, né? Por exemplo: as meninas, elas passaram por entrevista, as psicólogas, fisioterapeutas, fonoaudiólogas, terapeuta ocupacional... sou eu que faço, junto com a assistente social, porque na área de RH eu não atuo. Raramente, assim, atuo. Mas, conforme a necessidade, conforme eu for chamada, mas não é a minha praia! Apesar de que na Especial, a gente faz de tudo um pouco. Até isso, né? Até

- isso não, porque isso também é trabalho! Mas, às vezes, faz parte da nossa preocupação, as entrevistas. Às vezes, você precisa, entendeu?
33. Trabalho que não considera compatível com a função: promoção de eventos beneficentes. Ah! Sim! Como é instituição, a gente faz muito trabalho voluntário, né? Você entra, e no seu contrato de trabalho vem escrito que tem trabalho voluntário. Então tem as ceias, os almoços, os jantares, né? Então... os convites... às vezes se atua em todos os sentidos... Desde você liderar um almoço, um jantar, arrumar gente pra fazer isso, voluntários, coisas assim, e outras coisas mais que acontecem... ta?
34. Etapas da escolaridade na APAE. Hoje, a gente recebe uma verba do Estado, igualzinha a da do Ensino Regular. Então, a gente atua como na Regular mesmo: dentro da AVP e AVD no ensino fundamental... É dividido em: ensino infantil, ensino fundamental e educação de jovens e adultos e, a educação infantil é do maternal ao pré: um a quatro, e ai vai para educação de jovens e adultos.
35. Ensino Infantil: programa de estimulação precoce. A escolarização começa a partir dos quatro anos. Às vezes até mais cedo, que é essas duas salinhas que eu falei pra você que eu atuo. Então, 'ó': a escolaridade na verdade começa, seria pra começar com quatro aninhos, mas tem aqueles que começam numa fase anterior a isso. Tem crianças que começam com dois anos e meio, três desde que ela tenha algum potencial pra usufruir dessa sala. Que isso? Ela tem controle de tronco, ela tem uma boa compreensão, já consegue ter separação da mãe. Então ela tem que ter alguns critérios para essa sala...
36. Ensino Fundamental: AVD e ... e qual é o objetivo dessa sala? Além da

AVP, com apoio da equipe socialização, é essa preocupação mesmo, é interdisciplinar.

aprender a comer sozinha, a independência, na parte de atividade da vida prática mesmo e higiene. Então, a retirada de fraudas, o comer sozinho, esses são os requisitos satisfatório, justamente quando a criança está com 3, 4 anos, só. E você tem um pouco da área da educação e um pouco da estimulação precoce. A gente consegue perceber que tem aquela criança que foi trabalhada desde o início e quando a gente pega um que não foi, a evolução é, assim, totalmente diferente. E lá nas salas tem o apoio técnico. É assim, por exemplo: a fisioterapeuta vai lá e faz a adaptação da cadeira, né? A TO vai lá e faz a adaptação de um lápis, pede algum brinquedo. Então há o apoio de todo mundo, né, para que evolua. Então, é nessa sala, a partir de três aninhos, que tem mais independência, entendeu?

37. EJA: método especial de leitura e escrita: 1ª à 4ª séries.

Olha, já teve um método [especial de leitura e escrita] assim específico, que na época se chamava PIPOCA, mas acabou. Mas isso eu não vou saber te responder, assim, agora, porque na área pedagógica eu atuo com os pequenininhos, assim, na área mais ligada a coordenação motora e tal. Agora, específico, de leitura e escrita, eu não sei, de repente, não sei se tem... Tem [salas que ensinam a ler e a escrever]. Até a quarta série, pega o diploma. Tem. A educação de jovens e adultos hoje, né?

38. Como vê a profissão atualmente: facilitada pela difusão de informações acerca da pessoa especial e pela ampliação de seus

Eu acho assim que hoje, assim, a gente tem muito mais suporte, muito mais abertura, né? Eu acho que hoje é outra realidade. É outra realidade, principalmente pelas informações mesmo, pelas

campos de atuação.

características da criança especial, por aquilo que a gente fala, que ouve. Hoje é tudo mais claro, muito mais informado. E, isso colabora muito no trabalho e mesmo no conhecimento da comunidade, das pessoas da sociedade. Porque antes ninguém conhecia a área da educação especial, a área educacional especial, e hoje não. Hoje todo mundo conhece, assim, um pouco. Se bem que ainda falta muito pra alcançar, né? Mas eu acho que isso facilita muito o nosso trabalho. E eu acho assim que hoje as oportunidades para o psicólogo são muito maiores do que naquela época, é verdade que depende né? Porque tem muito mais psicólogo formado hoje, né? Então, tem muito psicólogo na área hospitalar, né? E enfim... E em outras áreas que antigamente, era difícil, né? Quer dizer, nem existia né? Hoje você tem mais abertura.

39. Trabalhos paralelos que exerce atualmente. E hoje, eu atuo na área clínica também.

#### **5.1.1.2. A entrevista com Jaqueline**

A entrevista realizada com essa participante da pesquisa deu-se em condições mais tranquilas, em uma sala fechada e sem muitas interrupções. Todavia, alguns problemas técnicos com o aparelho gravador de voz ocorreram e, por este motivo, algumas informações foram perdidas. Entretanto, elas acabaram sendo recuperadas por meio de um segundo encontro, o qual também transcorreu sem problemas.

Quadro 2. Pré-indicadores formados a partir do relato da psicóloga Jaqueline

**PRÉ-INDICADORES**

**FALAS RETIRADAS DA ENTREVISTA**

**A PSICÓLOGA JAQUELINE**

1. Opção pelo curso de Psicologia:  
Influência da prima que admirava.
- Então, desde, assim, de menina que eu gostava de psicologia, mas eu não sabia o que era, né? E eu tenho uma prima que é cinco anos mais velha do que eu e ela fez Psicologia. Então, quando eu estava naquela fase de 15, 16, 17 anos, ela já estava na faculdade, no segundo ano. Então, eu acabava tendo contato, bastante, com ela e achava interessante, embora ela estivesse na área de escolar, e eu nunca gostei de escolar. Para falar a verdade né, essa é uma área que eu não gosto. E aí, quando eu entrei, eu nunca tinha planejado ou optado, eu não sabia se queria medicina ou psicologia, mas aí eu tinha que ficar seis anos estudando, e eu não ia passar, porque eu nunca fui de ‘rachar’ de estudar para passar em estadual e aí eu queria fazer medicina, ou fazer psiquiatria, porque, assim, era a área que eu gostava. E eu resolvi não fazer, fiz psicologia por conta da minha prima. Quando eu entrei na faculdade ela estava saindo e a gente acabou não podendo se cruzar. Ela era bem, assim, equilibrada, ela era diferente, assim, ela era mais tranqüila do que eu. Mas, eu gostava muito dela, porque ela era exemplo. Eu pensava: ‘psicólogo é tranqüilo’. Eu já sou bem agitada, então, assim, eu tinha um bom contato e admirava ela, assim, como pessoa mesmo e, como psicóloga, eu achava ela o máximo! Eu a achava um exemplo e que era legal ser psicóloga.
2. Expectativas do curso
- Aí eu fui lá, sempre gostei. No primeiro ano já

correspondidas: preferência pela área da saúde.

me identifiquei, embora lá tivesse, assim, psicologia do desenvolvimento, aí na opção tinha lá Psicologia da Aprendizagem e no segundo ano já oferecia estágio. Então, tinha o psicodiagnóstico que gente tem que aprender, com a criança, e todo o procedimento, e então, existia o contato já e você via se ia ou não gostar. Então, eu fui gostando, assim, mas a área que eu sempre gostei mesmo, assim, da psicologia, que eu saí falando que ia trabalhar em hospital, que eu ia trabalhar em hospital e clínica. Odiava escola, não lia nada de escola. Só fui ler depois que eu retornei, quando entrei na APAE da cidade de P.

### 3. Formação acadêmica.

E aí eu prestei e passei. Prestei em particular mesmo, aí passei e fui morar em Bauru, na USC, na Universidade do Sagrado Coração.

### 4. Trajeto acadêmico e suas preferências: monitoria em psicopatologia e estágio em hospital psiquiátrico.

Então, no 2º ano, todas as minhas escolhas na faculdade foram pra área hospitalar. Então, no 2º ano, eu me interessei pela psicopatologia e aí os melhores alunos podiam ser monitores e contava na bolsa o salário, na mensalidade. Aí eu consegui, fiquei do 2º até o 4º sendo monitora. Então, tinha que mostrar e ensinar o pessoal mais novo todo o procedimento do trabalho. Na época, eu tinha muitos relatórios de retorno, mandavam para mim o folhetim e eu tinha todo um procedimento pra corrigir, para ver se eles tinham feito certo ou não. E aí, do 2º ao 4º ano, eu fiquei; e, no 3º ano eu entrei no Hospital psiquiátrico, lá no Paiva, estagiando com o pessoal, né? Quem tomava conta era uma turma acima da minha, então eu ia estagiar com um pessoal mais velho. Então, eu fiquei no 3º ano. No 2º, eu já entrei

como monitora. Então, eu fiquei do 2º até o 4º ano, envolvida dentro do hospital, embora eu tivesse outras coisas na faculdade que tinham que ser feitas.

5. Trajeto acadêmico e áreas de menor interesse. No 5º ano mesmo que a gente tem obrigação de fazer os estágios que eles obrigam que seja escolar indústria e clínica.

6. Psicologia escolar: creche. Aí, como eu não gostava de escola, fiz creche, embora eu não gostasse de escolaridade mesmo, essa parte escolar eu nunca gostei. E o trabalho que era feito lá, né? Que era a proposta da escola, era mesmo atendimento em mau comportamento. Não era um trabalho, assim, de atendimento como pessoa, era só reclamação. Então, era uma coisa bem..., que não era o meu estilo. Aí, minha professora, eu consegui que ela me colocasse em creche. E eu não gostava..., na verdade eu não sei se não gostava de escolar ou se eu não gostava dela. E aí, eu não tinha identificação nenhuma e consegui com muito custo para ela me pôr em creche, porque ela queria me ‘tacar’ em escola, mas estava lotada. Só que como essa creche era uma creche que exigia demais, e ela falou que eu ia ter que aprender a gostar, ela queria me ‘ferrar’ lá e acabou não me ferrando, porque o trabalho, quando eu cheguei, foi abrir, montar uma brinquedoteca. Embora era tudo bebezinho, era pré-maternal, não era nada da parte ainda de alfabetização. Então eu gostei. Nós tivemos que montar. Então, era eu e uma colega minha. Então, nós montamos né? Tinha todo um projeto de montar brinquedoteca, desde o que ia fazer: como montar, como deveria ser, os brinquedos, as

pastas. Então, assim, durante um ano inteiro a gente conseguiu montar e começar um trabalho com as crianças. Só que, tinha a psicóloga, que era quem atendia. Nós não fazíamos o atendimento, nós só acompanhávamos. Isso foi em escolar.

7. Psicologia organizacional: Na indústria, eu fiz na prefeitura, no departamento de água e esgoto da prefeitura de Bauru (SP).

departamento de água e esgoto, que é uma área que eu gostei, que eu achei que não ia me identificar, mas eu gostava de falar, então acabou dando certo porque lá era desenvolvimento e nós éramos em um grupo de três, que deu certo, então, dava motivação, porque era registrado, a gente ganhava...É porque lá, eles sempre fizeram assim: tem três áreas que a gente tinha que passar e, dentro dessas áreas, sempre tem lugares que você ganha, você tem que prestar prova e concorre entre nós. Então, tinha provas e eu acabei conseguindo também na indústria...

8. Planos após a faculdade: E, enfim, quando nós estávamos terminando a organizacional ou hospitalar.

faculdade, eu pensei em fazer indústria ou hospital, que eu queria. Porque indústria, se eu optasse, eu queria fazer uma pós que era cara. Porque era uma, que eu penso que dava, pra você, né, arrumar um emprego, e você ganha pela carga horária, e trabalha bem. Mas aí, acabou assim: 'não, eu vou prestar hospitalar!'. E fui prestar, em São Paulo, na estadual e passei. Só que nesse tempo que eu passei, eu fui chamada em cinco dias.

9. Como adentrou ao campo de Psicologia escolar.

Eu tenho uma amiga, minha amiga, amiga da minha prima Lu, um ano abaixo dela, tinha engravidado. Já era noiva, engravidou e teve que

sair da APAE de P. B. (SP). Então, eu sempre vinha de carona com elas, né? E ela sabia que eu estudava tudo. Me disse que: ‘disseram que precisavam de uma pessoa da minha idade, a aí eu falei que te conheço’, né? E, ela também trabalhava no hospital, na verdade, ela mandava em mim, né, na época. E ela perguntou: ‘você não quer ir?’ E aí eu fui conhecer. Só que, você sabe, você fica perdida, né? Porque na época, meus pais não estavam muito bem, então, não tinha como eu ir pra São Paulo pelo simples fato de ir para estudar. Eu tinha que arrumar alguma coisa, e aí, ele falou pra eu trabalhar e ter dinheiro. Aí, eu fiquei e resolvi não fazer, lá onde eu tinha conseguido, e aí eu fui pra APAE. No início eu fiquei bem frustrada porque não era o que eu queria.

10. Funções que exercia sendo psicóloga da antiga APAE.

Mas, assim, lá era uma APAE pequena, em P. B. (SP), era uma APAE diferente daqui, e não era simplesmente..., eu não trabalhava dificuldade escolar. Lá o meu papel não era simplesmente: 'Ah! Tem esse problema de comportamento, eu vou lá e converso. Não! Eu tinha uma agenda de alunos que eu deveria atender, que já tinha que atender, que eu conversava com a mãe, e tinham aqueles alunos que eu acompanhava em terapia. Então não era puramente escolar. [...] Era clínico só que eu tinha que ter também o olhar escolar. Não que eu atendesse todos clinicamente, até porque, a maioria ali, não tem capacidade né? Mas tem, sim, muitos alunos na APAE que têm sim, a dificuldade escolar, até por conta de a escola especial não trabalhar na abordagem que

eu estava trazendo. Então, nem todos eram problemas de comportamento. Então, eu acabava sim fazendo um trabalho terapêutico e tinha alunos que eu trabalhava puramente pedagogia. Aí, eu tive que ler, estudar, e então, eu comecei a ter contato. Gostava sim, não é que eu não gostava. Mas é que eu sempre quis trabalhar em hospital.

11. Especialização em dependência química na (UNIFESP). Aí, foi quando eu sempre ia lá, no hospital. Gostava de fazer em São Paulo. Então, como eu já tinha ganhado o meu dinheiro, eu falei: ‘agora não tem como eu pedir as contas’ e meu pai não ia pagar! Esse hospital estadual era pago e, ‘se eu passar lá de novo, vai ter que pagar, e eles não vão aceitar’. Minha mãe, na verdade, que não ia aceitar. Então eu falei: ‘vou prestar uma pós lá em São Paulo’, que não era paga e eles só vão me ajudar a pagar o combustível. Aí eu prestei lá na UNIFESP, uma pós, lá em São Paulo, de dependência química, porque lá em P. B. (SP) tinha um trabalho, que a Assistente Social fazia, voltado aos pais. Porque tinha muitos pais que usavam álcool e maconha. Então, eu tive que ler muito nessa época. Então, assim, eu tive interesse pela dependência química porque eu tive que ler. E aí, como eu já fiz pós lá em São Paulo, na parte de hospital, então dá pra fazer em hospital nessa parte de dependência química. Aí eu prestei, passei e fui.

12. Experiência fora da APAE: Aí, não tinha nem dois meses que eu estava lá, passou a trabalhar em hospital psiquiátrico. Aí, não tinha nem dois meses que eu estava lá, que uma T.O. e um psiquiatra, os dois trabalhavam numa clínica psiquiátrica e falou: ‘Olha, você não quer ir conhecer e fazer um

trabalho voluntário?’. Eu fiquei um mês de voluntária, aí a psicóloga que estava lá não estava dando certo, mandaram ela embora e eu fiquei 20 horas, e daí eu acabei ficando mais quatro anos no mesmo lugar. E, parei mesmo de trabalhar... nós não éramos registradas, éramos contratadas.

13. Trajetória profissional dentro do hospital psiquiátrico: excesso de trabalho e problemas encontrados nos relacionamentos com as pessoas.

Ganhava bem, só que eu trabalhava 56 horas, então, quer dizer, vivia dentro do hospital! No início era 20, depois passaram para 40, e assim, não era uma clínica particular, eu achava que não era muito humana, então, não era muito humanizada. Então, eu batia muito de frente no início, porque surgia um problema, eu ia até a diretoria, eu sempre fui muito 'bocuda', então eu ia lá e falava: 'Não, Espera aí, Não tem que ser assim!' Eu sempre era de estudar, então a gente tinha o que dizer. E aí, nesse último ano que eu fiquei lá, eu estava trabalhando muito e, como eu tinha feito pós em dependência química, aí depois eu fiz pós no Hospital das clínicas em saúde mental, eles colocaram eu na parte da coordenação de dependência química e minha casa era próxima, né, uns dois km de lá. Então eles me colocaram, por exemplo, se tinha uma internação, eles ligavam: ‘olha, fulano num sei de que, morre de dinheiro, então você tem que vir ‘!. Para internação, não só com o plantonista, porque o plantonista não era o médico da clínica, então, ‘você não vem para conversar com a família?’. Então eu vinha pra quebrar galho e, na hora que eu vi, eu fiquei as 56. E eles não queriam diminuir. Aí, eu fiquei doente, fiquei muito mal. Desenvolvi transtorno do pânico e aí eu acabei

vindo embora por conta do transtorno do pânico. E eu não tinha, dentro da clínica, eu não tinha, o único sintoma, assim, que eu tinha, era que minha pressão caía, mas aí ninguém sabia o que estava acontecendo comigo. Então minha pressão caía, eu acho que chequei a desmaiar umas três vezes lá, e me dava dor de barriga. Só que todo mundo achava que eu estava com algum problema intestinal, porque eu tinha muita dor de barriga. Aí, eles me davam remédio para diminuir, aí começou a diminuir. Aí, teve um problema com um paciente lá que eles deram alta e não tinham que dar e pediram para eu assinar, porque eu que mando, e eu falei que não ia assinar. E, eu já estava muito brava da vida, falei que não ia assinar, aí foram me falar que eu não estava legal, porque eu não estava mais da mesma forma, que eu tava muito agitada, que eu estava muito... Tudo eu não estava querendo, e eu até coloquei que, realmente eu não estava querendo, porque eu não era obrigada a ficar 56. Se todos os outros psicólogos ficavam 40, porque eu 56? Aí, eles falavam: 'ah, porque você ganha '!Daí eu falei: 'Não', eu ganhava, mas eu não... É assim: eu não tinha nada, minha vida parou! Eu era noiva, larguei, eu fazia inglês, eu parei tudo, porque eu amava, e como eu amava o que eu fazia, eu ficava. Então, eu achava que trabalhar era tudo, sabe? Eu falava: 'vou trabalhar e não estou nem aí '! Pelo hospital em si, eu gostava, por causa dos pacientes, mas aí, acabei tendo essa discussão e eu não estava bem, e aí, ele fez essa alta nesse dia, que eu não assinei. E aí, no outro dia, ele veio

conversar comigo, ‘o que eu queria da vida’. Eu falei: ‘eu quero diminuir’, ele falou: ‘Não. Se você diminuir, você sai’. E eu estava nervosa e falei: ‘então ta. Então eu saio’!

14. Motivos que a fizeram desistir de um sonho: desenvolvimento de sintomas ligados ao transtorno de pânico.

Meu psiquiatra. Eu fazia acompanhamento desde o começo do ano. Foi um psicólogo médico, amigo meu de lá, que me dava a medicação. Viu que eu não melhorava... Assim: diagnosticada como transtorno do pânico? Porque, assim: eu tive cinco crises, assim, muito feias, porque na verdade, eu tive fobia social. Principalmente contato, tocar, beijar, abraçar. Adoro tumulto. Em lugares cheios, de repente, eu comecei a passar mal. Eu comecei assim: eu tinha dor de barriga de ir conversar com o diretor, eu nunca queria sair, e, assim, eu nunca tive receio. Eu, quando eu ia conversar, eu ficava nervosa, me dava ânsia, dor de barriga, eu achava que ia ter dor de barriga na frente de todo mundo. Então, eu ficava e tinha que sair. Então, quando eu ia para uma reunião, eu saía para ir ao banheiro umas 15 vezes. Então, todo mundo percebia, mas nem... Como eu sempre fui muito elétrica, mas no hospital psiquiátrico, todo mundo é muito elétrico, então, não era anormal. E aí, eu comecei a sair e então, meu namorado começou a me levar na boate todo dia e, lugar cheio com aquela musica: eu passava mal. E aí eu comecei a não gostar que me relassem. Qualquer pessoa que vinha e chegava muito próxima de mim, eu ficava branca, pálida, desmaiava. Então, era muito de contato. E aí começou a restringir: eu só não passava mal quando estava com alguém em terapia ou em

atendimento com o pai, porque lá, assim, era atendimento em grupo. Com o paciente ou com o pai, era normal, eu não passava mal... Agora, quando era eu e alguém que era acima de mim, igual: eu e o psicólogo, eu e a TO, a gente fazia muito trabalho em dupla, então, era eu e a TO junto. Eu não passava mal, independente se ela tivesse... Então, assim, era mais com a hierarquia. Então, como eu sempre fui muito ansiosa, foi para fobia social. Eu tive três crises. Eu não saía de casa. Uma vez eu passei mal no avião e aí eu voltei para o médico e ele acabou diagnosticando, depois, por fim, como pânico. Porque eu tomava remédio e não passava, eu não saía de casa sem chorar, eu, assim, eu ia sair, eu que tinha que dirigir, eu não saía sozinha, eu fazia meu trabalho mais quieta, eu não conversava porque o barulho incomodava... Só com paciente que não mudou, eu não sei até por que. Na verdade, ninguém nem soube que eu estava doente e eu acabei vindo embora, e eu continuei fazendo o tratamento. O médico me receitou remédio lá, continuei tomando, até que eu decidi, nesse final de ano, parar. Eu não sei, assim, eu sou ansiosa e em determinados momentos eu tenho dor de barriga, mas isso, eu tinha desde criança. Hoje, eu faço terapia, porque mudou muito o meu estilo de vida de lá pra cá.

#### 15. Período de estagnação.

Aí, eu optei em vir embora e quando eu vim embora eu tenha ficado dois meses desempregada, sem estudar e sem trabalhar. Eu fiquei arrasada de sair de lá, e, na verdade, eu acabei não dando conta daquilo, eu vi que não

- dava e aí eu fiquei de cama, super mal.
16. Recomeço profissional via atuação clínica. Aí, depois de dois meses, como eu tinha feito essas duas pós, em dois meses eu conheci um neurologista e um psiquiatra que fez lá, na minha época, e ele conhecia o meu pai que trabalhava na UNIMED e me falou: ‘monta um consultório eu te encaminho dependente químico, tem muita gente que eu atendo...’ aí eu falei: ‘então tá’. E eu comecei com um consultório. Eu abri uma sala e comecei com três pacientes. Então, eu fiquei um mês assim: eu fazia minha supervisão em Bauru, fazia terapia e supervisão, comecei a melhorar, a mudar, a melhorar no meu consultório.
17. Como retornou para a APAE. Aí, três meses depois que eu já estava aqui, eu fui contratada aqui. Como eu tinha deixado o meu currículo aqui, há três anos, na verdade não fui eu, foi minha mãe, há três anos atrás, né, porque eles vieram morar aqui quando eu tinha 18 anos, minha mãe queria muito que eu voltasse de São Paulo, ela pensou que eu ia ter feito a pós e voltado e eu falei ‘nem vou’. Aí, eles me ligaram e eu falei que não vinha só que a Ágata tinha deixado guardado o currículo. Aí, precisou, ligaram. Aí, minha mãe falou: ‘ela está morando aqui’. Aí eu vim. Como não era garantia de eu ter um salário aqui, eu aceitei porque na verdade eu tinha trabalhado lá na APAE de P. B. (SP) e tinha gostado, muito embora o que eu faço aqui não é igual lá.
18. Tempo que trabalha nesta APAE e tempo de formação. Há seis meses, e sou formada há seis anos. Entrei na faculdade com 17 anos, tenho 27 e, por falta de arrumar, eu nunca tive esse contexto de ser desempregada. Eu só fiquei desempregada, no

meu ponto de vista, quando eu vim de São Paulo que eu fiquei dois meses e abri consultório, mas na minha cabeça, quando eu penso que, mesmo com o consultório eu estava desempregada, porque não é o que eu quero pra mim, mesmo que eu ganhe mais lá do que aqui.

#### 19. Funções que exerce.

Aqui, a sala que a gente trabalha, eu fico com a parte de escolaridade, que é uma parte que não é a minha preferência, eu gosto mais da parte de estimulação precoce, que é a parte que a Laura faz. Aqui não é para ter atendimento terapêutico, então o que agente faz? O que eu gosto de fazer é estar na sala de aula com o aluno, eu faço a parte de psicopedagogia na frente da sala do professor. Eu gosto também de fazer projetos, grupo de mães, abro grupo terapêutico de crianças que começaram agora esse ano. Ao invés de eu pegar um aluno com problema de comportamento, conversar e mandá-lo ir embora, eu montei um grupo terapêutico de crianças... A parte de escolaridade de manhã, é só minha, e a da tarde, é só da Alice. O trabalho é só meu, só que, além da escolaridade da parte da manhã, eu que faço as avaliações, se o aluno entra aqui ou não. Mesmo se é bebê ou não, se tem sete, oito ou dezesseis anos, eu que avalio. De manhã, eu fico mais na parte das oficinas. À tarde, eu fico nas oficinas terapêuticas que abrangem desde alunos que completaram a quarta série, que não completaram, não têm capacidade mental e nem de vida diária e então nós montamos oficina de teatro que, na verdade, fui eu que implantei. Porque quando eu cheguei aqui, tinha oficina de

artes, que era pintura de tela, tecidos, madeira, que eles vendem. Então, esses são os alunos bons, os que terminaram a quarta série, têm uma deficiência, mas conseguem, têm preparo para o trabalho, que são os alunos do PAT.

20. Relação com os testes psicométricos. A Laura faz as entrevistas, a parte da avaliação, eu gosto, embora eu não goste muito de teste, mas eu não me prendo muito aos testes. Não tenho muitos testes, mas eu aplico questionário, converso, e gosto de fazer avaliação. Aqui tem Bender e Pré-Bender, mas eu nem uso mais, porque é muito antigo. Eu até levei umas peças segunda-feira agora para o marceneiro. Quando eu quero ver a coordenação motora, o desenvolvimento global, e nesse caso, eu uso também, algumas partes do Wisc. A gente emprega mais o Colúmbia que é de mais fácil aplicação e correção. Na parte de psicopedagogia, eu peço para eles escreverem coisas, que não é para um psicólogo fazer em uma avaliação, mas que eu faço só para ter certeza, fora aquele teste se a criança tem ou não um rebaixamento ou se a sua dificuldade é só de aprendizagem. Eu coloco assim no meu laudo: 'Tem dois anos de atraso, então a idade está inferior, mas é uma dificuldade de aprendizado que eu acho que não precisa estar aqui'. É que eu acho que têm outros componentes que faz com que ele tenha um retardo leve. Eu só considero o aluno que tenha um retardo de quatro a cinco anos, aí eu falo: 'esse aluno é da APAE realmente'. A gente não pega de dois anos, por conta que as escolas não dominam as salas especiais, lá não funciona. Então, eu coloco no

- laudo que a criança tem dificuldade de aprendizagem. Aí, eu tenho o Wisc, que não é daqui, que eu trouxe lá do meu consultório e, quando a queixa da escola é relacionada à parte da memória e do raciocínio, eu uso só aquela parte, porque inteiro não tem como. Então, como eu sei que cada parte se refere a uma área, então eu pego aquilo que eu preciso saber mais. Então, eu tenho um objetivo e eu procuro os resultados.
21. Função que não considera a de um Psicólogo; Um trabalho que eu acho que não é da minha função de psicóloga é planejar aula para o professor, eu posso até ajudar, mas acho que não é meu papel fazer por eles. Meu papel é ajudar a estimular, trazer coisas, mas não prontas.
22. Trabalho com a equipe técnica. De quinze em quinze dias tem reunião da equipe técnica com todo mundo.
23. A quem cabe a função da pedagogia: professores e fonoaudiólogos. A pedagoga não ensina os alunos. Não que eu tenha visto. Essa parte da aprendizagem é mais trabalhada pela Fonoaudióloga, que trabalha a parte da estimulação da fala, a outra trabalha literalmente a parte da aprendizagem. Eu vejo que fica mais para o professor e para a fono, que faz atendimento individual ou em grupo com determinadas salas. De manhã, eu atendo mais as pessoas que vêm de fora. Das dez horas às 11 e meia, que eu vejo essa parte da escolaridade. Eu não fico aqui à tarde, então, eu não sei como funcionam os grupos da tarde. Só venho aqui para xerocar alguma coisa, ou buscar algum material...
24. Trabalho informal com professores e demais funcionários. Não. O que aconteceu já foi só assim: 'vai lá falar com um funcionário porque ele está com um problema'. Só com o professor, mas não é um trabalho de Recursos Humanos para estimular,

ajudar, motivar e melhorar. Isso não tem. Então, é bem aquela coisa de quando alguém não está bem, ‘você não pode ir lá pra conversar?’ Ou, quando surge algum problema entre duas pessoas e pedem pra eu intervir, eu falo que não participei da conversa, então como é que eu vou abordar? Eu acho que não tenho esse direito. Aí eu digo que posso acompanhar a conversa e aí depois dessa conversa, eu chamar e perguntar o que aconteceu depois daquilo... como você está lidando? Tem melhorado? Mas não é um trabalho contínuo, não. Precisou, me chama! Não, eu acho que deveria ser feito.

25. Falta de compreensão de seu papel pelos professores. Os professores que passam uma imagem de que a gente vai chamar a atenção. Eles falam: ‘ai ó, você estava bagunçando e agora ela veio te buscar para te dar uma bronca’! E eu falo na hora lá: ‘não, eu vim para ajudar! A gente vai pintar ou conversar, eu quero te conhecer’, até adquirir uma confiança e o aluno falar do seu problema.
26. Relação profissional com os professores. A escola é muito grande, eu entro em todas as salas, mas não é todos os professores que me procuram. Então, todas as manhãs eu passo: ‘Está precisando de alguma coisa?, Quer alguma ajuda em relação a aula, ao aluno?’ ‘Não, eu não preciso’. Então, tem aquela panela que eu mais ajudo, que eu fico mais na sala, que me pedem, e tem aqueles que me falam: Oi, tudo bem? Mas, falar que eu pego todos? Não pego. A gente deixa também para que eles nos procurem.
27. Dificuldades que encontra no trabalho: os relacionamentos interpessoais. Eu acho que são mesmo, os pessoais. Eu diria que, na relação pessoal que eu acho que pega muito. Seria o melhor lugar do mundo, trabalhar

aqui se não tivesse essa coisa do pessoal... Eu não gosto de fazer uma coisa e sentir que estão me supervisionando, um falou, o outro interpreta de outra forma. Eu acho que, na verdade, é em qualquer trabalho. Eu não acho a questão do material, porque um pega uma coisa emprestada do outro... Eu acho que o que acaba pegando mesmo, é a relação que a gente tem com a pessoa que muitas vezes não conhece, acha, fala de um, fala de outro. O que acaba desmotivando: 'se eu fizer isso, aquele vai pegar no meu pé e eu vou acabar sendo mandada embora'. Então, tem essas coisas. Da minha parte tem, sabe? No meu trabalho de psicóloga, não, mas como pessoa. Esse problema, além de incomodar, atrapalha efetivamente o trabalho, porque impede muita coisa de acontecer. Você fica com receio de apresentar as suas idéias porque sabe que aquela pessoa não vai concordar. 'Será que eu falo ou não?' Não é que ela não vai concordar, ela pode até concordar na hora, mas depois você vê simplesmente que ela não está gostando. Então eu vou lá e faço quieta, vou lá e pronto... Agora, nas oficinas não. Eu não vejo conversa lá. Eu acho que o que deveria ter é cada um cuidar do seu e de sua vida, e saber colocar. Ninguém precisa falar o que o coordenador faz, o que o psicólogo faz... Cada um tem que ter responsabilidades, e se não tem, fala uma duas ou três vezes, e se não deu certo, mando embora. Mas não vou mandar você embora porque o outro falou.

28. Auto-avaliação: desejo de crescer profissionalmente, mas sem
- Nestes seis anos, eu me dei conta de que eu me acho nova, não pela idade, mas pela fisionomia, e

se envolver muito, do ponto de vista emocional.

as pessoas não me dão crédito por isso. Mas pela idade, deu para amadurecer, teve épocas que eu fui muito mais ansiosa e agitada, teve altos e baixos. Quando eu entrei, teve esse negócio de trabalhar só pelo dinheiro, mas isso foi uma coisa que eu sempre me cobrei. Eu estou trabalhando, então eu não posso sair, não posso namorar, não posso ficar doente, eu não posso ficar magoada e passar isso para o meu paciente. Mas, eu não era tão dinâmica, se eu posso dizer. Então, eu acho que, nesse tempo que eu dei uma amadurecida. Quando eu fico desmotivada eu tenho que mudar o centro, fazer outra coisa, por isso que desde que eu tenho outra coisa, eu posso melhorar muito nisso. Desde que eu não faça uma coisa só, aí, eu acho que muda os interesses. Eu quero ainda trabalhar em hospital, fazer meu mestrado, né? E tenho ainda outros objetivos, além do hospital. Eu não pretendo ficar aqui 33 anos como muita gente fica. Eu quero ter mais história para contar do que tem aqui, porque aqui acontece todo dia a mesma coisa. No hospital também, só que lá era mais dinâmico. Então, eu não quero trabalhar só na APAE, só no Hospital, eu quero assim: Ficar três ou quatro anos na APAE, e pensar: 'agora eu quero assim'! Aí eu vou e faço outro trabalho. Mas assim, tudo nessa área (Saúde mental). [...] Muitas vezes, ou as pessoas não fazem nada porque é nova e ficam inseguras porque acham que tem que aprender melhor primeiro, ou vai e faz tudo de uma só vez e se mata de trabalhar! Eu não tenho mais, eu não quero ser três, quatro ao mesmo tempo. E ter que trabalhar até dez da

noite, porque eu sou nova, não sou casada e não tenho filho. Hoje, eu atendo na clínica, no máximo até oito e meia da noite, então, hoje eu vejo que não é só pelo dinheiro que eu trabalho. Então, ao longo do tempo, você vai vendo, vê na minha história, por quatro anos como psicóloga que eu me ferrava, não é a minha história de vida. Aquela lá, o que eu aprendi, como serviu pra minha outra história de vida aqui, que o que eu faço não tem nada a ver com que eu fazia antes. Então, desde que eu vim embora esse ano, eu comecei outra história de vida. Mas eu acho que valeu a pena ter passado por tudo isso. Nem sempre a gente consegue aquilo que agente quer naquele momento. São poucas psicólogas da minha turma, que saíram da faculdade e falaram que queriam escolar e acharam uma escola e começaram a trabalhar, ou, por causa de família, ou por causa de mudança... Todo mundo está fazendo tudo o que não pensava, e assim: fez primeiro o que não pensava, hoje, até faz. Eu tenho que continuar tentando o que eu quero para a minha vida, então, vou tentar o mestrado na área da saúde mental em São Paulo. A minha vontade era parar de trabalhar e fazer mestrado, se eu passasse. Porque eu estou com 27 anos, vou fazer 28, e eu queria voltar para lá. O que aconteceu foi que eu me ferrei por causa da minha história, eu voltei de lá acabada. Como não tem aqui, eu tenho que voltar para lá. Porque lá, o povo gosta de estudar, porque eu gosto de hospital, aquela loucura. Na verdade, eu não encerrei a minha história lá. E eu tenho vontade

de fazer cursos que aqui no interior não tem, infelizmente. Se eu vou aqui à UNIP, o professor dá aula, mas eles mal começaram o mestrado e nem tem o material, e lá, não tem a minha área. Curso, não dá para fazer na minha área, não tem. Lá, o povo é diferente, lá o povo gostava de estudar. Vou tentar arrumar lá. Eu quero dar aula, mas eu quero dar aula na faculdade. Mas em faculdade de medicina, enfermagem e psicologia, nada de pedagogia. Já dei aula uma vez, que uma amiga da USC me convidou, e eu fui pelo dinheiro, né, mas fiz até uma paciente lá. Mas, eu achei chato, não é o que eu quero. Eu quero dar aula do que eu gosto. É a do hospital. Tudo o que tem a ver com a saúde mental. Mas, não é o que eu quero da minha vida, dar aula, o que eu quero são três ramos diferentes: o que eu quero é diversificar.

29. Atuações paralelas: trancou a pós em Jung e realiza supervisão e curso junguiano com a supervisora da faculdade em que se formou.

Eu faço, eu comecei há um ano e meio atrás uma pós junguiana, mas como eu tranquei... na verdade, eu não sei se vou terminar de fazer porque eu não gostei da abordagem lá. Eu gosto da abordagem, é a mesma que eu trabalho, porque desde a minha faculdade, porque a minha professora da faculdade era junguiana. Era humanista a minha faculdade, e a minha supervisora, desde quando eu estudava, trabalhava no hospital e era junguiana. Então, todo olhar que eu tenho sobre a saúde mental é essa e a junguiana. E aí, quando eu retornei, antes de eu vir embora, eu comecei a fazer essa pós aqui e não gostei, eu não gostei do Jung lá, como eles diziam. Então foi isso que eu não gostei. Daí

eu parei e eu tranquei. Então eu cansei de ter que ir pra lá, ter que trabalhar na quinta, voltar na sexta, ter que trabalhar na sexta, isso não é o que eu quero. Então pra eu não ter que ficar um ano inteiro parada, a minha supervisora tem um grupo que ela lidera, só que não é especialização, é um curso, por exemplo, de 4 horas que é junguiana, na verdade não é especialização, mas é um curso que eu faço, o ano passado teve e esse ano...é dois anos lá. É um preço acessível, é perto, eu tenho carro e vou, é num sábado o dia inteiro, que eu vou num sábado, às seis horas da manhã, fico lá o dia inteiro, aí depois eu volto. Pra que eu não ficasse sem estudar nada de clínica, aí eu aproveito e faço supervisão com ela.

30. Expectativas ligadas à profissão atualmente: curso de família comunitária em São Paulo, ou Jung em Bauru, ou mestrado em personalidade ou dependência química ou em clínica, na PUC de Campinas.

Só que agora eu estou querendo fazer, né, pra eu não ficar sem estudar, família, lá em São Paulo, um curso que tem. Não é especialização, é um curso que tem um ano inteiro. A carga horária dá como especialização, mas não é. Porque lá em SP é de quinta, sexta, sábado e domingo, uma vez por mês, aí eu conversei aqui na APAE, aí uma não deixou eu ir, mas a outra diretora deixou. Agora vamos ver o que vai dar. É a que eu estou mais pensando em ir, porque família é numa abordagem nova de família comunitária. Aqui a gente tem um projeto de tirar os obstáculos dessa imagem de que para a gente atender família tem que financiar, tem que ter mais verba... Eu montei um grupo de família, eu vou fazer só com os conhecimentos que eu tenho? Só esses grupos com o que eu tenho, ou eu vou buscar uma nova direção, ter um outro olhar de família que eu vá

aprender... Então, é um preço até que dá para eu pagar, porque eu tenho um lugar pra ficar lá, que eu não pago pra ficar, só vou ter que pagar mesmo a pós, o curso, e então eu estou pensando se eu vou fazer. Se eu for fazer vai ser essa ou em Bauru. Aí, no final do ano eu não sei se presto mestrado, porque a parte que eu quero é a da psiquiatria e é muito concorrida lá, porque além do projeto que você tem que montar e tudo mais, não é um tema que, 'ah, ninguém fez...' É um tema que todo mundo quer fazer, porque todo mundo que vai e que tenta nessa faculdade quer ficar dando aula lá, então tenta numa bancada específica. Na psiquiatria, que eu queria fazer ou na parte de personalidade ou na parte de dependência química, fazer alguma coisa disso. Tem um departamento lá que sempre preferiu e você consegue aula lá. E, eu fiz minha pós e eu trabalhei no hospital então, eu quero fazer lá, eu acho que é um lugar, eu quero, eu acho que eu consigo fazer lá, pelas pessoas também. E se eu não conseguir lá, eu tento fazer PUC Campinas, mas aí seria mais na parte clínica porque pelo que eu sei não tem muito a área que eu gosto. Aí seria clínica ou alguma coisa que, aí eu tenho uma professora de lá, de mestrado e doutorado. Ela montou aquele plantão psicológico, que tinha na PUC de Bauru, ela que montou, ela montou em outras cidades, e o que ela defende, na tese dela, é o plantão psicológico.

31. Relação com a APAE e com a Educação. ...eu só aceitei trabalhar aqui por conta de saúde mental. Eu não vejo como uma escola, embora seja uma escola. Porque a APAE integra a saúde

e a escolaridade. Eu só aceito mesmo, por conta de doença, que eu tenho que avaliar, porque o aluno tem um problema, então é isso que eu gosto, porque tem doentes. Então, se aqui fosse só escola, que nem das crianças normais, eu pularia fora. Eu não pegaria. Hoje eu sei que eu não pegaria por dinheiro. Se alguém falasse: ‘Ah, tem tal coisa na escola...’ então, eu não vou. Depois de um tempo você sabe o que dá pra você fazer ou não.

### 5.1.2. Indicadores

Para realizar uma análise integrada, na qual seja possível apreender a realidade em movimento, é necessário um processo de aglutinação e articulação dos diversos pré-indicadores organizados acima, levando-se em conta a realidade sócio-histórica dos sujeitos entrevistados. Esse processo tem por objetivo reorganizar os pré-indicadores, apreendendo, neles, um novo sentido, de modo a tornar a análise mais fidedigna.

Quadro 1.1. Indicadores organizados a partir dos pré-indicadores identificados no relato da psicóloga Laura

#### PRÉ-INDICADORES

1. Opção pelo curso de Psicologia;
2. Expectativa correspondida do curso;
3. Formação acadêmica.
5. Especializações: psicologia familiar, violência doméstica, psicologia clínica e diversos congressos;
6. Especialista em psicologia clínica devido ao tempo de atuação;
7. Não especialista em educação especial: reciclou-se por meio da prática e participação em congressos;
8. Desejo e empecilhos para especialização: no início, o casamento e atualmente, pouca preparação em língua estrangeira e compromissos com o trabalho;

#### INDICADORES

1. Trajeto acadêmico –  
graduação.
2. Pós-graduação.

10. Incentivo da administração e direção da APAE para especialização dos funcionários.
4. Experiência profissional anterior à APAE: diagnóstico e clínica (psicologia da educação e saúde);
13. Como adentrou ao campo da Psicologia Escolar: fazendo psicodiagnósticos;
15. Conhecimento acadêmico e experiência clínica no início da carreira;
16. Importância da relação profissional e pessoal com a equipe técnica no início da carreira: contribuição com a formação em Psicologia;
18. Tempo de experiência profissional na área;
21. Experiência e trajeto dentro da instituição: no início, a educação, atualmente, a saúde;
25. Experiência marcante relacionada à avaliação psicodiagnóstica: A importância e seriedade deste trabalho.
14. Inserção na profissão devido à falta de opção;
19. Renda;
20. Disposição da carga horária – rotina de trabalho;
23. Contato com o público: prazer no trabalho.
34. Etapas da escolaridade na APAE;
35. Ensino Infantil: programa de estimulação precoce;
36. Ensino Fundamental: AVD e AVP, com apoio da equipe interdisciplinar;
37. EJA: método especial de leitura e escrita: 1ª à 4ª séries.
12. Função enquanto coordenadora: mostrar a importância do trabalho para adquirir recursos – prioriza a saúde em detrimento da educação;
17. Trabalho com a equipe técnica: investigação individual, discussão dos casos e intervenção interdisciplinar;
3. Experiência Profissional.
4. Sendo Psicóloga da APAE.
5. Situando sua atuação na amplitude da escolaridade apaeana.
6. Sobre as funções que exerce.

22. A importante missão de acolher, realizar triagem, orientar e encaminhar;
27. Intervenção nas famílias: psicologia familiar e social;
31. Atuação no programa de estimulação precoce: orientação aos pais e professores e adaptação da criança ao tratamento;
27. Intervenção nas famílias: psicologia familiar e social;
32. Trabalho com funcionários gerais: somente entrevistas para contratações;
33. Trabalho que não considera compatível com a função: promoção de eventos beneficentes;
38. Como vê a profissão atualmente: facilitada pela difusão de informações acerca da pessoa especial e pela ampliação de seus campos de atuação;
39. Trabalhos paralelos que exerce atualmente.
28. Trabalho clínico não realizado com os alunos;
29. Trabalhos com os alunos que não se mantiveram: grupo terapêutico de crianças e de orientação sexual aos adolescentes e jovens;
30. Razão pela qual o grupo de adolescentes se desfez: trabalho fragmentado que não envolvia os professores.
9. Falta de recursos financeiros e situacionais para reciclagem profissional;
11. Relação com a administração e direção da APAE;
24. Conflitos relacionados à avaliação e psicodiagnóstico;
26. Relação profissional e pessoal com os professores: insistência quanto ao atendimento clínico.
7. Sobre as funções que não exerce ou que deixou de exercer.
8. Conflitos e lutas atuais.

Quadro 2.1. Indicadores organizados a partir dos pré-indicadores identificados no relato da psicóloga Jaqueline

### **PRÉ-INDICADORES**

1. Opção pelo curso de Psicologia: Influência da prima que admirava;
2. Expectativas do curso correspondidas: preferência pela área da saúde;
3. Formação acadêmica;
4. Trajeto acadêmico e suas preferências: monitoria em psicopatologia e estágio em hospital psiquiátrico;
5. Trajeto acadêmico e áreas de menor interesse;
6. Psicologia escolar: creche;
7. Psicologia organizacional: departamento de água e esgoto da prefeitura de Bauru (SP).
8. Planos após a faculdade: organizacional ou hospitalar;
11. Especialização em dependência química na UNIFESP;
29. Atuações paralelas: trancou a pós em Jung e realiza supervisão e curso junguiano com a supervisora da faculdade em que se formou;
30. Expectativas ligadas à profissão atualmente: curso de família comunitária em São Paulo ou Jung em Bauru ou mestrado em personalidade ou dependência química ou em clínica, na PUC de Campinas.
9. Como adentrou ao campo de Psicologia escolar;
10. Funções que exercia sendo psicóloga da antiga APAE.
12. Experiência fora da APAE: Passou a trabalhar em hospital psiquiátrico;
13. Trajetória profissional dentro do hospital psiquiátrico: excesso de trabalho e problemas encontrados nos relacionamentos com as pessoas.

### **INDICADORES**

1. Trajetória acadêmica: graduação.
2. Pós-graduação nas áreas de interesse.
3. Primeira Experiência Profissional na APAE.
4. Experiência profissional fora da APAE: área de interesse pessoal.

14. Motivos que a fizeram desistir de um sonho: desenvolvimento de sintomas ligados ao transtorno de pânico;

15. Período de estagnação;

16. Recomeço profissional via atuação clínica.

Como retornou para a APAE;

Tempo que trabalha nesta APAE e tempo de formação;

Funções que exerce;

22. Trabalho com a equipe técnica;

23. A quem cabe a função da pedagogia: professores e fonoaudiólogos;

26. Relação profissional com os professores.

20. Relação com os testes psicométricos;

21. Função que não considera a de um psicólogo;

24. Trabalho informal com professores e demais funcionários;

25. Falta de compreensão de seu papel pelos professores;

27. Dificuldades que encontra no trabalho: relacionamentos interpessoais.

28. Auto-avaliação: desejo de crescer profissionalmente, mas sem se envolver muito do ponto de vista emocional;

31. Relação com a APAE e com a Educação.

5. Retorno à APAE como Psicóloga.

6. Práticas críticas e dificuldades para desenvolvê-las.

7. Relação com o trabalho.

### **5.1.3. Núcleos de Significação**

A partir dos indicadores, passamos a organizar os núcleos de significação, iniciando sua articulação por meio dos critérios de similaridade, complementaridade e contradição, tal como propostos por Ozella e Aguiar (2006). Assim, podemos aproximar-nos da compreensão das zonas de sentido acerca da prática do psicólogo na instituição especializada APAE.

Quadro 1.1.1. Núcleos de Significação organizados a partir dos indicadores criados com base nos pré-indicadores identificados no relato da psicóloga Laura

**INDICADORES**

1. Trajeto acadêmico – graduação;
2. Pós-graduação;
3. Experiência Profissional.
4. Sendo psicóloga da APAE;
5. Situando sua atuação na amplitude da Laura escolaridade apaeana;
6. Sobre as funções que exerce.
7. Sobre as funções que não exerce ou que deixou de exercer;
8. Conflitos e lutas atuais.

**NÚCLEOS DE SIGNIFICAÇÃO**

1. Bagagem técnica teórica e prática - a descrição de uma vivência profissional.
2. As atividades realizadas por
3. Reflexão acerca das práticas descritas.

Quadro 2.2.2. Núcleos de Significação organizados a partir dos indicadores criados com base nos pré-indicadores identificados no relato da psicóloga Jaqueline

**INDICADORES**

1. Trajetória acadêmica: graduação;
2. Pós-graduação nas áreas de interesse;
4. Experiência profissional fora da APAE: área de interesse pessoal;
3. Primeira experiência profissional na APAE;
5. Retorno à APAE, como psicóloga;
6. Práticas críticas e dificuldades para desenvolvê-las;
7. Relação com o trabalho;

**NÚCLEOS DE SIGNIFICAÇÃO**

1. Vivência profissional nas áreas de interesse.
2. Vivência profissional na APAE.
3. Conflitos pessoais/profissionais.

## **5.2. Análise dos Núcleos de Significação**

Organizados os núcleos de significação, passemos agora a analisar cada um deles, à luz da perspectiva dialética em Psicologia. Para tanto, retomamos o dito anteriormente na metodologia do presente estudo: nossa proposta de estudo é qualitativa, ou seja, tentamos aprofundarmos-nos no fenômeno estudado, uma realidade em constante movimento, para melhor conhecê-lo, indo além de sua aparência. Começamos da realidade empírica e tentamos superá-la por meio do esforço teórico, levantando hipóteses, elaborando novos conhecimentos que nos permitam obter, conseqüentemente, uma outra e distinta significação da realidade, como aponta Rey (2005). Nessa direção, e por entendermos que os significados atribuídos pelo psicólogo à sua função é condição *'sine qua non'* para mediar eficazmente suas relações com os alunos e com a escola na qual estão inseridos, analisaremos os Núcleos de Significação identificados em cada uma das entrevistadas separadamente e, a seguir, tentaremos aproximar as duas análises feitas, apontando seus pontos comuns e divergentes, bem como as contradições encontradas, sempre lembrando que as duas participantes atuam em uma mesma APAE. Nossa pressuposição básica é a de que cada pessoa, mesmo vivendo situações muito parecidas, elabora seus processos psicológicos de maneira peculiar, atravessados que eles são por emoções, afetos, significados e sentidos que se diferenciam marcada ou sutilmente entre si.

### **5.2.1. Discutindo o Quadro 1.2. (referente à psicóloga Laura)**

#### **Bagagem Técnica Teórica e Prática: a descrição de uma vivência profissional**

Este núcleo revela que a escolha profissional de Laura foi influenciada pela crença, idealizada e construída no imaginário social acerca da figura do psicólogo, a qual foi incorporada por ela em sua juventude. Assim, o processo de construção de sua subjetividade teve a participação fundamental do outro e de seus enunciados, apropriados na forma de valores, como foi o caso da 'tranqüilidade', valorizada enquanto virtude pessoal. Os elementos constitutivos de sua profissão parecem estar estritamente ligados ao que é culturalmente transmitido, caso dos valores sociais, gerando, conseqüentemente, uma implicação pessoal.

*Eu escolhi o curso de psicologia, em primeiro lugar, porque eu era uma pessoa tranqüila, eu gostava, eu era bastante observadora. Apesar de que, nessa escolha a gente é tão imatura [...], com 17 anos, né? [...] Eu acho que [...] eu achava interessante na época [...]. E a expectativa do curso, foi boa. Eu acho que veio a calhar com aquilo que eu esperava dele, né?. (Laura, 29/08/07, anexo D)*

A entrevistada também afirma que se a opção pela Psicologia foi inicialmente imatura, ela, ao longo dos anos, foi se mostrando adequada e mesmo prazerosa. Como pode ser visto, a profissão foi, paulatinamente, adquirindo uma nova significação, a qual, por vez, implicou mudanças em sua forma de pensar, de sentir e de agir. Como bem coloca Aguiar (2001, p. 96) ‘... *O homem está em relação com este mundo; atua interferindo no mundo (atividade) e, ao mesmo tempo, é afetado por esta realidade, constituindo seus registros.*’ Laura também demonstra que os fatos foram se desencadeando naturalmente ao longo de sua vida, sem muitos sacrifícios de sua parte. Isto pode ser verificado:

a) na opção pela sua faculdade que se deu pela comodidade de uma cidade mais próxima à sua: *Eu queria continuar morando em A. (SP), né? [...] e acabei ficando por Campinas, que foi a cidade melhor que eu poderia morar...* (Laura, 29/08/07, anexo D)

b) na forma como se deu sua inserção no mercado de trabalho, uma vez havia poucos psicólogos, na época em que se formou em sua cidade: *Foi uma oportunidade que apareceu em A. (SP), por não existirem... Hoje, depois de 28 anos, quantas clínicas tem aqui, quantas instituições outras né? Mas na época, eram muito poucas, foi falta de opção mesmo que eu optei! Chamou... Sabe aquele primeiro emprego que você faz? (risos), né? Foi assim... E aqui, eu comecei a trabalhar na área clínica, porque tinha só uma clínica em A. (SP). Aqui, só uma. Aí, eu fui trabalhar com uma psicóloga, fazendo avaliação de crianças. Ela atuava com adultos e quando ela tinha alguma criança pra atender, que precisava de psicóloga para avaliar a criança, ela me chamava. E foi assim que eu iniciei.* (Laura, 29/08/07, anexo D)

c) na possibilidade de permanecer em sua cidade de origem, tendo em vista a opção feita por se casar e constituir família: *E, assim que eu me formei, eu até pensei em continuar em Campinas fazendo uma pós-graduação, alguma coisa*

*assim... Mas aí, eu já namorava há algum tempo e eu optei por casar e voltei pra A. (SP). (Laura, 29/08/07, anexo D)*

e, d) no fato de suas especializações terem sido decorrência de sua prática profissional: em clínica, por tempo de atuação; e. em Educação Especial, proporcionada pela instituição em que trabalha: *Você consegue tirar o seu CRP como especialista no título, pelo tempo na área, vocês sabiam disso? [...] Foi o CRP que me deu. Então, quando aconteceram esses congressos, a diretoria fez questão que nós fôssemos e participássemos. E assim, eu fui aprendendo. (Laura, 29/08/07, anexo D)*

Foi, portanto, tirando proveito das oportunidades que foram surgindo em sua vida, foi que a carreira foi assumindo, nela, um papel central. Neste sentido, *'[...] as necessidades se constituem e se revelam a partir de um processo de configuração das relações sociais, processo este que é único, singular, subjetivo e histórico ao mesmo tempo.'* (Aguiar, Ozella, 2006, p. 228). Todavia, nossa entrevistada não se limitou, como parece de início, somente às escolhas mais cômodas: ela também foi atrás de aprimoramento profissional mais específico, em lugares mais distantes. Com isso, teve que se desdobrar para poder concluir suas metas:

*Eu fiz vários, mas os maiores que eu fiz foi a especialização em violência doméstica, lá na USP, e o de terapia familiar em sistêmica, que eu fiz na Casa do Psicólogo, lá em São Paulo...[...] Fiz congressos, congressos sobre APAE, congressos internacionais... Eu fiz também, uma vez, na área clínica, com o Dr. Adolfo... Ele é médico pediatra, com especialização em psicanálise. Ele não atua mais... Em Marília, tem excelentes profissionais... Eu trabalhei, assim, numa cidade próxima daqui de A. (SP), em um psicotécnico, por um período muito curto. Aí, eu fiz uma especialização, uma especialização não, na área do psicotécnico. Fui lá no DETRAN, em São Paulo, fazer a prova e fui aprovada. Aí, eu tive uma credencial que me permitia atuar nessa área, só que foi por um período muito curto (que eu aí trabalhei). (Laura, 29/08/07, anexo D)*

Talvez, em função de seus estudos terem sido sempre uma consequência de sua prática, Laura considera essa última como sua principal fonte de seu conhecimento, entendendo que foi a partir das experiências profissionais que ela acabou se tornando uma boa profissional. De fato, ela soube tirar proveito da experiência e foi capaz de se transformar em psicóloga respeitada. Podemos dizer que Laura se constituiu historicamente como tal. Suas

palavras revelam a importância que dá à formação que o psicólogo alcança por meio de seu dia-a-dia na instituição em que trabalha, percebendo, ainda que intuitivamente, que os fenômenos humanos não se dão em um vácuo: eles estão intimamente ligados ao contexto sócio-histórico em que ocorrem:

*Foi a prática (profissional) mesmo e esses cursos paralelos, os congressos, que eu fui me reciclando para atuar. [...] Só que hoje eu aprendi muito e o que eu aprendi foi principalmente aqui, lógico!. (Laura, 29/08/07, anexo D)*

Laura volta a ressaltar essa idéia quando afirma ter adentrado no campo da educação na APAE com pouco ou nenhum preparo adequado. Não obstante, apesar das dificuldades que a falta de experiência profissional implica, Laura relata ter sempre procurado entender o novo trabalho como um desafio a ser enfrentado e vencido. Desse modo, contando apenas com os saberes conquistados na faculdade de Psicologia e com a limitada experiência em clínica, ela se dispõe a exercer o trabalho de psicóloga escolar:

*Assim, na época, eu não tinha muita experiência. Aliás, eu não tinha nenhuma experiência na área de Educação Especial! Não tinha... A experiência que eu tinha era a na Psicologia do Excepcional, da época da faculdade, que parece que era um ano, naquele tempo. Não sei hoje, essa parte, como está. Mas essa foi a minha experiência: eu cheguei aqui e não tinha nenhum psicólogo, porque a atual já tinha ido embora, a anterior já tinha ido embora. Então, eu comecei com aquilo que eu, com o conhecimento - que eu tinha da faculdade - e com um pouquinho da área clínica e foi assim que eu comecei. Eu sempre atuei na área clínica. Agora, a experiência educacional foi aqui que eu tive!. (Laura, 29/08/07, anexo D)*

Laura coloca, assim, que não recebeu nenhuma instrução prévia, não teve nenhuma instrução ‘pronta e acabada’ acerca de sua função, ao atuar no campo da educação especial. Ela foi se tornando uma profissional da área recorrendo aos conhecimentos recebidos no meio acadêmico e nas áreas com as quais teve uma prática mais consistente, caso da clínica. Além disso, tirou proveito também das novas interações que manteve em seu novo ambiente de trabalho, em seu cotidiano junto às profissionais que constituíam sua equipe:

*A equipe técnica foi de suma importância para mim na época [início da carreira na APAE], principalmente a assistente social e a pedagoga. Eu não sabia como trabalhar e elas colaboraram muito com o meu trabalho, muito! Porque o diagnóstico era feito em equipe, né? E a gente tinha que passar a nossa experiência, e tudo isso colaborou pra eu... Sim, sim [fui bem acolhida]: era uma necessidade grande, quando eu entrei, porque não tinha nenhuma [outra psicóloga]. Então, era muito complicado e elas me olhavam com bons olhos, sim, e colaboraram bastante para essa minha formação’.* (Laura, 29/08/07, anexo D)

Foi, portanto, no início de sua carreira na APAE, sobretudo na relação mantida com os colegas de equipe e por meio das atividades exercidas que Laura foi se constituindo enquanto profissional. Só posteriormente, ela se permitiu inovar, elaborando novas formas de atuação que se adequassem melhor ao novo campo. Ao apropriar-se de uma nova forma de interagir com o meio desafiador que era o seu trabalho, foi-lhe possível criar e, conseqüentemente, se inventar, construindo sua identidade profissional. Como bem aponta Aguiar (2001), ‘a consciência deve ser vista como um sistema integrado, numa processualidade permanente, determinada pelas condições sociais e históricas, que num processo de conversão se transformam em produções simbólicas, em construções singulares.’ (p. 98). Durante esse processo, Laura passou por várias experiências que a tornaram a profissional que é. Uma delas, a mais marcante foi referente à avaliação psicológica de ex-alunos da APAE, os quais estavam sendo julgados por um crime hediondo:

*E outra coisa muito séria que eu vivenciei: todo trabalho é muito sério, mas o nosso é muito sério! Uma experiência que eu tive: eu fui testemunha de defesa de dois meninos... Olha, foi uma experiência que eu não desejo pra ninguém! Mas valeu a pena para ver, assim, o tanto que o nosso trabalho é sério! Depois que eu revi, assim, uma série de coisas que você escreve e que você faz, é que as pessoas te procuram. Por que elas estão te procurando? E quando você dá uma declaração... Gente, isso é sério! .* (Laura, 29/08/07, anexo D)

Por manter-se buscando constantemente se apropriar e/ou criar a realidade social, o mundo externo foi se convertendo também em mundo interno, alterando as formas de ser, pensar e sentir de Laura. Hoje, ela expressa em sua fala, com intensa emoção, a convicção de ser uma profissional capacitada e segura de si, muito diferente, provavelmente, da pessoa que

era no início de sua carreira, quando ainda não percorrera a longa trajetória de profissional da educação, quando ainda não tinha tido as vivências que a constituíram enquanto tal:

*Nossa! Eu tenho história pra contar, hein? Estou aqui há 28 anos! . (Laura, 29/08/07, anexo D)*

Cabe lembrar, no entanto, que nem toda segurança é positiva, pois pode ter como resultado, como no caso de Laura, a rejeição de um maior esforço para melhor se capacitar na profissão: é como se sua bagagem fosse já suficiente. Assim, paradoxalmente, a entrevistada, ao mesmo tempo em reconhece a importância de sua prática na profissional que é, e, também, a de que qualificar mais, atualizando seus conhecimentos e ganhando outros, novos, ela parece rejeitar a possibilidade de realizar alguma especialização em sua área, reforçando os empecilhos (dificuldade de pagar por cursos e as poucas oportunidades oferecidas no interior) e não levando em conta as alternativas disponíveis:

*Eu acho que na área clínica, ou aqui mesmo, a gente tem que se reciclar sempre, estar fazendo curso, e o que você ganha, muitas vezes, não colabora para isso. E, o fato de morar no interior e a falta de oportunidade, tudo isso pesa. Apesar de que, agora, tem muita faculdade e, no interior, tem cursos de pós-graduação, especialização. Então, sempre precisa buscar esses recursos. Então, a minha dificuldade é essa. (Laura, 29/08/07, anexo D).*

Podemos observar, nessa fala, a presença da contradição. Laura percebe e afirma a importância da reciclagem profissional, expondo as barreiras: falta de recursos financeiros e de oportunidades, por morar no interior. Em seguida, reconhece que já existem recursos disponíveis ao seu alcance, mas prefere não lhes dar o devido crédito. No trecho transcrito a seguir, ela revela viver uma contradição intensa entre o desejo de realizar uma pós-graduação em clínica e o medo paralisante de não passar no exame de proficiência em Língua Inglesa. Nesse caso, a avaliação que faz de si mesmo – a de quem não ‘tem nada de inglês’ – constitui barreira forte o suficiente para impedi-la de tentar obter um título acadêmico:

*Meu filho estuda lá [...] em São Paulo. Minha sogra mora lá pertinho. Eu fiquei te perguntando, porque meu filho mora pertinho da PUC: dá pra eu ir a pé. E eles estudam lá, já trabalham... E eu tenho, eu queria, devia ter feito uma pós-graduação, sabe? De repente desviei, sabe? Um dia eu fui lá, peguei todos os papéis, vi o que precisava e acabei não enfrentando, porque*

*precisa de inglês, né? E eu não tenho nada de inglês! Mas eu estava pensando em fazer na área clínica e não da educação. [...] Então, acho que não é impossível, né? Eu acho que eu ainda vou prestar! Eu não tenho oportunidade de estar indo sempre para São Paulo, apesar de que você vai de quanto em quanto tempo? Toda semana? iiiihhhhhhhhhhhhh, eu vou ter que me aposentar então, pra depois fazer! . (Laura, 29/08/07, anexo D).*

Com base no método dialético, fica fácil identificar, no movimento da fala de Laura, o dinamismo de seu pensamento. De fato, a contradição enseja a luta dos contrários e como isso, por sua vez, gera desenvolvimento, não se pode encará-la como uma crise, um tumulto interno inconseqüente. É isso que o método dialético permite apreender: o fato de que é a partir do que acontece no presente que revemos o passado e questionamos esse mesmo presente, de modo a melhorar o futuro. Isso significa dizer que para a dialética nenhuma situação está ‘acabada’. Ao contrário, ela está em vias de transformação e desenvolvimento, posto que um processo que termina sempre enseja o começo de outro. Percebemos assim, com nossa entrevistada, que no processo de se apropriar da prática realizada na instituição e de seu fazer psicológico resulta certa legitimidade para atuar. Todavia, é necessário que este processo continue a fluir, que dê origem a um outro, distinto do anterior, mas gerado por ele. Isso é o que sugere a dialética: se a prática foi extremamente útil, não há de nela se fixar: é necessário buscar outros recursos – no caso um suporte teórico maior e mais consistente - que lhe permita tanto questionar como romper com formas instituídas, renovando-se, reinventando-se, recriando-se. As contradições percebidas nas falas de Laura indicam que ela se percebe em conflito, reconhecendo a necessidade, ainda que baseada nos clichês sociais, de enfrentar e superar melhor as dificuldades colocadas por sua atividade profissional a partir da articulação teoria e prática.

### **As atividades realizadas por Laura**

Refletir sobre nossas práticas pode garantir o estranhamento de uma realidade que se nos apresenta como acabada e, por conseqüência, gerar e provocar em nós - e a partir de nós - novas ações que permitam a transformação e o desenvolvimento pessoal. No caso de Laura, observamos que a entrevista reflete acerca de sua prática, reconhecendo a necessidade de um maior aperfeiçoamento. Ao discorrer sobre a sua prática, várias questões foram sendo suscitadas, gerando reflexões interessantes acerca da prática do psicólogo na APAE: ‘o

*sentido real de cada palavra é determinado, no fim das contas, por toda a riqueza dos momentos existentes na consciência e relacionados àquilo que está expresso por uma determinada palavra.* (VYGOTSKI, 2000, p. 466). Essas questões serão retomadas a seguir.

Laura explica que a escola especial da APAE onde trabalha recebe uma verba do Estado que é idêntica à da escola regular que também é dividida em: Educação Infantil, Educação Fundamental e Educação de Jovens e Adultos. Na escola especial, entretanto, freqüentam apenas crianças, geralmente, de zero a quatro anos, faixa correspondente às salas do maternal e do pré-primário; a segunda faixa etária é a que vai de 4 a 14 anos e nela começa, efetivamente, o que é chamado de escolarização; finalmente, a terceira faixa de idade é a que vai dos 14 anos em diante. Laura relata, no entanto, que em sua trajetória na APAE, ela ficou restrita à Educação Infantil, devido ao elevado número de alunos matriculados e da entrada de outras psicólogas para se encarregarem das salas de escolarização. Hoje, no programa Infantil, ela trabalha em especial com estimulação precoce, buscando permitir que os alunos alcancem maior independência. Nesse trabalho, ela orienta o professor, de modo que não se envolve diretamente com as crianças:

*[...] na área pedagógica eu atuo com os pequeninhos, assim, na área mais ligada à coordenação motora e tal [...] É, por exemplo, quando a criança é um bebê que chora muito, que tem dificuldade na separação da mãe, que precisa de terapia, né? Aí, eu oriento a mãe e oriento o profissional, né? Eu não trabalho individualmente com o bebê. Eu dou dicas, digo: ‘Olha, primeiro, ela precisa de um trabalho de adaptação para, depois, fazer um trabalho terapêutico mesmo, que a criança gosta do toque’. Então, eu coloco a mãe junto até a criança se acostumar mais para, depois, tirar a mãe da sala. Esse tipo de trabalho, tá? [...] E qual é o objetivo dessa sala? Além da socialização, é essa preocupação mesmo: é aprender a comer sozinho, a ter independência nas atividades da vida prática e na higiene. Então, a retirada de frauda, o comer sozinho, esses são os requisitos satisfatórios, justamente quando a criança está com 3, 4 anos, só. E você tem um pouco da área da educação e um pouco da estimulação precoce.* (Laura, 29/08/07, anexo D).

Embora atuando na área da Educação, Laura parece ver seu trabalho como um que se situariam melhor na área da saúde. Isto talvez porque a verba que recebem para este Programa seja diferenciada daquela do Ensino Fundamental, considerado início da escolarização, tal

como ela coloca: *Então, por que às vezes acontece isso? Porque a verba maior vem para a educação, né? A gente está procurando formar renda para a saúde, para que a gente tenha uma renda maior, para que nosso programa evolua, cresça.* Todavia, isso não faz dela um profissional que atue de forma desvinculada da educação. Ao contrário, ela atua na Educação de forma a alcançar, no campo da saúde, melhores resultados:

*[...] a educação é importante, a sala de aula, tudo! Mas, a base é lá (junto às crianças pequenas)! E, muitas vezes, isso não é visto da forma como a gente vê, como eu coordenadora e como os profissionais da área da saúde... [...] A base é lá, são os pequenininhos, é aí que decide tudo, é o alicerce mesmo de uma casa! [...] a gente consegue perceber logo aquela criança que foi trabalhada desde o início e, quando a gente pega um que não foi, daí, a evolução é, assim, totalmente diferente.* (Laura, 29/08/07, anexo D).

Em outras palavras, a estimulação precoce oferece às crianças os estímulos necessários para que se desenvolvam de forma mais próxima à esperada. Para Laura, muitas das crianças chegam à escola especial simplesmente por não terem recebido estimulação adequada na primeira infância. Assim, em seu entender, se isso fosse detectado antes, a estimulação precoce permitiria, futuramente, à criança não ter que frequentar uma escola especial. Portanto, trata-se de uma atuação mais básica e essencial, segundo a entrevistada. Reforça essa idéia a fala na qual insiste ser esse o programa que prepara a criança para entrar na escolarização:

*A escolarização começa a partir dos quatro anos. Às vezes, até mais cedo, que é essas duas salinhas que eu falei pra você em que eu atuo. Então, ó: a escolaridade na verdade começa, seria pra começar, com quatro aninhos. Mas tem aqueles que começam numa fase anterior a isso. Tem crianças que começam com dois anos e meio, três, desde que ela tenha algum potencial pra usufruir dessa sala. Que é isso? Ela ter controle de tronco, ela ter uma boa compreensão, já conseguir se separar da mãe. Então, ela tem que ter já alguns critérios para entrar nessa sala... .* (Laura, 29/08/07, anexo D).

É importante salientarmos que Laura valoriza o trabalho em equipe, no qual se pode visualizar um trabalho interdisciplinar ou, como coloca Japiassú (1976), uma articulação voluntária das várias disciplinas, de modo que os vários membros da equipe contribuam com o seu saber específico para um interesse comum:

*E, lá nas salas, tem o apoio técnico. É assim, por exemplo: a fisioterapeuta vai lá e faz a adaptação da cadeira, né? A TO (terapeuta ocupacional) vai lá e faz a adaptação de um lápis, pede algum brinquedo. Então, há o apoio de todo mundo, né? Para que (o caso) evolua. (Laura, 29/08/07, anexo D).*

Percebem-se, nesse tipo de atuação, a presença de cooperação e de diálogo entre as diferentes áreas de atuação, todas voltadas para um mesmo objetivo. Trata-se de uma ação coordenada, que orienta e une saberes. Por outro lado, quando se refere à atuação da equipe da saúde, ela parece relatar um retorno à forma multidisciplinar de trabalho, como fica claro na seguinte situação:

*Por exemplo, na triagem, a pessoa passa por todos os profissionais: psicóloga, assistente social, pelo médico, individualmente [cada intervenção]. Depois, eles se reúnem para investigar aquele caso. Falar que isso é fácil? Não é fácil! Há muitos desencontros, nem sempre os horários batem. Às vezes, uma só mesmo, dá uma estudada e dá a devolução... Mas o correto seria todos sentarem para estudar. [...] E com os professores, esse profissionais realizam sempre, a cada 15 dias, uma reunião. Nessas reuniões, a gente comenta os casos, discute, põe no relatório... Existe isso: você faz isso, você faz aquilo... Existe essa distribuição? Existe, sim! . (Laura, 29/08/07, anexo D).*

Nesse último caso, o nível de integração de conhecimentos, segundo Jupiasu (1976), ainda é muito fragmentado, na medida em que não se explora a relação entre os conhecimentos disciplinares. Não obstante, se é verdade que se busca alcançar algum tipo de cooperação entre as disciplinas, não se estabelece nenhuma ‘ponte’ entre elas. Ao descrever suas práticas, Laura revela um empenho que vai além do profissional: ele é em especial afetivo, por acreditar na importância de seu trabalho. Como no caso da estimulação precoce, programa enfatizado em sua fala, isso se deve, aparentemente, aos resultados percebidos nas crianças, ao longo de sua carreira. É nesse momento que destaca uma outra atividade que exerce: a de coordenadora deste Programa.

*Mas, assim, acho que o meu papel enquanto coordenadora é lutar por isso: É mostrar a necessidade do trabalho, para que haja crescimento. Principalmente no Programa de Educação Precoce, que é primordial! . (Laura, 29/08/07, anexo D).*

Além disso, Laura revela o prazer que sua atuação de um modo geral lhe dá, quando descreve seu cotidiano na APAE. Considera que todas elas são importantes: contato com o público, estimulação precoce, avaliação dos alunos, encaminhamentos de alunos para exames não disponíveis na cidade, a coordenação de reuniões técnicas, a orientação para as famílias que buscam a APAE, os trabalhos voluntários, que envolvem a organização de eventos como almoços e lanches e, sobretudo, a coordenação de todos para elaborar o projeto pedagógico da escola. Suas atividades encontram-se assim distribuídas ao longo da semana: às segundas-feiras, trabalha meio período orientando os pais; às terças-feiras, realiza triagens; às quartas-feiras, dedica-se a redigir os relatórios; às quintas-feiras, atende o público; e, às sextas-feiras, participa de reuniões gerais. Sua carga horária semanal é de 27 horas e as atividades acima descritas são programadas no decorrer do ano e retificadas em cronograma anual. O prazer em realizar cada uma delas pode ser percebido em sua entusiasmada fala:

*Olha, eu acho assim que, eu não tenho uma atividade preferida... Eu acho que o contato com o público é uma área que eu gosto bastante de atuar... É interessante, eu gosto bastante. Qual é o nosso trabalho dentro da instituição? Em primeiro lugar, na psicoterapia, atendendo ao público, para ver se realmente eles adotam as nossas orientações, avaliação e diagnóstico, né? Até os 18 anos, para a matrícula da pessoa. Para todos os sentidos: para a área de estimulação precoce, para escolaridade e para as oficinas, tá? E hoje, existem as duas Casas Lares, onde os alunos estão abrigados, onde eles residem. Também, a psicóloga atua na avaliação desses adultos para a Casa Lar, a Casa Abrigo. [...] E também, hoje eu faço um trabalho extremamente importante: eu atendo todo público, todo mundo que chega à APAE, eu sou a primeira a acolher. Acolher como? Marcando a triagem, ou para orientações ou para encaminhamento, né? Realmente, esse atendimento é uma coisa extremamente importante, porque é algo que não precisa ser feito necessariamente só pelo psicólogo, né? Mas é algo para o que a nossa formação colabora muito, não é gente? Mas também pode ser feito por uma assistente social... Enfim, por alguém que tenha experiência na área da Educação Especial, né? É um trabalho extremamente importante dentro da psicologia, né? Esse primeiro contato, essa primeira notícia, sabe? Essa primeira relação, esse acolhimento aos pais que chegam à busca de... dessa informação. [...] Vê se dá ou se não dá. Encaminha muitos encaminhamentos para cidades, aonde têm maiores recursos especiais, por exemplo: Botucatu, Ribeirão Preto, São Paulo, no hospital das clínicas,*

*principalmente quando elas são pequenininhas, do meu programa, porque às vezes precisa de cariótipo e de um exame mais detalhado de um aconselhamento genético, que aqui o profissional não tem. Então, esse trabalho eu faço, eu sempre entro em contato com os hospitais, com os centros maiores também para a área diagnóstica. [...] o contato com as escolas onde tem essas crianças que vêm para a fisioterapia e para fonoaudiólogos, que estudam fora... Eu faço contato com essas pessoas... Toda pessoa que chega aqui na APAE, ela é atendida por mim. E aqui eu faço a distribuição: o que ela precisa, por que ela está aqui, qual é a dúvida, quem a encaminhou, o que ela está buscando... porque em muitos casos, não é aqui. Eu oriento, eu encaminho para quem tem os recursos necessários, porque às vezes não é para permanecer aqui, não é caso nosso. Esse contato de relatório, contato de dúvidas, é o trabalho geral da escola que aqui a gente também é qualificada para um trabalho geral da escola, não só o que faz o da psicologia... Seria a elaboração de projeto, a reunião com a equipe técnica, a reunião de coordenadores, que eu também sou coordenadora, e portanto, eu também estou aqui para esta função. Ta bom! A gente trabalha também muito na área social porque a nossa clientela é pobre, carente, tem um nível sócio-econômico baixo, a maioria, 80%, né, Alice? Então a gente atua muito na área social, sabe? Faz visita domiciliar, chama essa família sobre higiene... Olha, o aluno é especial, mas a família também! [...] Hoje eu percebo o quanto é importante essa orientação com a família, estar, assim, fazendo um trabalho que acolhe a família, que dá um respaldo nas coisas, que faz um acompanhamento de estar fazendo observação de como é esse comportamento... [...] Eu trabalho atualmente com o pessoal na cozinha, mas só com o pessoal da minha equipe, com os profissionais da área da saúde, com a fonoaudióloga, com o fisioterapeuta, a terapeuta ocupacional. Só com os da saúde, essa parte de RH. Ah! Sim! Como é instituição, a gente faz muito trabalho voluntário, né? Você entra e no seu contrato de trabalho vem escrito que tem trabalho voluntário. Então tem as ceias, os almoços, os jantares, né? Então... os convites... às vezes se atua em todos os sentidos... Desde você liderar um almoço, um jantar, arrumar gente pra fazer isso, voluntários, coisas assim, e outras coisas mais que acontecem... ta? (Laura, 11/01/08, anexos).*

Diante de tanta informação, pode ser constatado que o trabalho de Laura pode ser tudo menos variado. Aparentemente, ela atua como representante da instituição nas múltiplas

interações em que se envolve ao longo dos dias, notadamente fazendo as mediações escolares necessárias. Pode-se notar também por meio de sua fala o quanto Laura se encontra envolvida com seu trabalho e como esse envolvimento a implica pessoal e afetivamente com tudo aquilo que faz. Rego (1997) elucida bem o que se pretende aqui dizer: *'cognição e afeto não se encontram dissociadas no ser humano, pelo contrário, se inter-relacionam e exercem influências recíprocas ao longo de toda a história do desenvolvimento do indivíduo'*. (p.122). Esta idéia, apresentada por Vigotsky, concebe o homem com um ser pensante (que deduz, infere, abstrai, compara, analisa, ordena etc.) e sentimental (que se emociona, deseja, fantasia e sonha). Na consciência humana, um sistema dinâmico, o afetivo e o intelectual não se dissociam e é assim que eles aparecem na fala de Laura: integrados, um não se desvencilhando do outro, um não sendo sem o outro. As idéias expressas deixam antever atitudes afetivas frente à realidade que vive profissionalmente: a de psicóloga escolar. Pode-se, portanto, afirmar que a atividade profissional é constituída social e historicamente pela cognição e pela afetividade, em um movimento que engendra novas necessidades, a partir do exercício da prática e de sua crítica constante. As reflexões geradas a partir deste núcleo descritivo são apresentadas a seguir

### **Reflexão acerca das práticas descritas**

Laura revela um sentimento de segurança grande em sua atuação profissional, em função da difusão de informações acerca da Educação Especial na nossa sociedade, a qual acabou contribuindo enormemente para a diminuição do preconceito por parte das pessoas, facilitando o processo de tratamento na área da saúde e, ainda, a inclusão das pessoas com deficiência na sociedade. Um outro aspecto importante que a levou a se sentir tão segura acerca do que faz foi a ampliação de estudos, pesquisas e conhecimento científico sobre esta realidade, algo que era extremamente escasso até mesmo para aqueles que atuavam na educação especial. Além disso, a trajetória de Laura foi também central para seu próprio processo de amadurecimento profissional. Esta visão de domínio sobre seu campo de atuação, na condição de psicóloga escolar de uma instituição voltada para o ensino, a aprendizagem e o desenvolvimento de pessoas com deficiência foi alcançada na e pela história de Laura dentro da APAE, já que, ainda hoje, psicólogos recém-ingressos nessa instituição ainda encontram dificuldades em delimitar seu campo de atuação, a despeito de seu envolvimento na área da Educação Especial. Fica claro, no entanto, que em sua visão o ingresso no mercado de trabalho foi facilitado para os psicólogos, tendo em vista que vários campos atuação foram sendo abertos:

*Eu acho assim que hoje, assim, a gente tem muito mais suporte, muito mais abertura, né? Eu acho que hoje é uma outra realidade... Principalmente pelas informações mesmo, pelas características da criança especial, por aquilo que a gente fala e ouve. Hoje é tudo mais claro, muito mais informado. E, isso colabora muito no trabalho e mesmo no conhecimento da comunidade, das pessoas da sociedade. Porque antes ninguém conhecia a área da educação especial, a área educacional especial, e hoje não. Hoje todo mundo conhece, assim, um pouco. Se bem que ainda falta muito pra alcançar (o ponto ideal), né? Mas eu acho que isso facilita muito o nosso trabalho. E eu acho, assim, que hoje as oportunidades para o psicólogo são muito maiores do que naquela época, é verdade que depende, né? Porque tem muito mais psicólogo formado hoje, né? Então, tem muito psicólogo na área hospitalar, né? E enfim... E em outras áreas que antigamente, era difícil, né? Quer dizer, nem existia né? Hoje você tem mais abertura. (Laura, 29/08/07, anexo D).*

Por outro lado, Laura parece não se dar conta de que o maior número de psicólogos disponíveis para atuar no mercado de trabalho, como já mencionado no capítulo da revisão da literatura, além de aumentar a concorrência, prejudica ainda a categoria, uma vez que a boa qualidade da formação desse profissional não é, de forma alguma, um ponto pacífico. Ao contrário, a má qualidade dessa formação, ao aparecer na atuação profissional, acaba denegrindo a imagem que se faz acerca de seu trabalho e de sua competência. Um outro aspecto levantado por Laura diz respeito ao atual paradigma da Inclusão, como bem explica Mantoan (1998) e Sasaki (1997). Em vigorando essa nova idéia, as APAES perderão o caráter de instituição que segrega aqueles que as freqüentam, fazendo-os viver em um gueto. Se a inclusão vier, caberá às APAES atenderem, como explicitamos na introdução do presente estudo, somente aos casos de maior comprometimento.

Alunos estudando em APAES devido à falta de escolas que possam lhes ajudar deverão ser encaminhados para a rede regular de ensino e acolhidos em suas demandas. Neste sentido, como a inclusão encontra-se em processo de implantação, pode-se dizer que a escola comum ainda não se encontra preparada para receber alunos oriundos das APAES: faltam a seus professores formação adequada para suprir as necessidades educativas dessa clientela e não contam com uma equipe interdisciplinar que favoreça sua recepção e acolhimento. Além disso, do ponto de vista material, as salas de aula são muito numerosas, os prédios escolares ainda não se encontram ajustados às possibilidades de locomoção, uso de sanitários, recursos

pedagógicos etc. Diante desse quadro, as APAES continuam recebendo muitos alunos que não se encaixam bem em sua proposta, na tentativa de lhes fornecer um atendimento mais personalizado, algo que as escolas regulares ainda não contam. Fazem isso em conformidade com o § 2º do Artigo 58, do Capítulo V da LDB: *‘O atendimento educacional será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, não for possível a sua integração nas classes comuns de ensino regular’.*

Daí, talvez, o fato de as APAES estarem passando por um momento de crise: se por um lado concordam que alunos que podem frequentar escolas regulares não devem estar sob sua responsabilidade, de outro sabem que, para muitas crianças, jovens e adultos, as APAES são a única opção realmente viável para poderem aprender e se desenvolver. Os psicólogos e os demais profissionais que atuam em tais instituições são os que mais sofrem com isso: são eles que avaliam os alunos e decidem se ele poderá desfrutar (ou não) dos benefícios oferecidos pelas APAES. São eles, efetivamente, aqueles que assumem a responsabilidade pelo laudo do aluno: se ele é inserido na Escola Especial tendo condições de ser acolhido por outra escola, como encaminhar essa criança, se ela mostra um quadro visível de baixa auto-estima, por ter consciência de que enfrenta dificuldades mais acentuadas que seus colegas, por ser taxada e, muitas vezes, discriminada por isso? Se o aluno é encaminhado para a rede regular e não for devidamente trabalhado, ele acaba, quase sempre, retornando mais tarde para a escola especial, com um quadro regredido que requer, aí sim, apoio e cuidados especiais. Esse dilema é vivido pela entrevistada e o peso desta responsabilidade cai-lhe sobre os ombros cotidianamente e, em especial, em momentos dramáticos, como na situação em que ela foi testemunha de defesa de alunos que tinham sido por ela avaliados anteriormente e estavam sendo acusados de crime hediondo:

*Uma experiência que eu tive: eu fui testemunha de defesa de dois meninos, que eu avaliei quando eles tinham sete ou oito anos. Um deles frequentou aqui, era leve e, o outro, eu encaminhei para o Setor Social. Mas, o outro ficou, porque ele tinha um sério problema de comportamento, e eu fui chamada pela promotoria de defesa em um júri aberto, para depor a favor deles, né? Em defesa deles. E foi uma experiência, assim, muito difícil! Eu fiquei uma semana sem dormir depois. Eles foram condenados a 25 anos de prisão e eles pegaram a minha avaliação, os advogados, de quando eles tinham sete anos e iniciaram o processo [...]. Os advogados procuraram todos os*

*possíveis para poder diminuir, pelo menos, essa pena. E durante o depoimento, o promotor me colocou na parede: eu fiquei uma hora respondendo em júri aberto. E assim: a mãe, o pai, toda a família do menino que morreu, do adolescente que morreu... Foi um crime bárbaro... assim, na minha frente, me olhando com a sentença do adolescente. Sabe quando você, assim, igual fotografia? Todos me olhando e eu ali de olho aberto testemunhando e defendendo mesmo, né? Toda essa avaliação, toda essa dificuldade que ele tinha - e ele era DML (criança com 'deficiência mental leve'). E o promotor ali, ó. [...] Enquanto eu depunha as lágrimas de um deles, que era o (menino) que a gente tinha mais intimidade (não paravam de cair). Olha, foi uma experiência que eu não desejo pra ninguém! Mas valeu a pena para ver, assim, o tanto que o nosso trabalho é sério! Depois, a gente revê, assim, uma série de coisas que escreve e que faz e que constituem a razão pela qual as pessoas te procuram. Por que elas estão te procurando? E quando você dá uma declaração! Gente é sério! (Laura, 29/08/07, anexo D).*

A avaliação psicológica, já discutida nesse trabalho, é um dos fatores determinantes do encaminhamento do aluno, porém não é o único. Daí ser importante também destacar o funcionamento de uma equipe interdisciplinar, que avalie a história da criança e seu desenvolvimento, as relações intra-escolares e as extra-escolares, tentando compreender que o indivíduo se constrói na sua relação com o mundo sócio-histórico, em suas áreas intelectuais, afetivas e sociais, para que, somente assim e depois disso, possa ele ser devidamente encaminhado. Daí a importância da observação do aluno em sala de aula e em outros espaços escolares, pois na ausência de informações acuradas, elas permitem uma base de sustentação para todos os que irão interagir com ele. Vale a pena destacar, ainda, que mesmo nas APAES, onde se prevê um trabalho articulado da equipe constituída por profissionais de diversas áreas, nem sempre isso ocorre a contento. No atropelo do dia-a-dia, essa responsabilidade, que é grande, acaba sendo assumida por apenas um deles:

*[...] na triagem, a pessoa passa por todos os profissionais: psicóloga, assistente social, médico, individualmente [cada intervenção]. Depois [os profissionais técnicos], eles se reúnem para investigar aquele caso. Falar que isso é fácil? Não é fácil! Há muitos desencontros, nem sempre os*

*horários batem. Às vezes, um só mesmo, dá uma estudada e dá a devolução... Mas o correto seria todos se sentarem para estudar. O que a gente coleta, assim, é em sala de aula: o histórico dessa criança, o diagnóstico, enfim, para que a observação desse comportamento não comece em branco, né? Para que a gente tenha mais informação sobre ele. (Laura, 29/08/07, anexo D).*

Outra questão suscitada por Laura diz respeito à representação que se faz do psicólogo no imaginário social. Em especial no caso dos professores, acredita que eles o psicólogo como se fosse um mágico, alguém capaz de resolver do nada todo e qualquer problema. Esse imediatismo dos docentes precisa, em seu entender, ser combatido, no sentido de esclarecer que nada ocorre do dia para a noite. De fato, a atuação do psicólogo está em observar a criança em sua relação com a família, com os colegas, com os professores, para que, com base no que foi discutido e/ou registrado, o caso possa ser discutido e entendido por todos. Isso leva o psicólogo, necessariamente, a fugir de atendimentos individualizados:

*É assim: eles acham o psicólogo um pouco mágico, né? Que a gente consegue resolver uma série de problemas aí que acontecem, de um dia para o outro, e não é verdade! [...] Eu acho que a única preocupação nossa é mostrar que não pode ser resolvido imediatamente. Algumas coisas têm que ser colocadas, tem que ser colhidas pra que você possa orientá-los melhor. [...] A gente sabe, por exemplo, que a criança que apresenta algum tipo de comportamento aqui na escola, a preocupação maior é o que? É você abordar essa família, ver as necessidades dessa criança, ver como ela se comporta em casa, para poder junto com a família e o professor atuar, né? E assim, contribuir. Então, eu vejo assim! Eu saí dessa margem, desse atendimento imediato, que é por pessoa. (Laura, 29/08/07, anexo D).*

Expectativas equivocadas precisam, assim, ser desmistificadas. Laura assume uma postura tranqüila, de quem é ciente de seu papel e de suas possibilidades de atuação. Para ela, a investigação, o olhar e a escuta clínica são instrumentos fundamentais para qualquer tipo de intervenção a ser realizada em sala de aula.

*Aqui nós nunca trabalhamos individualmente com o aluno. Não existe atendimento clínico aqui dentro da APAE. Nunca houve. [...] Sim, sim, [quando percebo a necessidade, encaminho] para o Centro de Saúde. Se bem que, aqui, a gente não tem muita opção para encaminhar.*

*Encaminharia para o Centro de Saúde ou para atendimento particular. Atendimento individual, assim, só pra resolver alguma coisa de rotina, alguma coisa, assim, muito rápida. Nada terapêutico. [...] Nem no Programa de Educação Precoce eu atuo (como se fosse) na área clínica [...] Existe uma coisa complicada para atuar em escolas como se fossem área clínica, né? Mesmo porque nós somos três psicólogas e são 200 alunos por psicóloga, e então, não dá pra atender. Tem aquela breve, mas num dá!* (Laura, 29/08/07, anexo D).

Esta fala também revela a peculiaridade da atuação do psicólogo escolar, que não faz uso da intervenção clínica terapêutica usual para atender os alunos especiais. Podemos entender que há uma atuação específica no campo da escola, que se sustenta muito na orientação a ser dada tanto a professores, quanto aos demais profissionais da instituição, às famílias e aos próprios alunos, quando manifestam algum modo de agir ou de falar que foge do habitual. A terapia, a psicologia clínica, não cabe bem no campo da Educação e, por isso, deve ser realizada em locais apropriados existentes na comunidade. Dentro dessa linha da orientação, cabe a formação de grupos informativos, como os que Laura realizou por algum tempo na APAE em que trabalha:

*Nós iniciamos com as mães dos alunos e essas mães estão até hoje aqui dentro. Foram com as mães que começou esse grupo terapêutico, eu e o Dr. Prata. Depois, a gente começou a atender também 12 adolescentes [...] de nível melhor de compreensão.* (Laura, 29/08/07, anexo D).

Grupos denominados por ela como ‘terapêuticos’, simplesmente porque, conforme nossa compreensão, existia neles um espaço de liberdade, para que dúvidas fossem expressas e porque questões a serem trabalhadas eram aí levantadas. Mas o funcionamento do grupo se baseava no esclarecimento de questões, na forma de orientação e, não, de terapia. No entanto, como bem explica Laura, mesmo esses encontro terapêuticos acabaram, em especial porque os professores da época tinham muita dificuldade em lidar com a sexualidade dos adolescentes e com as perguntas que faziam sobre a vida sexual. Teria sido necessário preparar melhor os docentes para que também eles fossem capazes de lidar com essa questão:

*Então, a gente atendia, assim: (dando) ‘N’ informações. Era dentro daquilo que eles nos traziam, das necessidades deles, que a gente atuava. [...] Então, havia vezes em que o Dr. Prata trazia preservativos ou algumas revistas ou, se não, fazia mesmo desenhos na lousa dos órgãos reprodutores, dos*

*aparelhos genitais masculinos e ia lendo e tal e explicava. É, mas teve um problema esse grupo. Porque a maior dificuldade daqueles adolescentes, principalmente do nível de maturidade melhor, né, superior? Eles questionavam muito a respeito de sexualidade e [...] isso, na época, era há muito tempo, trouxe um pouco de transtorno para os professores. Eles, depois, em sala de aula não sabiam como lidar com essas situações de pergunta. É verdade, os adolescentes sabiam, era explicado, mas eles chegavam na sala comentando, falando porque eles nunca tinham passado por esta experiência. E os professores, assim, nós não preparamos os professores para (saber) devolver quando eles perguntavam e tal. Então, a gente teve que parar com esse grupo. Foi uma pena! (Mas havia) a falta de preparo do professor na época anterior a isso, para que eles acolhessem também esses alunos, essa aula. (Laura, 29/08/07, anexo D).*

Esta fala revela também como é fragmentado o trabalho do psicólogo. O aluno, ao ser trabalhado de forma integral, requer, também, o trabalho de todo o corpo escolar. O psicólogo deve procurar envolver toda a escola nos projetos de intervenção, o que, mais uma vez, torna sua atuação peculiar, distanciando-se do ‘*setting*’ clínico, no qual o indivíduo é recebido e tratado individualmente. Laura demonstra ter adquirido ciência disso a partir da sua vivência profissional, abrindo mão de um trabalho já iniciado. É nesse aspecto que damos ênfase ao valor da teoria não se dissociar nunca da prática, algo que, no caso, exige reciclagem profissional constante. Trabalhos atuais referem-se à atuação do psicólogo em equipes interdisciplinares, de modo que, se devidamente instrumentalizadas, talvez, Laura pudesse dar continuidade aos grupos terapêuticos, não precisando passar por esta situação para compreender a necessidade de um trabalho em equipe. No que tange à direção, Laura coloca que a principal dificuldade está em estabelecer um diálogo no qual os recursos para a realização de um bom trabalho sejam devidamente compreendidos e disponibilizados se possível para os alunos:

*É... Barreiras sempre têm, né? Mas não é assim, totalmente. Mas a gente tem abertura para o diálogo, abertura para a compra de materiais, quando necessários. Desde que você mostre a necessidade e que existam recursos para isso, é tudo comprado. Mas não! Não tem nenhum atrito! Às vezes, tem algum, pela dificuldade mesmo de algum objetivo que não é bem definido, quando não é necessário, quando não há verba para ser comprado. (Laura, 11/01/08, anexos).*

Assim, podemos entender que, para o bom desenvolvimento do trabalho do Psicólogo, recursos precisam ser justificados, aceitos e adquiridos. Muitas vezes, quando isso não existe, sua atuação acaba sendo comprometida, uma vez que, se não houver compreensão ou valorização de suas propostas, o psicólogo enfrenta muitas dificuldades para realizar seu trabalho e sua intervenção de modo eficaz. *O indivíduo isolado, normalmente, não pode fazer história: suas forças são muito limitadas.* (Konder, 1993, p. 76). Isso reforça, mais uma vez, a importância da comunicação ser fluente, a fim de que todos aqueles envolvidos com a APAE percebam como é central a atuação do psicólogo escolar, no sentido de desencadear e liderar o trabalho em equipe.

### **5.2.2. Sobre o Quadro 2 (Referente à Psicóloga Jaqueline)**

#### **Vivência profissional nas áreas de interesse**

Jaqueline expõe que uma das principais razões pela sua opção profissional deu-se pela influência afetiva de uma prima que atuava na área.

*Então, desde, assim, de menina que eu gostava de psicologia, mas eu não sabia o que era né? E eu tenho uma prima que é cinco anos mais velha do que eu e ela fez psicologia. Então, quando eu estava naquela fase de 15, 16, 17 anos, ela já estava na faculdade, no segundo ano. Então, eu acabava tendo contato, bastante, com ela e achava interessante. [...] Ela era bem, assim, equilibrada, ela era diferente, assim, ela era mais tranqüila do que eu. Mas, eu gostava muito dela, porque ela era exemplo. Eu pensava: psicólogo é tranqüilo. Eu já sou bem agitada, então, assim, eu tinha um bom contato e admirava ela, assim, como pessoa mesmo e, como psicóloga, eu achava ela o máximo! Eu a achava um exemplo e que era legal ser psicóloga.* (Jaqueline, 11/01/08, anexo G).

Neste âmbito, podemos vislumbrar a admiração de aspectos pessoais de uma prima que apresentava características diferenciadas das de Jaqueline, pessoa que sempre fora ansiosa e agitada. Na busca de tornar-se mais tranqüila e equilibrada, Jaqueline encontrou na prima o modelo que ansiava, associando a isso a sua escolha profissional: ser psicóloga. *...cada idéia contém uma atitude afetiva transmutada com relação ao fragmento de realidade ao qual se refere.* (VYGOTSKY, 1988, p.6-7 *apud* REGO, 1997, p.121). Outra razão mencionada, mas não muito enfatizada, refere-se à falta de opção. Jaqueline expressa que tinha interesse por cursar

medicina, talvez por influência de seu pai, já que mencionou mais adiante na entrevista que ele trabalhou durante anos na UNIMED. Adicionalmente, ela disse que considerava difícil o acesso a esse curso.

*E aí, quando eu entrei, eu nunca tinha planejado ou optado, eu não sabia se queria medicina ou psicologia, mas aí eu tinha que ficar seis anos estudando e eu não ia passar, porque eu nunca fui de rachar de estudar para passar em estadual. E aí, eu queria fazer medicina, ou fazer psiquiatria, porque, assim, era a área que eu gostava. E eu resolvi não fazer, fiz psicologia por conta da minha prima. (Jaqueline, 11/01/08, anexo G).*

Jaqueline, assim como Laura, revela e reconhece certa imaturidade no momento da escolha da profissão, assim como um processo de identificação e apropriação desta identidade ao longo das vivências acadêmicas, nas quais foi se constituindo sócio-historicamente como psicóloga. De fato, como bem aponta Rego (1997) A noção de constituição do homem como ser histórico traz implícita a concepção de que não há uma essência humana dada e imutável, pelo contrário, supõe um homem ativo no processo contínuo e infinito de construção de si mesmo, da natureza e da história. Esse processo não é linear e unidirecional, pois está intimamente relacionado à evolução histórica das necessidades e dos interesses culturais. (p. 98).

*Aí eu fui lá, sempre gostei. No primeiro ano já me identifiquei [...] e no segundo ano já oferecia estágio. Então, tinha o psicodiagnóstico que gente tem que aprender com a criança, e todo o procedimento. E então, existia o contato já e você via se ia ou não gostar. Então, eu fui gostando... (Jaqueline, 11/01/08, anexo G).*

Considerando que o tempo de formação e atuação de Jaqueline é de apenas de 6 anos, pode-se compreender um pouco melhor as razões pelas quais mencionou, com tanta ênfase, suas vivências durante a faculdade. Atraída pela área da medicina, a qual era considerada inacessível a ela, Jaqueline volta-se, de maneira indireta, para esse campo de atuação, dedicando-se prioritariamente às áreas hospitalar e psiquiátrica:

*Então, no segundo ano, todas as minhas escolhas na faculdade foram pra área hospitalar. Então, no segundo ano eu me interessei pela psicopatologia e aí os melhores alunos podiam ser monitores e contava na bolsa o salário, na mensalidade. Aí eu consegui, fiquei do segundo até o quarto sendo*

*monitora. Então, tinha que mostrar e ensinar o pessoal mais novo, todo o procedimento do trabalho. [...] E aí, do segundo ao quarto, eu fiquei, e no terceiro ano eu entrei no Hospital psiquiátrico, lá no Paiva, estagiando com o pessoal, né? Quem tomava conta era uma turma acima da minha, então eu ia estagiar com um pessoal mais velho. Então, eu fiquei no terceiro. Então, no segundo, eu já entrei como monitora. Então, eu fiquei do segundo até o quarto, envolvida dentro do hospital, embora eu tivesse outras coisas na faculdade que tinham que ser feitas. [...] No quinto ano mesmo que a gente tem obrigação de fazer os estágios que eles obrigam, que seja escolar, indústria e clínica. [...] mas, a área que eu sempre gostei mesmo, assim, da psicologia, que eu saí falando que ia trabalhar em hospital, que eu ia trabalhar em hospital e clínica. (Jaqueline, 11/01/08, anexo G).*

Jaqueline não hesita em dizer que nunca se interessou em trabalhar na área escolar. Ao contrário sempre manifestou certa aversão, a qual perdura até hoje. De suas incursões nessa área, ficaram algumas amargas lembranças: o de uma professora que, ao invés de orientá-la, buscava que fracassasse; o entendimento de que a proposta do psicólogo trabalhando em educação era basicamente a de lidar – e solucionar – problemas de disciplina dos alunos, que o campo de atuação não visava ao atendimento dos alunos e sim à eliminação de queixas e reclamações sobre comportamentos. Acabou em uma creche, com a função de montar uma brinquedoteca. Como essa tarefa estava muito distante do ato educativo intencional, Jaqueline gostou do tempo que lá passou:

*[...] eu nunca gostei de escolar. Para falar a verdade, né? Essa é uma área que eu não gosto. [...] Odiava escola, não lia nada de escola. Só fui ler depois que eu retornei, quando eu entrei na APAE de P. [...] Aí, como eu não gostava de escola, fiz creche, embora eu não gostasse de escolaridade mesmo, essa parte escolar eu nunca gostei. E o trabalho que era feito lá, né, que era a proposta da escola, era mesmo atendimento em mau comportamento. Não era um trabalho, assim, de atendimento como pessoa, era só reclamação. Então, era uma coisa bem..., que não era o meu estilo. Aí, minha professora, eu consegui que ela me colocasse em creche. E eu não gostava..., na verdade eu não sei se não gostava de escolar ou se eu não gostava dela. E aí, eu não tinha identificação nenhuma e consegui com muito custo para ela me pôr em creche, porque ela queria me tacar em escola, mas estava lotada. Só que como essa creche era uma creche que exigia demais, e ela falou que eu ia ter que aprender a gostar, ela queria me*

*ferrar lá e acabou não me ferrando, porque o trabalho, quando eu cheguei, foi abrir, montar uma brinquedoteca. Embora era tudo bebezinho, era pré-maternal, não era nada da parte ainda de alfabetização. Então eu gostei. (Jaqueline, 11/01/08, anexo G).*

Fica claro, portanto, que sua experiência na área da psicologia da educação centrou-se, durante a graduação, numa creche e por razões curriculares. No entanto, os muitos sentimentos negativos que foram construídos na e pela interação com a docente, preservou as restrições ao campo de atuação e reiterou suas dificuldades com a professora responsável. Mais uma vez, como bem diz Rego (1995), o sentimento/afeto não se dissocia do intelecto, levando ou contribuindo para que não se aprofunde em uma dada área do conhecimento. Confunde-se o campo de atuação com a pessoa que o representa na universidade, algo que bloqueia ou, inversamente, estimula o processo da aprendizagem. *...são os desejos, necessidades, emoções, motivações, interesses, impulsos e inclinações do indivíduo que dão origem ao pensamento, e este, por sua vez exerce influência sobre o aspecto afetivo-volitivo.* (REGO, 1997, p. 122). O certo é que diante das experiências vividas na graduação, a Psicologia da Educação acabou ficando em último plano, perdendo mesmo em termos de interesse para a área organizacional, já que aí sua prática foi facilitada por sua habilidade em se comunicar:

*Na indústria, eu fiz na prefeitura, no departamento de água e esgoto, que é uma área que eu gostei, que eu achei que não ia me identificar, mas eu gostava de falar, então acabou dando certo [...] E, enfim, quando nós estávamos terminando a faculdade, eu pensei em fazer indústria ou hospital, que eu queria. (Jaqueline, 11/01/08, anexo G).*

De acordo com a trajetória descrita por Jaqueline, sua primeira atitude, após formar-se em psicologia, foi prestar uma pós-graduação na área hospitalar, em uma faculdade estadual localizada na cidade de São Paulo. Todavia, seus planos foram interrompidos devido à necessidade que sentiu de ganhar seu próprio sustento, para não depender mais financeiramente de seus pais que, segundo ela, já tinham investido bastante para que ela terminasse a graduação. Pesaram, nessa tomada de decisão, as queixas de sua mãe e, ainda, o convite para apresentar-se na APAE da cidade de P. B., no interior de São Paulo, mediante indicação de uma amiga da faculdade. Trabalhou lá durante um ano. Durante esse período, decidiu reciclar-se fazendo outro curso de pós-graduação, agora em dependência química, já

que este era um dos trabalhos que desenvolvia junto aos pais de seus alunos, além de ser uma área ligada ao seu antigo interesse, em Psicologia Hospitalar.

*Então eu falei: vou prestar uma pós lá em São Paulo, que não era paga e eles [pais] só vão me ajudar a pagar o combustível. Aí eu prestei lá na UNIFESP, uma pós, lá em São Paulo, de dependência química, [...] E aí, como eu já fiz pós lá em São Paulo, na parte de hospital, então dá pra fazer em hospital nessa parte de dependência química. Aí eu prestei, passei e fui. (Jaqueline, 11/01/08, anexo G).*

Com dois meses de curso, Jaqueline foi chamada por uma Terapeuta Ocupacional e por um Psiquiatra para trabalhar com elas, inicialmente como voluntária e, depois, como contratada, em um hospital psiquiátrico. Acabou ficando lá por mais tempo do que esperava: *Eu fiquei um mês de voluntária, aí a psicóloga que estava lá não estava dando certo, mandaram ela embora e eu fiquei 20 horas, e daí eu acabei ficando mais quatro anos no mesmo lugar. (Jaqueline, 11/01/08, anexo G).* Neste período de experiência, embora atuando na área que sempre almejou, Jaqueline enfrentou algumas dificuldades:

a) Sintomas de estresse por excesso de trabalho, uma vez que, por gostar daquilo que fazia foi se envolvendo tanto que terminou trabalhando 56 horas semanais. Com isso, foi necessário parar toda a vida que não fosse dedicada ao trabalho no hospital: noivado, cursos, vida social:

*Ganhava bem, só que eu trabalhava 56 horas, então, quer dizer, vivia dentro do hospital! No início era 20, depois passaram para 40, e assim, não era uma clínica particular, [...] E aí, nesse último ano que eu fiquei lá, eu estava trabalhando muito e, como eu tinha feito pós em dependência química, aí depois eu fiz pós no Hospital das clínicas em saúde mental, eles colocaram eu na parte da coordenação de dependência química e minha casa era próxima, né, uns dois km de lá. Então eles me colocaram, por exemplo, se tinha uma internação, eles ligavam: olha, fulano num sei de que, morre de dinheiro, então você tem que vir!. Para internação, não só com o plantonista, porque o plantonista não era o médico da clínica, então, você não vem para conversar com a família?. Então eu vinha pra quebrar galho e, na hora que eu vi, eu fiquei as 56. E eles não queriam diminuir [...] Se todos os outros psicólogos ficavam 40, porque eu 56? [...] eu não tinha nada, minha vida parou: eu era noiva, larguei, eu fazia inglês, eu parei*

*tudo, porque eu amava, e como eu amava o que eu fazia, eu ficava. Então, eu achava que trabalhar era tudo, sabe? Eu falava: vou trabalhar e não estou nem aí!. Pelo hospital em si, eu gostava, por causa dos pacientes... (Jaqueline, 11/01/08, anexo G).*

b) Desenvolvimento, pelo excesso de trabalho, de transtorno de pânico e fobia social que, surpreendentemente, se manifestavam no horário de trabalho na forma de queda de pressão e desmaios. Conseguiu, assim, manter o problema oculto na esfera de trabalho, mas foi preciso buscar medicação e tratamento psiquiátricos, tendo em vista que desenvolveu uma fobia sócia, que dificultava em muito o contato com o Outro. Aos poucos tudo passou a incomodar, inclusive o barulho:

*Aí, eu fiquei doente, fiquei muito mal. Desenvolvi transtorno do pânico a aí eu acabei vindo embora por conta do transtorno do pânico. E eu não tinha, dentro da clínica, eu não tinha, o único sintoma, assim, que eu tinha, era que minha pressão caía, mas aí ninguém sabia o que estava acontecendo comigo. Então minha pressão caía, eu acho que cheguei a desmaiar umas três vezes lá, e me dava dor de barriga. Só que todo mundo achava que eu estava com algum problema intestinal, porque eu tinha muita dor de barriga. Aí, eles me davam remédio para diminuir, aí começou a diminuir.[...] Eu fazia acompanhamento [psiquiátrico] desde o começo do ano. Foi um psicólogo médico, amigo meu de lá, que me dava a medicação. Viu que eu não melhorava... Assim: diagnosticada como transtorno do pânico? Porque, assim: eu tive cinco crises, assim, muito feias, porque na verdade, eu tive fobia social. Principalmente contato, tocar, beijar, abraçar. Adoro tumulto. Em lugares cheios, de repente, eu comecei a passar mal.[...] . E aí, eu comecei a sair e então, meu namorado começou a me levar na boate todo dia e, lugar cheio com aquela musica: eu passava mal. E aí eu comecei a não gostar que me relavam. Qualquer pessoa que vinha e chegava muito próxima de mim, eu ficava branca, pálida, desmaiava. Então, era muito de contato.[...] Então, como eu sempre fui muito ansiosa, foi para fobia social. Eu tive três crises. Eu não saía de casa. Uma vez eu passei mal no avião e aí eu voltei para o médico e ele acabou diagnosticando, depois, por fim, como pânico. Porque eu tomava remédio e não passava, eu não saía de casa sem chorar, eu, assim, eu ia sair, eu que tinha que dirigir, eu não saía sozinha, eu fazia meu trabalho mais quieta, eu não conversava porque o barulho incomodava... (Jaqueline, 11/01/08, anexo G).*

c) Conflitos nas relações interpessoais, principalmente hierárquicas, que começaram a ganhar vulto, sobretudo em função das muitas horas de trabalho. Jaqueline recebia por tais horas, mas foi se dando conta, com o tempo, que sua situação só piorava. A situação ficou dramática quando lhe foi pedido que assinasse uma alta de paciente que não deveria ter sido dado. Recusando-se a fazer isso, seu chefe a coloca diante de uma escolha: ou permanecer no hospital por 56 horas ou sair. Fora de si, ela disse que saía. Mas essa não teria sido sua escolha: decorreu de uma ação intempestiva, de raiva. Jaqueline conta de seu sofrimento, das dores de barriga que sentia, das ânsias de vômito como algo que sempre aparecia em reuniões em que as chefias estavam presentes. Por outro lado, colaborando para que não quisesse sair de seu trabalho, estava o fato de que nada disso acontecia quando estava dedicada aos pacientes ou ao trabalho junto aos pais:

*...eu achava que não era muito humana, então, não era muito humanizada. Então, eu batia muito de frente no início, porque surgia um problema, eu ia até a diretoria, eu sempre fui muito bocuda, então eu ia lá e falava: Não, Espera aí, Não tem que ser assim! Eu sempre era de estudar, então a gente tinha o que dizer [...] Aí, teve um problema com um paciente lá que eles deram alta e não tinham que dar e pediram para eu assinar, porque eu que mando, e eu falei que não ia assinar. E, eu já estava emputecida da vida, falei que não ia assinar, aí foram me falar que eu não estava legal, porque eu não estava mais da mesma forma, que eu tava muito agitada, que eu estava muito... Tudo eu não estava querendo, e eu até coloquei que, realmente eu não estava querendo, porque eu não era obrigada a ficar 56. [...] Aí, eles falavam: ah, porque você ganha! Daí eu falei: Não, eu ganhava, mas eu não...é assim [...], mas aí, acabei tendo essa discussão e eu não estava bem, e aí, ele fez essa alta nesse dia, que eu não assinei. E aí, no outro dia, ele veio conversar comigo, o que eu queria da vida. Eu falei: eu quero diminuir. E ele falou: Não. Se você diminuir, você sai. E eu estava nervosa e falei: então tá. Então eu saio!. [...] Eu comecei assim: eu tinha dor de barriga de ir conversar com o diretor, eu nunca queria sair, e, assim, eu nunca tive receio. Eu, quando eu ia conversar, eu ficava nervosa, me dava ânsia, dor de barriga, eu achava que ia ter dor de barriga na frente de todo mundo. Então, eu ficava e tinha que sair. Então, quando eu ia para uma reunião, eu saía para ir ao banheiro umas 15 vezes. Então, todo mundo percebia, mas nem... Como eu sempre fui muito elétrica, mas no hospital*

*psiquiátrico, todo mundo é muito elétrico, então, não era anormal [...] E aí começou a restringir: eu só não passava mal quando estava com alguém em terapia ou em atendimento com o pai, porque lá, assim, era atendimento em grupo. Com o paciente ou com o pai, era normal, eu não passava mal... Agora, quando era eu e alguém que era acima de mim, igual: eu e o psicólogo, eu e a TO, a gente fazia muito trabalho em dupla, então, era eu e TO junto. Eu não passava mal, independente se ela tivesse... Então, assim, era mais com a hierarquia. [...] Só com paciente que não mudou, eu não sei até por que. (Jaqueline, 11/01/08, anexo G).*

Jaqueline decidiu, então, retornar para a casa de seus pais, arrasada por ter aberto mão de um trabalho que lhe dava muito prazer em realizar. Lamentava, em particular, não ter conseguido dar conta de suas tarefas. Foi sagaz o suficiente para perceber que precisava continuar em seu tratamento medicamentoso e em sua terapia. Em certo ponto, acreditou que poderia parar de tomar os remédios, lidar com a ansiedade que desde menina a acompanhava, mudar de estilo de vida. Ficou pouco tempo desempregada.

*Aí, eu optei em vir embora e quando eu vim embora eu fiquei dois meses desempregada, sem estudar e sem trabalhar. Eu fiquei arrasada de sair de lá, e, na verdade, eu acabei não dando conta daquilo, eu vi que não dava e aí eu fiquei de cama, super mal. [...]. Na verdade, ninguém nem soube que eu estava doente e eu acabei vindo embora, e eu continuei fazendo o tratamento. O médico me receitou remédio lá, continuei tomando, até que eu decidi, nesse final de ano, parar. Eu não sei, assim, eu sou ansiosa e em determinados momentos eu tenho dor de barriga, mas isso, eu tinha desde criança. Hoje eu faço terapia, porque mudou muito o meu estilo de vida de lá pra cá. (Jaqueline, 11/01/08, anexo G).*

Dois meses depois de ter saído do emprego no hospital, Jaqueline foi incentivada por um amigo neurologista e psiquiatra, que conhecera seu pai na UNIMED, a montar uma clínica particular, com o compromisso de lhe enviar seus pacientes que estivessem tentando se livrar da dependência química. Começou a fazer supervisão e essa nova atividade, junto com a manutenção da terapia, foi importante para que se sentisse melhor:

*Então, eu fiquei um mês assim: eu fazia minha supervisão em Bauru, fazia terapia e supervisão, comecei a melhorar, a mudar, a melhorar no meu consultório. (Jaqueline, 11/01/08, anexo G).*

Além disso, ela relata que passou a reagir profissionalmente, buscando aperfeiçoamento profissional. Dentre suas buscas, uma delas foi interrompida por trancamento do curso de pós-graduação, devido à forma que sua linha teórica fora abordada às dificuldades de deslocamento para a faculdade, em pleno percurso semanal de trabalho:

*E aí, quando eu retornei, antes de eu vir embora, eu comecei a fazer essa pós aqui e não gostei, eu não gostei do Jung lá, como eles diziam. Então foi isso que eu não gostei. Daí eu parei e eu tranquei. Então eu cansei de ter que ir pra lá, ter que trabalhar na quinta, voltar na sexta, ter que trabalhar na sexta, isso não é o que eu quero. (Jaqueline, 11/01/08, anexo G).*

Nesta fala, podemos observar que Jaqueline não quer viver uma vida entrecortada, que ora a coloca em um canto, ora em outro. Se for para ser assim, ela não mais se dispõe a isso. Suas vivências e frustrações levaram-na a se propor a aproveitar tudo o que surge em sua vida sem a tumultuar em demasia. Atualmente mantém sua supervisão clínica e faz um curso sobre Jung em uma cidade próxima, ministrado por sua orientadora. Pelo que diz, nota-se que Jaqueline se encontra em um processo que pode ser chamado de (re) significação profissional. Provavelmente, as frustrações vividas na área em que sempre se dedicou - a psicologia clínica - levaram-na a se sentir pouco valorizada, necessitando de reafirmação profissional. Ao que tudo indica, Jaqueline parece estar decepcionada consigo mesma por não ter conseguido se manter na profissão escolhida e, ao mesmo tempo, não sabe bem qual o novo caminho a seguir. Teme errar novamente e, por isso, está dividida entre realizar um curso mensal sobre Família, com base em uma abordagem comunitária, ou tentar mestrado na área psiquiátrica, em São Paulo, preferencialmente versando sobre personalidade ou dependência química. Se não conseguir nenhuma das duas opções, prestará mestrado na área Clínica.

Tudo isso, leva-nos a pensar que Jaqueline gosta de estudar e de ampliar seus conhecimentos. Todavia, desde sua inserção no mercado de trabalho, ela não conseguiu conciliar trabalho e estudos, talvez por depositar muitas de suas energias nas coisas que faz. Com isso, acaba tendo um desgaste mental grande e uma cobrança pessoal maior ainda de ser bem-sucedida nas duas áreas: clínica e educacional. No tópico a seguir, Jaqueline discorre sobre sua experiência na APAE, que permitirá ver com maior clareza a contradição em que se encontra presa: entre a distância que vai dos significados e sentidos que atribui à forma como deveria exercer seu papel profissional e as possibilidades concretas de conseguir fazê-lo em conformidade com seus desejos.

### **Vivência profissional na APAE.**

Desde o primeiro contato de Jaqueline com a APAE, ela entendeu sua atuação nessa instituição como uma necessidade e não como um desejo. Sua entrada nesse campo deu-se, se assim se pode dizer, mais por um acaso:

*Eu tenho uma amiga, minha amiga, [...] Já era noiva, engravidou e teve que sair da APAE de P. B. Então, eu sempre vinha de carona com elas, né? E ela sabia que eu estudava, tudo. Me disse que: disseram que precisavam de uma pessoa da minha idade, a aí eu falei que te conheço, né? E, ela também trabalhava no hospital, na verdade, ela mandava em mim, né, na época. E ela perguntou: você não quer ir? E aí eu fui conhecer. Só que, você sabe, você fica perdida, né? Porque na época, meus pais não estavam muito bem, então, não tinha como eu ir pra São Paulo pelo simples fato de ir para estudar. Eu tinha que arrumar alguma coisa, e aí, ele falou pra eu trabalhar e ter dinheiro. Aí, eu fiquei e resolvi não fazer, lá onde eu tinha conseguido, e aí eu fui pra APAE. No início eu fiquei bem frustrada porque não era o que eu queria. (Jaqueline, 11/01/08, anexo G).*

Como visto, Jaqueline, desde que iniciou sua vida acadêmica, nunca demonstrara interesse pela área educacional, de modo que sua frustração inicial, ao receber o convite para atuar na APAE, pode ser facilmente compreendida. Mas ela acaba aceitando a proposta de trabalho, com base em na exigência e necessidade de começar a trabalhar e a ganhar dinheiro. Em relação a sua primeira atuação nessa instituição, ela relatou:

*Mas, assim, lá era uma APAE pequena, [...] diferente daqui, [...] eu não trabalhava dificuldade escolar. Lá o meu papel não era simplesmente: ah! Tem esse problema de comportamento, eu vou lá e converso. Não! Eu tinha uma agenda de alunos que eu deveria atender, [...] que eu conversava com a mãe, e tinham aqueles alunos que eu acompanhava em terapia. Então, não era puramente escolar. [...] Era clínico só que eu tinha que ter também o olhar escolar. Não que eu atendesse todos clinicamente, até porque, a maioria ali, não tem capacidade, né? Mas tem, sim, muitos alunos na APAE que têm sim, a dificuldade escolar, até por conta de a escola especial não trabalhar na abordagem que eu estava trazendo. Então, nem todos eram problemas de comportamento. Então, eu acabava sim fazendo um trabalho terapêutico e tinha alunos que eu trabalhava puramente pedagogia. Aí, eu*

*tive que ler, estudar, e então, eu comecei a ter contato. Gostava sim, não é que eu não gostava. Mas é que eu sempre quis trabalhar em hospital. (Jaqueline, 11/01/08, anexo G).*

Vemos que Jaqueline se propunha, naquela época, a atuar de acordo com duas situações distintas: em uma, seu papel era basicamente clínico, seguindo uma abordagem terapêutica; em outra, Jaqueline buscava ensinar o aluno com dificuldades escolares, adotando uma abordagem puramente pedagógica. Esse fato exigiu que ela fosse procurar novos conhecimentos, voltando-se para a área da psicopedagogia e evitando, com isso, aprimorar-se no campo próprio da psicologia escolar. Ora, essa atuação inicial não corresponde, de maneira alguma, ao preconizado para quem trabalha com educação. Na verdade, Jaqueline estava e, em certa medida, continua presa ao modelo médico clínico, aqui já mencionado e discutido. Sua segunda experiência com a APAE é recente. Após ter percorrido outras áreas de seu interesse sem obter muito sucesso por motivos já discutidos anteriormente, Jaqueline, há apenas seis meses voltou a trabalhar em outra APAE, situada em uma cidade do estado de São Paulo, terra de seus pais. Nesse local, suas funções não são as mesmas que exercia na primeira instituição:

*Aí, três meses depois que eu já estava aqui, eu fui contratada aqui. [...] Como não era garantia de eu ter um salário aqui, eu aceitei porque na verdade eu tinha trabalhado lá na primeira APAE e tinha gostado embora o que eu faço aqui não é igual lá. (Jaqueline, 11/01/08, anexo G).*

Hoje, Jaqueline atua, sobretudo, na área da escolaridade ou da psicopedagogia, como ela bem explicita. No entanto, esse fato em si não foi capaz de diminuir seu interesse por outras áreas da psicologia, mais voltadas para a promoção da saúde. Nessa nova atribuição, ela faz, praticamente, uma nova modalidade de serviço terapêutico, que é atuar junto às dificuldades dos alunos. Não se dá conta de que poderia e seria até mais apropriado tentar entender e modificar as relações entre professores e alunos que podem estar causando os supostos distúrbios de aprendizagem. Ao contrário, além de entrar nas salas de aulas, ela tem sua própria sala, quase um consultório, para atender os alunos indicados por professores que lhe pedem ajuda:

*Aqui, a sala que a gente trabalha, eu fico com a parte de escolaridade, que é uma parte que não é a minha preferência, eu gosto mais da parte de estimulação precoce, que é a parte que a Laura faz. Aqui não é para ter*

*atendimento terapêutico, então o que agente faz? O que eu gosto de fazer é estar na sala de aula com o aluno, eu faço a parte da psicopedagogia na frente da sala do professor. [...] A parte de escolaridade de manhã, é só minha, e a da tarde, é só da Alice.[...] A escola é muito grande, eu entro em todas as salas, mas não é todos os professores que me procuram. Então, todas as manhãs eu passo: Está precisando de alguma coisa?, Quer alguma ajuda em relação a aula, ao aluno?. Não, eu não preciso. Então tem aquela panela que eu mais ajudo, que eu fico mais na sala, que me pedem, e tem aqueles que me falam: Oi tudo bem?. Mas, falar que eu pego todos? Não pego. A gente deixa também para que eles nos procurem. (Jaqueline, 11/01/08, anexo G).*

Tal como vemos, a atuação do Psicólogo junto ao professor, observando com outro olhar e de outra perspectiva a interação que ele estabelece com seus alunos, que os alunos mantêm com os demais colegas ao longo do processo de ensino-aprendizagem, pode ser extremamente profícua para que possa intervir, no contexto de sala de aula e não mais de modo isolado, orientando o professor e os alunos. Muito embora não sejam muitos os professores que aceitem com naturalidade esse tipo de orientação e de trabalho (quicá por se sentirem julgados e ameaçados), essa parece ser uma alternativa mais viável do que o arremedo de clínica que é usualmente adotado em escolas ou instituições de ensino.

Pesquisar melhor as causas que levam os docentes a não pedirem essa modalidade de ajuda aos psicólogos educacionais pode ser um fator importante para vencer falsas barreiras e começar a desenvolver uma rica parceria entre profissionais distintos. De qualquer maneira, conhecer e explorar as possibilidades de atuação do psicólogo no campo educacional pode evitar que ele aja ao sabor das expectativas que existem sobre qual deve ser seu papel. Jaqueline parece estar analisando melhor as possibilidades educativas que se abrem ao psicólogo atuando nesse campo - e, mais propriamente, nas APAEs, muito embora declare que questões relativas à aprendizagem sejam mais adequadamente abordadas pelos fonoaudiólogos e pelos docentes. Por outro lado, Jaqueline parece entender bem que seu papel não substitui, nem pode substituir o da docência:

*Essa parte da aprendizagem é mais trabalhada pela Fonoaudióloga, que trabalha a parte da estimulação da fala, a outra trabalha literalmente a parte da aprendizagem. Eu vejo que fica mais para o professor e para a fono, que faz atendimento individual ou em grupo com determinadas salas [...] Agora, um trabalho que eu acho que não é da minha função de*

*psicóloga é planejar aula para o professor, eu posso até ajudar, mas acho que não é meu papel fazer por eles. Meu papel é ajudar a estimular, trazer coisas, mas não prontas. (Jaqueline, 11/01/08, anexo G).*

Existe, para ela, uma grande diferença entre orientar o professor e fazer seu trabalho. Jaqueline luta por delimitar seu campo de atuação, mas nem sempre é compreendida. Além disso, ela comenta ainda outras confusões comuns feitas pelos educadores, como o entendimento que cabe ao psicólogo resolver problemas de disciplinas ou punir alunos ‘bagunceiros’. Para ela, essa função não é do psicólogo: é dos educadores. Pior: são os próprios docentes que querem atribuir tal função aos psicólogos, livrando-se, assim, de uma tarefa que de fato é difícil: saber impor-se como autoridade. Por outro lado e contraditoriamente, Jaqueline não se desvencilha da clínica: seu objetivo é ganhar a confiança do aluno para que ele possa, assim, falar sobre seus problemas e dificuldades. Esse movimento, que vai de saber bem aquilo que não lhe cabe e de não conseguir delimitar o que é próprio da atuação clínica e da atuação escolar espelha bem o conflito central que os psicólogos enfrentam quando empregados em instituições de ensino.

*Os professores que passam uma imagem de que a gente vai chamar a atenção. Eles falam: ai ó, você estava bagunçando e agora ela veio te buscar para te dar uma bronca!, e eu falo na hora lá: não, eu vim para ajudar! A gente vai pintar, conversar, eu quero te conhecer. Até adquirir uma confiança e o aluno falar do seu problema. (Jaqueline, 11/01/08, anexo G).*

Projetos que atendam às demandas da escola, tais como os voltados para as aprendizagens de vida diária, que envolvem, entre outras coisas, autonomia na higiene pessoal, são muito importantes para os alunos que freqüentam escolas de educação especial. Outros projetos que cabem bem nesse espaço são aqueles que trazem palestrantes de fora, enriquecendo o trabalho da equipe ou que levam os alunos para além dos muros da escola, promovendo sua socialização. Há, ainda, outras atividades que são bem vindas na APAE: grupos de pais que permitam uma maior interação família e escola, envolvendo-os nas atividades propostas e na continuidade do processo educativo em casa; grupos informativos ou terapêuticos, que acolham e orientem os pais, aparecem com clareza na fala de Jaqueline:

*Eu gosto também de fazer projetos, grupo de mães, abro grupo terapêutico de crianças que começaram agora esse ano. Ao invés de eu pegar um aluno*

*com problema de comportamento, conversar e mandá-lo ir embora, eu montei um grupo terapêutico de crianças.[...] De manhã, eu fico mais na parte das oficinas. À tarde, eu fico nas oficinas terapêuticas [...] e então nós montamos oficina de teatro que, na verdade, fui eu que implantei. Porque quando eu cheguei aqui, tinha oficina de artes, que era pintura de tela, tecidos, madeira, que eles vendem. (Jaqueline, 11/01/08, anexo G).*

#### Participa das reuniões de Equipe:

*De quinze em quinze dias tem reunião da equipe técnica com todo mundo. (Jaqueline, 11/01/08, anexo G).*

Ela relata que, contrariamente ao que considera ser necessário, não lhe cabe desenvolver nenhum trabalho psicológico junto aos funcionários da escola. Na verdade, aproxima-se deles apenas informal e emergencialmente, quando alguém não parece bem ou quando há uma desavença explícita entre duas ou mais pessoas. Jaqueline bem que tenta se esquivar dessa tarefa, que considera invasiva e ilegítima. Mas, em geral, de maneira esporádica e assistemática, ela a tem feito:

*Não. O que aconteceu já foi só assim: vai lá falar com um funcionário porque ele está com um problema. Só com o professor, mas não é um trabalho de Recursos Humanos para estimular, ajudar, motivar e melhorar. Isso não tem. Então, é bem aquela coisa de quando alguém não está bem, você não pode ir lá pra conversar? Ou, quando surge algum problema entre duas pessoas e pedem pra eu intervir, eu falo que não participei da conversa, então como é que eu vou abordar? Eu acho que não tenho esse direito. Aí eu digo que posso acompanhar a conversa e aí depois dessa conversa, eu chamar e perguntar o que aconteceu depois daquilo... Como você está lidando? Tem melhorado? Mas não é um trabalho contínuo, não. Precisou? Me chama. Não, eu acho que deveria ser feito. (Jaqueline, 11/01/08, anexo G).*

Perguntada se um trabalho pedagógico, que envolvesse todos aqueles que atuam na escola em uma finalidade comum, é a oferta do melhor atendimento especializado ao aluno com deficiência, ela comenta que acredita sim que ele seria algo importante. Afirma, ainda, que as avaliações dos alunos, de bebês até adolescentes, fazem também parte de sua função como psicóloga escolar. Compete-lhe decidir quem fica e quem não fica na instituição:

*O trabalho é só meu, só que, além da escolaridade da parte da manhã, eu que faço as avaliações, se o aluno entra aqui ou não. Mesmo se é bebê ou não, se tem sete, oito ou dezesseis anos, eu que avalio. (Jaqueline, 11/01/08, anexo G).*

Por outro lado, seu relato indica que, nas avaliações dos alunos, os resultados obtidos nos testes não são os aspectos que mais valoriza, comentando, detalhadamente, os procedimentos que emprega e os parâmetros que utiliza. Salienta, assim, que sua atenção se centra mais na coordenação motora, na escrita, para se certificar da presença de rebaixamento cognitivo ou de dificuldade de aprendizagem. Antes dos resultados, importa para Jaqueline identificar quem deve ficar na APAE. Em seu entender, só alunos como algum tipo de retardo mental que os distancie em cerca de quatro ou cinco anos dos alunos regulares tira bom proveito da experiência na escola especial. Alunos com defasagens menores, não são aceitos, ao que parece porque a escola regular poderia acolhê-los bem. Um fato interessante a ser notado é a forma como ela mescla seu trabalho clínico com o educacional, levando material de um contexto para o outro:

*A Laura faz as entrevistas, a parte da avaliação, eu gosto, embora eu não goste muito de teste, mas eu não me prendo muito aos testes. Não tenho muitos testes, mas eu aplico questionário, converso, e gosto de fazer avaliação. Aqui tem Bender e pré-Bender, mas eu nem uso mais, porque é muito antigo. [...] Quando eu quero ver a coordenação motora, o desenvolvimento global, e nesse caso, eu uso também, algumas partes do Wisc. A gente emprega mais o Colúmbia que é de mais fácil aplicação e correção. Na parte de psicopedagogia, eu peço para eles escreverem coisas, que não é para um psicólogo fazer em uma avaliação, mas que eu faço só para ter certeza, fora aquele teste se a criança tem ou não um rebaixamento ou se a sua dificuldade é só de aprendizagem. Eu coloco assim no meu laudo: Tem dois anos de atraso, então a idade está inferior, mas é uma dificuldade de aprendizado que eu acho que não precisa estar aqui. É que eu acho que têm outros componentes que faz com que ele tenha um retardo leve. Eu só considero o aluno que tenha um retardo de quatro a cinco anos, aí eu falo: esse aluno é da APAE realmente. A gente não pega de dois anos, por conta que as escolas não dominam as salas especiais, lá não funciona. Então, eu coloco no laudo que a criança tem dificuldade de aprendizagem. Aí, eu tenho o Wisc, que não é daqui, que eu trouxe lá do meu consultório e,*

*quando a queixa da escola é relacionada à parte da memória e do raciocínio, eu uso só aquela parte, porque inteiro não tem como. Então, como eu sei que cada parte se refere a uma área, então eu pego aquilo que eu preciso saber mais. Então, eu tenho um objetivo e eu procuro os resultados.* (Jaqueline, 11/01/08, anexo G).

Percebe-se, nessa fala, a preocupação em não rotular o aluno. Jaqueline enfatiza a diferença entre ‘ser deficiente mental’ e ‘possuir apenas uma dificuldade no processo de aprendizagem’, que, aliás, não se desvincula do processo de ensino. Jaqueline, ao contar sua apreensão de seu papel profissional, demonstra segurança naquilo que faz; crença firme em suas concepções; e senso de responsabilidade. Tudo indica, segundo seu relato, que ela hoje é mais coerente como psicóloga escolar do que o foi durante sua primeira experiência na outra APAE. Assim, mediante suas vivências profissionais nessa instituição, mas, principalmente, via aquelas propiciadas pelo hospital psiquiátrico, Jaqueline foi forjando uma forma de atuar própria, que aparece com clareza em suas atividades atuais. Com base nesse breve relato acerca das principais funções que exerce dentro da APAE no momento da pesquisa, é possível apreender alguns dos significados e sentidos que atribui à sua atuação.

### **Conflitos pessoais/profissionais**

De um modo geral, notamos nas falas de Jaqueline diversas contradições. Sua trajetória profissional e seu estado emocional atual revelam aquilo que Vigotsky declara acerca da articulação mantida entre os afetos e a cognição. Ao que tudo indica, ela encontra-se no processo de constituir e demarcar melhor sua identidade profissional. Este momento de (re) significação requer organização, algo que ela ainda não alcançou. Na verdade, Jaqueline deixou de trabalhar no que gostava (no hospital psiquiátrico) por problemas ligados à sua própria saúde. O estresse ao qual estava submetida parecia não compensar o prazer que esse trabalho lhe trazia. Por outro lado, a clínica parece não lhe ser plenamente satisfatória, em especial por não lhe permitir um vínculo empregatício.

*...eu nunca tive esse contexto de ser desempregada. Eu só fiquei desempregada, no meu ponto de vista, quando eu vim de São Paulo que eu fiquei dois meses e abri consultório, mas na minha cabeça, quando eu penso que, mesmo com o consultório eu estava desempregada, porque não é o que eu quero pra mim, mesmo que eu ganhe mais lá do que aqui.[...] (Jaqueline, 11/01/08, anexo G).*

Há, claramente, uma contradição a ser superada, quando se confronta duas afirmações de Jaqueline: a de que sempre quis trabalhar em clínica e hospital e a de que se interessa mesmo por psicologia hospitalar. Isso pode ter acontecido logo após sua graduação, quando ainda não tinha claro qual deveria ser seu papel profissional. No entanto, ao longo tempo, ela foi se dando conta de que gostava mesmo era da área hospitalar. Na APAE, busca mascarar essa frustração ligando o que faz na instituição de ensino a sua área de interesse:

*[...] eu só aceitei trabalhar aqui por conta de saúde mental. Eu não vejo como uma escola, embora seja uma escola. Porque a APAE integra a saúde e a escolaridade. Eu só aceito mesmo, por conta de doença, que eu tenho que avaliar, porque o aluno tem um problema, então é isso que eu gosto, porque tem doentes. Então, se aqui fosse só escola, que nem das crianças normais, eu pularia fora. Eu não pegaria. Hoje eu sei que eu não pegaria por dinheiro. Se alguém falasse: Ah, tem tal coisa na escola... então eu não vou. Depois de um tempo você sabe o que dá pra você fazer ou não. (Jaqueline, 11/01/08, anexo G).*

Jaqueline deixa claro que seu maior interesse sempre foi a área da saúde. Em sua fala, parece demonstrar que o prazer pelo que se faz deve estar acima de sua eventual remuneração. Dinheiro não pode ser a principal motivação, de acordo com sua fala. Mas, na vida, isso não se sustentou: tão logo começou a trabalhar na primeira APAE, sentiu-se na obrigação de começar a ganhar dinheiro. Há, desse modo, uma contradição entre o desejo de se aprofundar nos estudos relacionados à saúde mental e a necessidade de se inserir no mercado de trabalho e ser capaz de se sustentar:

*Quando eu entrei, teve esse negócio de trabalhar só pelo dinheiro, mas isso foi uma coisa que eu sempre me cobrei. (Jaqueline, 11/01/08, anexo G).*

A questão da recompensa X prazer é presente na fala de Jaqueline. Assim, embora afirme que a remuneração não deve ser o principal critério para aceitar um trabalho, relata, também, que já trabalhou como professora exclusivamente em função do dinheiro que isso lhe renderia. Todavia, mesmo neste segundo caso, soube tirar bom proveito dessa experiência:

*Já dei aula uma vez, que uma amiga da USC me convidou, e eu fui pelo dinheiro, né, mas fiz até uma paciente lá. Mas, eu achei chato, não é o que eu quero. Eu quero dar aula do que eu gosto. É a do hospital. Tudo o que tem a ver com a saúde mental. (Jaqueline, 11/01/08, anexo G).*

Ao longo da entrevista, Jaqueline manifesta-se dividida entre o desejo de estudar e de investir em sua carreira de profissional da saúde e a necessidade que de trabalhar para se sustentar. A entrevista parece ter sensibilizado Jaqueline, fato que a levou a realizar um balanço de sua história e de seu trajeto enquanto profissional, repensando idéias e interesses. Assim, ao se dedicar tão completamente à carreira na área de saúde mental, em um momento em que considerava fazer o que gostava e ser por isso devidamente recompensada em termos financeiros, foi grande a frustração sentida: quando tudo parecia perfeito, de acordo com seus desejos e necessidades, veio o colapso físico e emocional e a tomada de consciência de que há vida além da profissional. Hoje, após ter passado por essa experiência, a perda daquele trabalho ainda lhe dói, mas não encontra mais justificativas para se sacrificar para ganhar a vida. Essa visão, vinda do amadurecimento, tornou-a mais dinâmica, mais ativa, atizou a vontade de fazer muitas coisas diferentes. Sua experiência na área educacional, por outro lado, parece ser encarada como transitória: afinal, esse campo parece-lhe não gerar boas histórias:

*Nestes seis anos, eu me dei conta de que eu me acho nova, não pela idade, mas pela fisionomia, e as pessoas não me dão crédito por isso. Mas pela idade, deu para amadurecer, teve épocas que eu fui muito mais ansiosa e agitada, tive altos e baixos. Eu estou trabalhando, então eu não posso sair, não posso namorar, não posso ficar doente, eu não posso ficar magoada e passar isso para o meu paciente. Mas, eu não era tão dinâmica, se eu posso dizer. [...] Então, eu acho que, nesse tempo que eu dei uma amadurecida [...] Quando eu fico desmotivada eu tenho que mudar o centro, fazer uma outra coisa, por isso que desde que eu tenho outra coisa, eu posso melhorar muito nisso. Desde que eu não faça uma coisa só, aí, eu acho que muda os interesses. Eu quero ainda trabalhar em hospital, fazer meu mestrado, né? E tenho ainda outros objetivos, além do hospital. Eu não pretendo ficar aqui 33 anos como muita gente fica. Eu quero ter mais história para contar do que tem aqui, porque aqui acontece todo dia a mesma coisa. No hospital também, só que lá era mais dinâmico. Então, eu não quero trabalhar só na APAE, só no Hospital, eu quero assim: Ficar três ou quatro anos na APAE, e pensar: agora eu quero assim! Aí eu vou e faço outro trabalho. Mas assim, tudo nessa área (Saúde mental). [...] Muitas vezes, ou as pessoas não fazem nada porque é nova e ficam inseguras porque acham que tem que aprender melhor primeiro, ou vai e faz tudo de uma só vez e se mata de trabalhar! Eu não tenho mais, eu não quero ser três, quatro ao mesmo tempo. E ter que*

*trabalhar até dez da noite, porque eu sou nova, não sou casada e não tenho filho. Hoje, eu atendo na clínica, no máximo até oito e meia da noite, então, hoje eu vejo que não é só pelo dinheiro que eu trabalho. Então, ao longo do tempo, você vai vendo, vê na minha história, por quatro anos como psicóloga que eu me ferrava, não é a minha história de vida. Aquela lá, o que eu aprendi, como serviu pra minha outra história de vida aqui, que o que eu faço não tem nada a ver com que eu fazia antes. Então, desde que eu vim embora esse ano, eu comecei outra história de vida. Mas eu acho que valeu a pena ter passado por tudo isso. (Jaqueline, 11/01/08, anexo G).*

Jaqueline emprenhou-se por fazer o melhor em uma atuação que não vingou. Hoje, parece temer um maior envolvimento no trabalho, para poupar-se de sofrer. Além disso, ainda não atua em sua área de interesse. Embora diga que hoje não mais trabalha apenas por dinheiro e que o prazer é algo central, Jaqueline permanece em uma área que não gosta e que nunca foi de seu agrado. Um dos artifícios que emprega para driblar essa contradição é entender que sua prática atual é voltada para a saúde:

*Nem sempre a gente consegue aquilo que a gente quer naquele momento. São poucas psicólogas da minha turma, que saíram da faculdade e falaram que queriam (um psicólogo) escolar e acharam uma escola e começaram a trabalhar, ou, por causa de família, ou por causa de mudança... Todo mundo está fazendo tudo o que não pensava, e assim: fez primeiro o que não pensava, hoje, até faz [...] Eu tenho que continuar tentando o que eu quero para a minha vida, então, vou tentar o mestrado na área da saúde mental em São Paulo. A minha vontade era parar de trabalhar e fazer mestrado, se eu passasse. Porque eu estou com 27 anos, vou fazer 28, e eu queria voltar para lá. O que aconteceu foi que eu me ferrei por causa da minha história, eu voltei de lá acabada. Como não tem aqui, eu tenho que voltar para lá. Porque lá, o povo gosta de estudar, porque eu gosto de hospital, aquela loucura. Na verdade, eu não encerrei a minha história lá. [...] E eu tenho vontade de fazer cursos que aqui no interior não tem, infelizmente. Se eu vou aqui à UNIP, o professor dá aula, mas mal começaram o mestrado e nem tem o material, e lá, não tem a minha área. Curso, não dá para fazer na minha área, não tem. Lá, o povo é diferente, lá o povo gostava de estudar. Vou tentar arrumar lá. Eu quero dar aula, mas eu quero dar aula na faculdade. Mas em faculdade de medicina, enfermagem e psicologia, nada de pedagogia [...] Mas, não é o que eu quero da minha vida, dar aula, o que*

*eu quero são três ramos diferentes: o que eu quero é diversificar. (Jaqueline, 11/01/08, anexo G).*

Mais uma vez, a falta de envolvimento de Jaqueline domina sua fala. Diversificar é uma forma de não se ferir novamente, de não se sentir traída por seus próprios interesses, nem usada por companheiros de trabalho ou mesmo culpada por não ter conseguido sair do hospital de uma maneira menos sofrida. Mais uma vez, a contradição entre o desejo de somente estudar e o de se sustentar vem à tona, atrelada ao sentimento de que para se realizar em sua área profissional é preciso abrir mão de outras realizações, como a necessidade de sentir capaz e competente no que faz. Essa sensação, aliás, parece não existir em seu trabalho atual. Em especial, isso se deve às muitas dificuldades que os Outros lhe colocam, fragilizando-a de modo contundente. Para ela, o peso do trabalho advém notadamente das relações pessoais e das múltiplas interpretações que uma mesma ação permite. Para Jaqueline, aí reside a fonte do diz-que-disse, dos desentendimentos, da falta de motivação e, sobretudo, da impossibilidade de relações de confiança serem estabelecidas:

*Eu diria que, na relação pessoal que eu acho que pega muito. Seria o melhor lugar do mundo, trabalhar aqui se não tivesse essa coisa do pessoal... Eu não gosto de fazer uma coisa e sentir que estão me supervisionando, um falou, o outro interpreta de uma outra forma. Eu acho que, na verdade, é em qualquer trabalho. Eu não acho a questão do material, porque um pega uma coisa emprestada do outro... Eu acho que o que acaba pegando mesmo, é a relação que a gente tem com a pessoa que muitas vezes não conhece, acha, fala de um, fala de outro. O que acaba desmotivando: se eu fizer isso, aquele vai pegar no meu pé e eu vou acabar sendo mandada embora. Então, tem essas coisas. Da minha parte tem, sabe? No meu trabalho de psicóloga, não, mas como pessoa. Esse problema, além de incomodar, atrapalha efetivamente o trabalho, porque impede muita coisa de acontecer. Você fica com receio de apresentar as suas idéias porque sabe que aquela pessoa não vai concordar. Será que eu falo ou não? Não é que ela não vai concordar, ela pode até concordar na hora, mas depois você vê simplesmente que ela não está gostando. Então eu vou lá e faço quieta, vou lá e pronto... Agora, nas oficinas não. Eu não vejo conversa lá. Eu acho que o que deveria ter é cada um cuidar do seu e de sua vida, e saber colocar. Ninguém precisa falar o que o coordenador faz, o que o psicólogo faz... Cada um tem que ter responsabilidades, e se não tem, fala*

*uma duas ou três vezes, e se não deu certo, mando embora. Mas não vou mandar você embora porque o outro falou.* (Jaqueline, 11/01/08, anexo G).

Jaqueline demonstra ser muito segura quanto à sua atual forma de atuar, pelo menos tanto quanto atuava no hospital psiquiátrico. Assume, no entanto, que lhe é difícil não ser ouvida ou ser contrariada, quando julga suas propostas válidas. Também declara que é justamente por encontrar essas dificuldades que prefere, muitas vezes, atuar em isolado, colocando em prática, sozinha, suas propostas. Essa fala revela e expõe, ainda, os impedimentos que se colocam a quem pretende atuar de maneira interdisciplinar. Este tipo de dificuldade, acreditamos que exista, porque faz parte do humano em sua diversidade de opiniões, de sentidos e de significados que podem ser construídos ou elaborados. Embora já tenhamos colocado a importância da equipe profissional e do caminhar em uma mesma direção, é preciso aquilatar bem o fato de que essa maneira de proceder (atuar em isolado) corre o risco de nunca chegar a concluir nada, seja porque alguém boicota as ações, seja porque não se consegue sozinho realizar um trabalho eficaz. Defendemos que a força do trabalho está justamente no trabalho afinado de uma equipe formada por distintos profissionais. Feito solitariamente, o trabalho perde seu significado, não tem continuação nos demais contextos da escola, como vimos na experiência da Psicóloga Laura. Diante do acima exposto, entendemos que:

Seria simplista afirmar que a apropriação das determinações por parte do sujeito, a sua apreensão racional, é suficiente para a ocorrência do processo de re-significação, ou de transformação dos sentidos. A dialética objetividade/subjetividade deve ser considerada como facilitadora ou não desse processo. As relações vividas vão sendo integradas de maneira contraditória; assim, o diferente, o novo, move o constituído, mas este não representa uma resposta imediata. É um processo que integra o externo na desintegração do constituído. (BOCK, GONÇALVES e FURTADO, 2001, p.107 e 108)

Jaqueline busca um sentido para a atuação do psicólogo em instituições de ensino. Neste processo, aspectos de sua subjetividade vão sendo alterados e, também, suas formas de pensar, sentir e agir. Mediante as novas configurações que começam a se esboçar, ela se mostra capaz de incorporar novas formas de agir. Sua busca ajuda a compreender o processo de transformação, sem o qual não é possível o desenvolvimento do sujeito e da sociedade em

que vive e atua. No caso, a transformação parece ser a condição de existência das APAEs, no atual paradigma da inclusão, e também daqueles que nela atuam.

## 6 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pensar as práticas do Psicólogo escolar, ou indo além, chamá-lo à (re) pensar suas práticas, é um desafio muito grande, na medida em que sua subjetividade, sua identidade profissional, suas crenças, valores, motivações, enfim, toda uma série de aspectos que nele são historicamente constitutivos são mobilizados. De fato, mediante a adoção de um referencial teórico, da consulta à literatura especializada e da análise das duas entrevistas, buscamos subsídios para poder ter uma melhor apreensão acerca do papel do psicólogo escolar. Vale ressaltar, no entanto, que:

A visão de conjunto [...] é sempre provisória e nunca pode pretender esgotar a realidade a que ele se refere. A realidade é sempre mais rica do que o conhecimento que a gente tem dela. Há sempre algo que escapa às nossas sínteses; isso, porém, não nos dispensa do esforço de elaborar sínteses, se quisermos entender melhor a nossa realidade. (Konder, 1993, p. 37).

Assim, tentaremos inicialmente, observar as diversas diferenças e aproximações entre as entrevistadas. Podemos dizer que ambas mencionaram, como pudemos observar, que a opção pela Psicologia se deu em um momento da vida marcado pela imaturidade, no qual não havia nem conhecimento aprofundado acerca do que tratava o curso e, menos ainda, de qual seria o futuro campo de atuação profissional. Verificamos, também, que ao longo de suas trajetórias acadêmicas, no curso de Psicologia, ambas não focaram a escola. No entanto, ao saírem da faculdade, conforme o curso de suas vidas, elas acabaram se vinculando à escola especial.

Laura afirma ter tido contato com esse ramo apenas no primeiro ano da faculdade, na disciplina Psicologia do Excepcional. Já Jaqueline disse não ter tido nenhuma aproximação com essa área, por realmente dela não gostar. Dessa forma, mesmo em meio à insistência de uma de suas professoras e oportunidades de estágios, que eram obrigatórios, sempre focou a saúde mental e a clínica durante a academia e carreira. Logo, pode-se dizer que as duas entrevistadas adentraram ao campo escolar sem interesse e, inclusive, sem qualquer preparo. Pudemos verificar, então, que a visão clínica sempre apareceu como sendo a base da atuação das entrevistadas. Laura trabalhou inicialmente em clínica, de modo mais direto: realizando avaliações de crianças, já que, como mencionou, lida com o público por meio das triagens, avaliações, e encaminhamentos, apenas com um conhecimento clínico de atuação. Jaqueline

por sua vez, menciona ter tido esta mesma formação logo no primeiro ano de faculdade, por meio de estágios nos quais realizava triagens de crianças.

Acerca das avaliações, Laura enfatiza a responsabilidade do profissional quando classifica a deficiência e o aluno, ao relatar sobre sua experiência enquanto testemunha de defesa em um tribunal que envolvia um menino que avaliara. Gente, é sério! – dizia ela repetidamente. Tal experiência parece ter desenvolvido nela um senso de responsabilidade muito grande ao fazer laudos e, contraditoriamente, a supervalorizar essa prática, como se o psicólogo tivesse mesmo o poder de definir como é uma pessoa, classificando-a em uma tipologia abstrata qualquer. É com base nessa crença que Laura, para evitar que a eventuais erros de diagnósticos recaiam exclusivamente sobre o psicólogo, salienta que busca o auxílio dos demais técnicos da escola. Cabe notar, aqui, que, em momento algum, sua meta é alcançar uma visão mais abrangente do ser humano, que leve em conta os múltiplos olhares que profissionais diversos podem ter sobre um dado aluno e que podem ser colocados a seu serviço. Sua preocupação, ao contrário, não está em ganhar uma maior e melhor compreensão do sujeito e, sim, em preservar o psicólogo.

Ainda sobre as avaliações, Jaqueline diz que entende os testes como medidas complementares a uma série de outros procedimentos, cuidando para não pré-julgar o aluno. Sendo assim, faz questão de diferenciar o que chama de deficiência mental e dificuldade de aprendizagem em seus laudos, indicando que se considera capaz de distinguir entre uma condição e outra, amenizando o processo de rotulação do aluno. Para ela, estranhamente, a diferença entre estes rótulos é que o primeiro recai sobre o aluno enquanto que o segundo, implicando falha no processo de aprendizagem, envolve também o processo de ensino, ou seja, a escola e o professor. Mas ela mesma escolhe permanecer fora dele. Jaqueline deixa nítido que seu foco é sempre o aluno e suas dificuldades. No entanto, como a revisão da literatura apontou, o foco do psicólogo escolar não deveria estar nas dificuldades dos alunos, em sua defasagem em relação às demais crianças. Ao contrário, ele deveria focar suas habilidades e possibilidades, visando sempre promover aprendizagens que sejam capazes de impulsionar seu desenvolvimento, permitindo, assim, novas e mais sofisticadas conquistas. Além disso, focar o aluno do ponto de vista do que lhe falta é manter um olhar linear, pura extensão do modelo médico, incapaz de vislumbrar a complexa teia de relações que se sintetizam em um determinado modo de ser. É mais fácil permanecer no conhecido, embora o conhecido seja de pouca ou nenhuma valia para quem está na escola para aprender e, aprendendo, se desenvolver para aprender mais e assim sucessivamente. Esse tipo de atuação

exige muito mais do psicólogo do que apenas identificar o mal que afeta o aluno ou sua “doença” e fraquezas. Como Jaqueline sabe bem, isso pode rotular as crianças, induzindo os que com ela interagem a lidar não com a pessoa e sim com seus rótulos. Essa atuação não é eficaz, ainda, porque incide sobre o aluno, o ele mais fraco, centrando nele próprio toda a responsabilidade por sua condição.

Essa visão clínica tem predominado nas atividades que as duas psicólogas desenvolvem na APAE, a qual, sub-repticiamente, se torna um espaço para que possam realizar um trabalho clínico e não um de natureza educacional. Supomos que isso se passe em razão de ambas se sentirem mais seguras para atuar de acordo com a formação recebida e a própria inclinação pessoal. Além disso, outro fator, não mencionado pelas entrevistadas, mas que se explicita ao longo de suas falas, é a dificuldade que o psicólogo encontra para se manter, no início de sua carreira, por meio de uma prática clínica. Muito embora Laura tenha destacado que não se faz atendimentos clínicos na APAE, isso se dá por motivos que não têm relação com a natureza educativa da instituição e, sim, ao número elevado de alunos. Desse modo, as necessidades específicas da APAE, que requerem, segundo a literatura, que o psicólogo atue nas e pelas interações nelas vividas, não conseguem ser satisfeitas. Percebemos, dessa maneira, como os psicólogos continuam reféns de uma visão técnica e clínica a respeito de seu papel, o que os leva a atuar, em instituições de ensino como se estivessem em seu consultório.

O foco da atuação recai sempre sobre o aluno, sobre o seu comportamento, afastando-se notadamente daquilo que a literatura diz a respeito: que é nas relações das crianças, jovens e adultos, na família e na escola, que eles se constroem enquanto pessoa. Logo, o foco da análise psicológica deveria incidir sobre as relações que se passam na escola e na família, envolvendo, portanto, todos aqueles que direta ou indiretamente nelas participam. Dessa maneira, o papel do psicólogo escolar é bastante específico: o de mediar as relações que a clientela da escola mantém com o mundo, incentivando e indicando, a todos os envolvidos, como podem canalizar esforços para atingir os fins almejados, superando limites pessoais, conflitos e barreiras colocadas à apropriação do conhecimento, de valores e de crenças socialmente prezadas. O olhar do psicólogo escolar precisa ser mais abrangente, capaz de ir além do imediato para entender os modos de ser, pensar e sentir das crianças, os quais são, como já mencionamos, apropriados na e pelas múltiplas interações sociais.

Os alunos de um modo geral - e os da APAE em particular - não devem, em nossa opinião, ser vistos como pessoas determinadas por suas dificuldades, por sua genética ou por

sua maturação biológica. Um aluno é muito mais do que isso, é um conjunto indissociável de aspectos afetivos, cognitivos, sociais e motores, que não pode ser abordado apenas do ponto de vista de sua afetividade e emoções. Perder essa idéia é abrir mão, justamente, daquilo que deveria orientar a atuação profissional do psicólogo escolar: a interação constante, e mutuamente constitutiva, de todos esses aspectos, por meio da participação em relações sociais ricas, que permitam a aprendizagem e o desenvolvimento dos alunos. Talvez seja por isso que Jaqueline, equivocadamente, tenha mencionado que, na cidade de P. B. (SP) trabalhou, sim, de maneira clínica, sem assumir responsabilidades por sanar dificuldades e por encaminhar soluções que se passem no âmbito do pedagógico. Na verdade, para Jaqueline, uma das coisas que considerava desestimulante no atendimento escolar era a expectativa que se criava em torno de seu papel, o que a fazia lidar constantemente com queixas sobre as dificuldades escolares e de comportamento dos alunos. Assim, as medidas tomadas por ela eram sempre a de atuar como se fosse a professora, dando-lhes aulas de reforço pedagógico, uma forma claramente improvisada de atuar, na tentativa de obter um resultado, mais para responder às expectativas que a presença do psicólogo parecia criar no contexto educacional. Verifica-se, aqui, uma inversão de papéis na escola especial, na medida em que o psicólogo não tem formação docente, nem se encontra habilitado a ensinar, como Jaqueline mesmo, mais adiante, reconhece, ao excluir-se da função pedagógica, atribuindo-a exclusivamente ao professor e/ou à fonoaudióloga.

Por outro lado, ela procura deixar claro que se satisfaz mais no tipo de trabalho atual, em que vai para dentro da sala de aula, auxiliar o professor. Tal ressalva parece querer destacar que seu papel não é mais clínico. Todavia, embora, às vezes, a atuação do psicólogo escolar saia das quatro paredes do consultório, isso não significa que o seu foco tenha mudado, nem que ele deixe de ver o aluno como alguém ‘doente’ e, em especial, passe a prestar maior atenção às relações que eles estabelecem na escola, o que certamente inclui observar a sala de aula, a prática docente do professor e sua forma de se relacionar com os alunos no processo ensino-aprendizagem. Definitivamente, esse não é o caso de Jaqueline: ao contrário, na medida em que ela vai descrevendo essa sua forma de atuar mais recente, retorna, sub-repticiamente à atuação clínica, ao afirmar que lhe cabe cuidar dos aspectos psicopedagógicos, recebendo o aluno em sua sala. Seu foco permanece sendo a falta, a impossibilidade do aluno e não as condições que o levam a não se sair bem na escola. Para ela, há crianças que não conseguem aprender, a despeito de que se faça com elas um trabalho excelente. Nesse sentido, suas expectativas sobre a escolaridade das crianças da APAE

parecem ser muito baixas ou, paradoxalmente, tão elevadas que não podem vir a acontecer no curto prazo. Ao longo de sua entrevista, Jaqueline deixou escapar como vê aqueles que freqüentam a APAE: como pessoas que, em sua maioria, não apresentam capacidade para aprender. Na verdade, ela diz trabalhar nessa instituição em razão de nela estarem pessoas “doentes”, que precisam ser avaliadas. Em suas palavras, se ela tivesse que trabalhar com crianças normais, ela não teria qualquer papel. Corre-se, portanto, o risco dessa sua visão se transformar rapidamente em profecias auto-realizadas, em especial se compartilhadas com os docentes. Lembrando o que diz a literatura, o papel do psicólogo deve ser o de propiciar na escola, a começar por ele mesmo, identificar as possíveis dificuldades do aluno e buscar, junto com o corpo docente, novas formas de conduzir o processo de ensino-aprendizagem.

Assim, notamos, mais uma vez, o quanto sua fala a respeito da pessoa com deficiência vem carregada de conceitos ligados ao modelo médico, já discutido aqui. Essa visão, infelizmente, apesar de já ter sido exaustivamente denunciada, ainda predomina, hoje, dentro das escolas especiais, sendo mantida, inclusive, pelos psicólogos que nelas atuam. É necessário, portanto que esses profissionais se apropriem de novas concepções sobre os alunos e sobre sua própria atuação, permitindo-lhes realizar uma efetiva mediação entre professores e alunos, entre os diferentes profissionais, entre profissionais e direção e entre direção e família. Claro que, como bem esclareceu a literatura, se o psicólogo mudar sua prática profissional, sua intervenção na escola especial pode ser, ao contrário do que tem sido, a de discutir com os professores, buscando conscientizá-los de que a deficiência, como vimos, decorre mais de uma visão social preconceituosa do que dos eventuais problemas biológicos que apresentam tais pessoas. Vemos, então, que não é nada fácil realizar, com sucesso, o papel de mediador das relações que se desenrolam na escola especial. Isto por que a deficiência, considerada uma ‘doença’, é uma visão fortemente arraigada no social e, inclusive, na psicologia. É preciso, pois, romper com essa tradição, que vê, na escola de educação especial, as pessoas com deficiência como doentes e incapazes. Compete ao psicólogo escolar cuidar para que as eventuais limitações dos alunos não sejam reiteradas e confirmadas. Para tanto, carece cuidar de que as experiências propiciadas aos alunos sejam as mais ricas e diversificadas possíveis, de modo que possam levar a novas aprendizagens e a novos patamares de desenvolvimento.

O psicólogo, conforme a literatura abordada, também pode intervir auxiliando os professores a se organizar pedagogicamente, fornecendo-lhes subsídios importantes para que percebam os aspectos psicológicos relacionados ao desenvolvimento humano e, em especial,

ao processo de ensino-aprendizagem, buscando aumentar sua qualidade e eficiência. Todavia, destacamos que não se trata de substituir o professor, uma vez que não cabe ao psicólogo escolar, como bem ressalta Jaqueline, planejar aulas ou atuar no campo do pedagógico. Isto, em nosso entender, pode implicar dois fatos distintos: de um lado, justificar a aversão, relatada por muitos professores, em relação às orientações recebidas dos psicólogos escolares e, ainda, seu ressentimento quanto à entrada e intervenções desse profissional em sala de aula; de outro lado, pode ser uma das causas que levam os professores a não se aperfeiçoarem, uma vez que encaminham todos os casos ‘difíceis’ aos psicólogos escolares.

O importante, tal como entendemos, é que os profissionais que atuam na escola especial possam trocar saberes, sem que a visão de uma disciplina se imponha às outras. Ao atuar no projeto político pedagógico da escola, o psicólogo contribui na articulação de distintos saberes, incentivando a formação de equipes interdisciplinares que façam análises e propostas que se renovem constantemente, evitando a rigidez de papéis e posturas. O psicólogo escolar pode, realmente, auxiliar os professores e os demais profissionais da APAE a elaborar procedimentos educacionais capazes de atender às necessidades individuais, estimulando a crítica e a criatividade em toda atividade pedagógica, mediante constante acompanhamento de sua execução e avaliação de seus resultados.

Inferimos, também, que as expectativas equivocadas que os professores têm acerca do papel do psicólogo escolar, mencionadas pelas duas psicólogas, coadunam-se bem com a indefinição de seus respectivos papéis na escola e reforçam, conseqüentemente, um modo de atuar profissionalmente que vem sendo de há muito denunciado. De fato, os professores gostariam mesmo que alguém resolvesse suas dificuldades com relação aos alunos, sejam elas relativas à disciplina ou à aprendizagem, pois isso lhes permite não se sentir responsável ou, ao menos, co-artífices em um suposto fracasso escolar. Na ânsia de que as dificuldades sejam logo resolvidas, os professores, muitas vezes, abrem mão de seu papel e tentam relegar aos psicólogos escolares uma função que não lhes cabe de modo algum, que é a de substituir o professor. No entanto, é justamente diante de situações como essas que se acaba por ir ao encontro das expectativas dos professores, realizando uma prática clínica que endossa a responsabilidade dos psicólogos escolares em ‘sanar as dificuldades emocionais’ que as crianças apresentam e que lhes ‘impedem’ de aprender. Vê-se, aí, a separação espúria entre cognição e emoção: trata-se de lidar primeiro com as questões relativas à afetividade, de modo que uma vez removidas, elas permitam às crianças aprenderem. Ora, como Wallon já apontou, se uma criança conseguir aprender algo que lhe era difícil, a possibilidade maior é que os sentimentos negativos acerca de si tendam a desaparecer. Além disso, quando os

psicólogos seguem a velha prática de retirar o aluno da sala, reiteram, para o professor, que eles podem, sozinhos, solucionar o problema apresentado pelo aluno. E aí começam as confusões de papéis profissionais.

Acerca destes papéis, as entrevistadas também apontaram, dentre suas atividades, algumas que mais se aproximavam das propostas trazidas pela literatura. Laura, por exemplo, a despeito de sua atuação ser transpassada por muitos equívocos, revela-se mais próxima daquilo que acreditamos ser o papel do psicólogo escolar, principalmente no que se refere às práticas ligadas ao trabalho com os pais/família: ela tenta configurar o diagnóstico do aluno informando, de forma clara e objetiva, seu parecer aos pais, esclarecendo, na medida do possível suas dúvidas e amenizando a ansiedade e os sentimentos negativos que podem estar presentes; orienta a família a decidir qual é a instituição que pode atender melhor às necessidades de seu filho: se a escola regular ou se a escola de educação especial, facilitando também a busca de tratamentos necessários à criança; apóia as famílias, prestando-lhes auxílio psicológico, levando-as a ressignificar suas idéias acerca de seus filhos, de suas possibilidades de aprendizagem e ensinando-lhes a valorizar toda conquista, por menor que ela seja. Esse acolhimento é essencial para que os pais possam renovar suas expectativas em relação ao futuro dos filhos, cuidando para que eles não sejam nem rotulados nem rejeitados. Laura, em concordância com as propostas apontadas na literatura, relata que atua junto à equipe multidisciplinar, na estimulação precoce de bebês. Nessas ocasiões, aproveita para trabalhar os afetos da família em relação ao filho, por meio do toque.

Outra atividade realizada por Laura no âmbito das famílias e que condiz com o proposto na literatura, é a de propiciar uma parceria escola-família mais estreita, intervindo e mediando tais interações. Isto pode ser visto em seu relato de que se dedica a um trabalho social, por meio de visitas domiciliares, nas quais informa aos pais acerca da importância, por exemplo, da higiene pessoal, de uma alimentação mais adequada, de modalidades de interação próprias para a faixa etária. Todas essas práticas concordam com a abordagem adotada no presente estudo. No entanto, há outras dificuldades insinuadas pelas entrevistadas que parecem fugir, na perspectiva das duas psicólogas, de seu espaço de governabilidade: elas se referem ao ritmo lento dos trabalhos nas APAEs, que decorrem, em suas perspectivas, de conflitos interpessoais entre os próprios membros da equipe escolar, aparentemente por falta de compreensão dos papéis de cada um, algo que gera competições acentuadas por poder e prestígio e constantes discordâncias entre os profissionais envolvidos. Como em qualquer espaço de trabalho, há pessoas mais conservadoras, que não aceitam bem inovações, gerando

embates que, até serem superados, postergam e prorrogam ações que poderiam já ter sido realizadas. Assim, Jaqueline, para evitar este tipo de desgaste, prefere caminhar sozinha. No entanto, na falta de parceria ou de suporte, ela acaba por não concluir, muitas vezes, o que se propusera a fazer. Isso também foi relatado por Laura, em relação ao grupo terapêutico que tentou formar junto a adolescentes e jovens que freqüentam a APAE. Neste sentido, ganha destaque e importância o bom funcionamento das equipes interdisciplinares, o trabalho em equipe, a boa convivência entre profissionais, o esclarecimento de cada papel, a troca de saberes e, de maneira mais marcante, a elaboração de um projeto educacional que norteie o trabalho de cada um e de todos de maneira articulada, conforme apontado ao longo deste estudo. Laura afirmou que buscou atuar dessa maneira, mas que não o conseguiu em função das dificuldades decorrentes da fragmentação da carga horária, que impedia os membros da equipe de se encontrarem com a necessária freqüência. A literatura sugere, a este respeito, que o psicólogo poderia assumir a função de facilitar este trabalho interdisciplinar, organizando melhor os horários e as rotinas tanto dos alunos como dos profissionais que atuam na escola de educação especial. Neste sentido, um fato interessante foi notado no decorrer da coleta de dados: no primeiro encontro com Laura, ela relatou que, a não ser pelas tentativas de se reunir quinzenalmente, as quais eram muitas vezes frustradas, nenhum outro qualquer tipo de atividade conjunta era empreendida. No entanto, já em nosso segundo encontro, Laura fez questão de destacar que, a partir de nossa conversa, tinha iniciado um trabalho semanal em parceria com a equipe da saúde, demonstrando ter feito uma reflexão acerca de sua prática, o que a levou a se mobilizar para atuar de maneira mais articulada e integrada com essa equipe. Assim, passou a discutir os casos e situações mais frequentemente encontrados na APAE, o que permitiu colocar, à disposição de todos, diversos saberes, posições, soluções e metas. Vimos, portanto, de acordo com a literatura, que grande parte da atividade do psicólogo escolar não pode ser realizada em isolamento, posto lhe caber a função de mediador nas interações que se passam nas unidades escolares, sejam elas especiais ou não. Por exemplo, a intervenção sobre as supostas dificuldades dos alunos pode ser - e preferivelmente deve ser feita - por toda a equipe multidisciplinar, ainda que abordando aspectos diferenciados, tal como Laura relatou ocorrer quando na estimulação precoce dos bebês. Da mesma forma, compete às equipes técnicas multiprofissionais das instituições especiais avaliarem, junto com o psicólogo, os casos que nelas chegam. Para tanto, as concepções sobre as crianças, jovens e adultos com deficiência devem passar por um processo de discussão que enseje esclarecer que os principais problemas a serem enfrentados não decorrem da deficiência em si, mas da forma como este problema é visto e lidado pelo social.

Jaqueline disse também realizar oficinas diversas junto aos alunos, inclusive uma recentemente implantada por ela ligada ao teatro e que, a nosso ver, também se insere no rol de tarefas que compete ao psicólogo escolar, notadamente por fugir à perspectiva clínica, focando e incentivando as possibilidades de aprendizagem e de desenvolvimento dos alunos, promovendo-lhes a auto-estima e a motivação ao trabalharem os aspectos motores, afetivos, intelectuais, sociais etc. Não afirmamos, todavia, que tais oficinas devam ser dirigidas pelo psicólogo, mesmo porque sua formação não necessariamente abrange esta área, mas, sim, que devam ser valorizadas por este profissional e discutidas junto aos alunos e aos professores.

Em suma, tudo converge para apontar que a função do psicólogo é mais a de realizar articulações ricas e profícuas do corpo docente com a direção, com os pais dos alunos, com os membros da equipe interdisciplinar e de todos com a direção, para que se possam afinar visões e tirar proveito da experiência acumulada de cada um. Além do mais, o psicólogo também pode incentivar uma parceria mais fecunda entre alunos e corpo docente e, ainda, do corpo docente entre si, para que haja maior estímulo para trabalhar de forma integrada junto à clientela e os profissionais da escola. Mas, isso ainda não parece ser suficiente. Pelo relato das entrevistadas, acreditamos que é essencial transformar a mentalidade dos psicólogos escolares, para que eles possam sair do conhecido e ensaiar práticas inovadoras e criativas. Neste sentido, é necessário que se acredite que, tal como qualquer outra pessoa, as com deficiência também podem aprender e se desenvolver, se lhe forem dadas condições para tanto. Ora, isso implica não dar ênfase aos problemas, nem aceitar práticas que possam levar à patologização dos alunos e de sua família. Ao contrário, significa acolher as diferenças sem as negar e trabalhar, a partir delas, para superá-las. Foi possível notar que há pequenos avanços nessa direção, mas que estão ainda longe de alcançarem o necessário: as atividades estão ficando, pouco a pouco, mais adequadas e, com isso, o olhar vai também, deixando de ser tão conservador e/ou marcado por preconceitos. Daí a necessidade de que haja mais reflexão e teorização sobre o papel do psicólogo na escola, articulando-a com uma atuação condizente.

Quando abordadas acerca das expectativas futuras sobre seu papel na APAE e sobre as necessidades de reciclagem profissional, ambas queixam-se da falta de boas oportunidades profissionais para quem vive no interior e, também, mencionam, no questionário sócio cultural que não consideram o que ganham suficiente para que custeiem, elas mesmas, o aprimoramento profissional. Embora reconheçam sua importância, elas se sentem prejudicadas por inúmeras dificuldades. No caso de Laura, além da falta de recursos na cidade em que mora, ela ainda tinha uma família para cuidar e, portanto, outros gastos, por exemplo,

aqueles com os filhos, que estavam já iniciando suas próprias trajetórias profissionais. Jaqueline, por sua vez, ressentia-se do fato de sua cidade não oferecer cursos em seu campo de interesse e por ter que trabalhar ao invés de apenas estudar. Sabemos o quanto é difícil conciliar trabalho e estudo, ainda mais quando há uma família a ser cuidada e quando se mora em locais cujas opções são limitadas. Todavia, uma contradição pode ser encontrada nessas falas, quando Laura explica que, na APAE em que ela e Jaqueline trabalham, existiam recursos para que elas frequentassem congressos e, quando necessário, sua ausência era justificada, sempre que devida às necessidades de especialização. Nesse sentido, inferimos que as entrevistadas parecem vivenciar, como mostra Bock (2001), uma situação de cisão entre o pensar, o sentir e o agir:

[...] temos situações em que o indivíduo, mesmo caminhando no processo de apropriação de sua realidade (subjetiva, objetiva) e com isso alterando aspectos de sua configuração subjetiva, não consegue imprimir uma nova forma de agir, talvez mais coerente com as formas de configuração que começam a se esboçar. Poderíamos dizer que esse indivíduo vive uma situação de cisão entre o pensar, sentir e agir, cisão esta constituída a partir de uma nova configuração, marcada pela tensão entre a possibilidade do novo e a permanência. Tal situação pode (dependendo das condições objetivas/subjetivas) caminhar ou para sua superação, com o surgimento do novo, com o aumento da potência de ação do sujeito, ou para o equilíbrio do conhecido, para o não desvelar das determinações, gerando a paralisia, a falta de potência, que seria o caminho inverso da superação, da transformação. (BOCK, 2001, p.108).

No entanto, se em especial para aqueles que vivem no interior, as oportunidades de formação continuada são restritas, isso não pode ser visto como uma justificativa para a estagnação profissional. Aliás, é imprescindível que todos os que se encontram lidando com crianças e jovens em situações educativas, possam, também eles, desenvolverem-se na medida em que passam a dominar mais e melhor aquilo que fazem. Isso aumenta o prazer e o sentimento de satisfação profissional, incentivando a continuidade dos estudos, das discussões, da busca de soluções inovadoras. Como notado, as duas entrevistadas relataram ter entrado na área educacional sem terem nem mesmo conhecimento básico a seu respeito, de modo que passaram a atuar profissionalmente por um processo de tentativa e erro, sabidamente pouco eficiente. Nessas condições, não é de se estranhar que a prática do psicólogo escolar seja tão permeada por equívocos, que retardam a evolução educacional dos

alunos, dificultando-lhes o exercício da cidadania. Não se trata, claro, de desvalorizarmos a vivência profissional e, sim, de destacar a importância de seu aprimoramento pela articulação teoria e prática, via discussões e troca de idéias:

“não há, no plano puramente teórico, solução para um dado problema. A teoria é necessária e nos ajuda muito, mas por si só não fornece os critérios suficientes para nós estarmos seguros de agir com acerto. Nenhuma teoria pode ser tão boa a ponto de nos evitar erros. A gente depende, em última análise, da prática – especialmente da prática social – para verificar o maior ou menor acerto do nosso trabalho com os conceitos, com as totalizações. (Konder, 1993, p.43).

Cabe, ainda, dar saliência às discussões acerca do psicólogo nas APAEs, publicando estudos e incentivando a realização de pesquisas como essa, que possam ser discutidas pelos interessados em congressos e, principalmente, nas faculdades de Psicologia ao longo da formação do psicólogo. Sugerimos, portanto e, com veemência, que as faculdades de Psicologia não só dêem maior atenção à área da psicologia escolar, abordando, em maior profundidade, a questão da educação especial e, nela, a da atuação do psicólogo em instituições de ensino. Assim, tendo esse horizonte, será possível formar, ao longo do tempo e do mais curto tempo, profissionais mais capacitados para aí atuarem e, conseqüentemente, mais seguros em relação ao que lhes compete fazer na escola especial. Uma última palavra sobre o trabalho do psicólogo junto à comunidade: apontamos a luta pela aprendizagem, inclusão, respeito e cumprimento dos direitos das crianças com deficiências, começando na e pela escola. Isso requer também preocupação em integrar a comunidade à escola especial, criando espaços de reflexão que permitam reverter o processo de estigmatização dos alunos. Em outras palavras, por meio de palestras informativas e por meio de estratégias que permitam a interação da comunidade com pessoas com deficiência, é também possível eliminar preconceitos e práticas segregacionistas, promovendo a inclusão dos indivíduos com deficiência.

Entendendo que a inclusão das pessoas com deficiência requer transformações radicais por parte da sociedade para acolher e conviver com as diferenças, divulgar tais idéias parece-nos ser algo central. Sendo assim, cabe sempre aos gestores de políticas públicas no campo da educação levar em conta não só a situação real da rede regular de ensino para atender à diversidade dos alunos, como também aos requisitos necessários aos professores para lidar com aqueles que apresentam uma ou múltiplas deficiências. Assim, preocupações relativas à

qualificação docente, à aquisição de recursos materiais adaptados, à construção de um maior número de salas com condições básicas de ventilação e iluminação para atender de forma mais adequada a um número menor de alunos, devem ser alvos prioritários. Em especial, a equipe das APAEs deveria ter isso em vista, ao encaminhar seus alunos para a rede pública de ensino. Da forma como a inclusão vem se dando, não se pode dizer que as necessidades educativas das pessoas com deficiência estejam sendo efetivamente atendidas. Já existem, como sabido, muitos excluídos dentro da escola e parece ser importante não os expandir ainda mais. De fato, não se trata de primeiro instrumentalizar a escola para depois atender a essa população e, sim, de atendê-la paulatinamente, na medida em que suas carências, necessidades e recursos forem sendo mais bem aquilantados pela equipe das escolas regulares e providos pelos gestores públicos. A busca de novos caminhos, conhecendo melhor a significação que os psicólogos educacionais alocam à sua forma de atuar, deve impulsionar as transformações necessárias para assegurar a eficácia e a eficiência dos serviços de apoio especializado prestados pelas APAEs, que justificam sua existência mesmo no atual paradigma.

Dessa maneira, a articulação dos núcleos de significação identificados nos relatos dos professores, aliada aos conhecimentos produzidos sobre o problema investigado, revelou muitas das dificuldades e contradições que a atuação do psicólogo escolar enfrenta nas APAEs, indicando, à luz de sua complexidade, as necessidades de complementaridade e de integração com outras profissões. Vimos, também, que o papel de mediador das relações que se passam na e pela escola não é facilmente percebido pelas entrevistadas, levando-as, com isso, a se situar, com frequência, à margem do espaço de aprendizagem, porque ele não é o próprio da clínica e, nesse sentido, não lhes pertence. No entanto, elas vão lentamente delineando um caminho para a atuação do psicólogo escolar: tateando no escuro, elas estão em busca de seu lugar na escola de educação especial. E, como lhes falta luz, o caminho é cheio de meandros, impreciso, com dificuldades que ora conseguem ser superadas, ora implicam retrocesso à confusão escola/clínica. Cabe, portanto, a todo e qualquer bom profissional em psicologia escolar, não se deixar rotular, nem atender às expectativas sociais que se colocam a sua atuação. Ser profissional não significa compromisso com o que é dele esperado. Antes, ser profissional – no nosso caso, ser psicólogo escolar – é ter coragem para explorar novos caminhos, sempre que eles se mostrem necessários para que a escola, notadamente a especial, possa bem cumprir sua função.

Por hora, no entanto, podemos resumir nossos principais achados: Ao psicólogo escolar não compete satisfazer as demandas que lhes colocam pedagogos, terapeutas educacionais, fisioterapeutas, médicos, alunos e suas famílias, chefias e quantos mais forem. O importante é discutir tais demandas, mostrar porque elas não lhe pertencem, deixar claro qual é sua especificidade ao integrar uma equipe interdisciplinar: subsidiar o trabalho pedagógico que se pretende alcançar, atuando como mediador nas relações interpessoais educativas, buscando superar conflitos e contradições que aí surgem. De fato, ao assim agir, o psicólogo escolar partilha dos problemas de todos e contribui para a melhoria da qualidade de ensino oferecida àqueles que apresentam necessidades educativas especiais. Se o psicólogo escolar conseguir repensar seu papel e identidade profissional, passando a refletir sobre suas práticas de modo a realizar suas funções com flexibilidade, autonomia e segurança, ele estará contribuindo para a construção de uma escola democrática para os alunos e para os profissionais que nela atuam. Para tanto, é imprescindível sair da mesmice, criando espaços para questionamento e reflexão, fazer uma nova leitura do cotidiano da escola, de modo a assegurar uma implicação pessoal maior nas propostas educativas das APAEs. Como qualquer profissional, o psicólogo escolar vai se constituindo nas e pelas interações que mantém com seu entorno, que requerem dele constantes mudanças, ajustes e transformações. Assim, é historicamente, na mudança, que o psicólogo escolar se constitui enquanto tal. Isso requer sabedoria para manter do passado o que é proveitoso e para inovar sempre que a análise de sua práxis assim exigir. Essa é, pelo menos, uma tentativa válida de levar essa atividade profissional a se aprimorar e a cumprir melhor suas metas e objetivos.

## BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

- AGUIAR, Wanda Maria Junqueira de. Consciência e atividade: categorias fundamentais da psicologia sócio-histórica. In: BOCK, Ana Mercedes Bahia; GONÇALVES, Maria da Graça Marchina; FURTADO, Odair (orgs.). **Psicologia sócio-histórica: uma perspectiva crítica em psicologia**. São Paulo: Cortez, 2001. p. 95-110.
- AGUIAR, Wanda Maria Junqueira de; OZELLA, Sérgio. Núcleos de significação como instrumento para a apreensão da constituição dos sentidos (no prelo). **Psicologia Ciência e Profissão**, Brasília, v. 26, p. 222-245, 2006.
- AGUIAR, Wanda Maria Junqueira de; BAPTISTA, Marisa Todescan Dias da Silva. A transformação do professor como elemento mobilizador de mudança na realidade escolar. **Psicologia da Educação**, São Paulo, v. 16, p. 83-101, 2003.
- ALVES-MAZOTTI, Alda Judith. Relevância e aplicabilidade da pesquisa em educação. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, n. 113, p. 39-50, 2001.
- AMARAL, Lígia Assumpção. **Pensar a diferença/deficiência**. Brasília: Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, 1994. 91 p.
- AMIRALIAN, Maria Lúcia Toledo Moraes. O psicólogo e a pessoa com deficiência. In: AMIRALIAN, M. L. T. M. (Org.) **Deficiência: alternativas de intervenção**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997. p. 31-52.
- ANDRADA, Edla Grisard Caldeira de. Novos Paradigmas na Prática do Psicólogo escolar. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 18, n. 2, p. 196-199, 2005.
- ANDRADE, Ângela Nobre de; MORATO, Henriette Tognetti Penha. Para uma dimensão ética da prática psicológica em instituições. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 9, n. 2, p. 345-353, 2004.
- ANDRE, Marli. Pesquisa em educação: buscando rigor e qualidade. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, n. 113, p. 51-64, 2001.
- ANTUNES, Mitsuko Aparecida Makino. **A Psicologia no Brasil: leitura histórica de sua constituição**. 2. ed. São Paulo: EDUC, 2001. v. 1. 132 p.
- ANTUNES, Mitsuko Aparecida Makino; MEIRA, Marisa Eugênia Melilo (Orgs.). **Psicologia Escolar: práticas críticas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003. v. 1. 128 p. A
- ANTUNES, Mitsuko Aparecida Makino; MEIRA, Marisa Eugênia Melilo (Orgs.). **Psicologia Escolar: teorias críticas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003. v. 1. 168 p. B
- ARANHA, Maria Salete Fábio. Paradigmas da relação da sociedade com as pessoas com deficiência. **Revista do Ministério Público do Trabalho**, ano XI, n. 21, p. 160-176, 2001.
- AZEVEDO, Tânia Franklin Pedroso de. Educação da pessoa com necessidades especiais: o caso de Juiz de Fora. **Temas sobre Desenvolvimento**, São Paulo, v. 9, n. 50, p. 40-47, 2000.

BARROS, Maria de Lourdes Freire. Um pouco da história das APAE's. **Tribuna da Região**. 13 dez. 2003. Disponível em: <<http://www.visaonet.com.br/article/view/2130/1/39/>> . Acesso em: 20 abr. 2007.

BAZON, Fernanda Vilhena Mafra; CAMPANELLI, Eloísa Amicucci; BLASCOVI-ASSIS, Silvana Maria. A importância da humanização profissional no diagnóstico das deficiências. **Psicologia: teoria e prática**, São Paulo, v. 6, n. 2, p. 89-99, 2004.

BEYER, Hugo Otto. Vygotsky: um paradigma em educação especial. **Educação em Foco**, Juiz de Fora, v. 4, n. 2, p. 27-45, 2000.

BOCK, Ana Mercedes Bahia. A perspectiva sócio-histórica na formação em Psicologia. Editora Vozes, 2003. 263 p.

BUENO, José Geraldo Silveira. A produção social da identidade do anormal. In: FREITAS, M. (org.). **História Social da Infância no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2003. p.163-183.

CABRAL, Estela; SAWAYA, Sandra Maria. Concepções e atuação profissional diante das queixas escolares: os psicólogos nos serviços públicos de saúde. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 6, n. 2, p. 143-155, 2001.

CACALANO, Elisabeth Neide Klauss; ANDRE, Marli Eliza Dalmazo Afonso de. **Relações interpessoais e concepções de professores sobre adolescentes com Deficiência Mental**. São Paulo: [S. n.], 2004. 139 p.

CARLOS, Jairo Gonçalves. Interdisciplinaridade: O que é isso? In: \_\_\_\_\_ **Interdisciplinaridade no Ensino Médio: desafios e potencialidades**. Dissertação de Mestrado, Brasília: Universidade de Brasília, 2007. Disponível em <[http://www.unb.br/ppgec/dissertacoes/proposicoes/proposicao\\_jairocarlos.pdf](http://www.unb.br/ppgec/dissertacoes/proposicoes/proposicao_jairocarlos.pdf)>. Acesso em: 01 jan. 2008.

CARVALHO, Diana Carvalho de. A psicologia diante da educação e o trabalho docente. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 7, n. 1, p. 51-60, 2002.

CORREIA, Mônica F. B.; LIMA, Anna Paula Brito; ARAÚJO, Claudia Roberta de. As contribuições da Psicologia Cognitiva e a atuação do Psicólogo no contexto escolar. **Psicologia: reflexão e crítica**, Porto Alegre, v. 14, n. 3, p. 553-561, 2001.

CLOT, Yves. **A função Psicológica do trabalho**. Rio de Janeiro: Vozes, 2006. 226 p.

DUARTE, Newton. A escola de Vigotski e a educação escolar: hipóteses para uma leitura pedagógica da psicologia histórico-cultural. In: \_\_\_\_\_ **Educação Escolar, Teoria do Cotidiano e a Escola de Vigotski**. 2. ed. Campinas: Autores Associados, 1999. p. 75-109.

FENAPAES, Federação Nacional das APAES. **Rede APAE e sua História: Movimento Apaeano: a maior rede de atenção à pessoa com deficiência**. Disponível em: <<http://www.apaebrasil.org.br/artigo.phtml?a=2>>. Acesso em: 28 set. 2006.

FREITAS, Maria Teresa de Assunção. Vygotsky's thought in the ANPEd meetings (1998 - 2003). **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 30, n. 1, p. 109-138, 2004.

FRELLER, Cíntia Copit. et al. An approach to school problems. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 6, n. 2, p. 129-134, 2001.

GATTI, Bernardete A. Estudos quantitativos em educação. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 30, n. 1, p. 11-30, 2004.

GLAT, Rosana. Refletindo sobre o papel do psicólogo no atendimento ao deficiente mental: além do diagnóstico. **Revista de Psicologia Social e Institucional**, Maringá, v. 1, n. 1. 1999. Disponível em < <http://www2.ccb/psicologia/revista/refletind.htm> > Acesso em: 15 abr. 2006

GONZÁLEZ REY, Fernando. O compromisso ontológico na pesquisa Qualitativa. In: \_\_\_\_\_. **Pesquisa Qualitativa e Subjetividade: os processos de construção da informação**. São Paulo: Pioneira: Thomson Learning, 2005. p. 1-24.

GOMES, Claudia. Necessidades educacionais especiais: concordância de professores quanto à inclusão escolar. **Temas sobre Desenvolvimento**, São Paulo, v. 14, n. 79, p. 23-31, 2005.

HIROTA, Odete; et al. Integração escolar: grupos de apoio a pais com deficiência mental. **Temas sobre Desenvolvimento**, São Paulo, v. 8, n. 43, p. 29-33. 1999.

JAPIASSU, Hilton. **Interdisciplinaridade e Patologia do Saber**. Rio de Janeiro: Imago, 1976. 220 p.

KONDER, Leandro. **O que é Dialética**. 24. ed. São Paulo: Brasiliense, 1993. 87 p.

LONGO, Cristina da Silveira. Imaginação e atividade criadora na psicologia vygotskyana. **Temas sobre Desenvolvimento**, São Paulo, v. 14, n. 80, p. 54-60, 2005.

LURIA, Alexander Romanovich. A atividade consciente do homem e suas raízes histórico-sociais. In: \_\_\_\_\_. **Curso de Psicologia Geral: introdução evolucionista à Psicologia**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1991. p. 71-84. v. 1.

MANTOAN, Maria Teresa Eglér. Integração x Inclusão - educação para todos. *Pátio: Revista Pedagógica*, Porto Alegre, n. 5, p. 4-5 maio / jun, 1998.

MARTINEZ, Albertina Mitjans. A teoria da subjetividade de Gonzáles Rey: uma expressão do paradigma da Complexidade na psicologia. In: GONZÁLEZ REY, Fernando (org.). **Pesquisa Qualitativa e Subjetividade: os processos de construção da informação**. São Paulo: Pioneira: Thomson Learning, 2005. p.1-16.

MARTINS, João Batista. A atuação do psicólogo escolar: multirreferencialidade, implicação e escuta clínica. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 8, n. 2, p. 39-45. 2003.

MOLON, Susana Inês. **Subjetividade e constituição do sujeito em Vygotsky**. Petrópolis: Vozes, 2003. 143 p.

PADILHA, Sandra Marisa Allebrandt; FREITAS, Soraia Napoleão. A instituição especializada no cenário da educação inclusiva: o contexto brasileiro. In: RODRIGUES, David; KREBS, Ruy; FREITAS, Soraia Napoleão (Orgs.). **Educação Inclusiva e Necessidades Educacionais Especiais**. Santa Maria: UFSM, 2005. p. 13-43.

PASQUALIN, Luiz. Relação profissional de saúde e família de crianças com deficiência: a ansiedade que inviabiliza o diálogo. **Boletim de Psicologia**, São Paulo, v. 2, n. 115, p. 215-234, 2001.

PEREIRA, Fernanda Martins; PEREIRA NETO, André. O psicólogo no Brasil: notas sobre seu processo de profissionalização. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 8, n. 2, p. 19-27, 2003.

PINO, Angel. A psicologia concreta de Vigotski: implicações para a educação. In: PLACO, V. M. N. de S. (Org.) **Psicologia & Educação: revendo contribuições**. São Paulo: Educ, 2000. p.33-61.

PRAÇA, Kátia Botelho Diamico; NOVAES, Heliane Guimarães Vieites. A representação social do trabalho do psicólogo. **Psicologia, Ciência e Profissão**, Brasília, v. 24, n. 2, p. 32-47, 2004.

REGO, Teresa Cristina. **Vygotsky: uma perspectiva histórico cultural da educação**. 18. ed. Petrópolis: Vozes, 1997. 138 p.

SANTOS, Simone Andréa N. dos; FRANÇOSO, Maria de Fátima C; KAUCHAKJE, Samira. Pessoas com necessidades especiais, direitos sociais e equipes de saúde. **Temas sobre Desenvolvimento**, São Paulo, v. 13, n. 75, p. 21-26, 2004.

SASSAKI, Romeu Kazumi. **Inclusão, construindo uma sociedade para todos**. Rio de Janeiro: WVA, 1997. 176 p.

SEKKEL, Marie Claire. **A construção de um ambiente inclusivo na educação infantil: relato e reflexão sobre uma experiência**. Projeto de pesquisa, São Paulo: Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, 2003. Disponível em <<http://www.ip.usp.br/laboratorios/laep/Claire.html>> Acesso em: 01 jan. 2007.

SILVA, Flávia Gonçalves da; DAVIS, Claudia. Conceitos de Vigotski no Brasil: produção divulgada nos Cadernos de Pesquisa. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, v. 34, n. 123, p. 633-661, 2004.

SILVA, Sílvia Maria Cintra da; RIBEIRO, Maria José; MARÇAL, Viviane Prado Buiatti. Entrevistas em psicologia escolar: reflexões sobre o ensino e a prática. **Psicologia Escolar e Educacional**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 85-90, 2004.

SILVEIRA, Flávia Furtado; NEVES, Marisa Maria Brito da Justa. Inclusão escolar de crianças com deficiência múltipla: concepções de pais e professores. **Psicologia: teoria e pesquisa**. Brasília, v. 22, n. 1, p. 79-88, 2006.

TEIXEIRA, Edival Sebastião. A questão da periodização do desenvolvimento psicológico em Wallon e em Vigotski: alguns aspectos de duas teorias. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 29, n. 2, p. 235-248, 2003.

TORRES, Bergilde Silva; MAGALHÃES, Rita de Cássia Barbosa Paiva. Educação de alunos com deficiência mental na perspectiva das mães: construindo um olhar compreensivo. **Temas sobre Desenvolvimento**, São Paulo, v.12, n. 67, p. 11-15, 2003.

VIGOTSKI, Lev Semenovich. Pensamento e palavra. In: \_\_\_\_\_ **A Construção do Pensamento e da Linguagem**. São Paulo: Martins Fontes, 2000. p. 395-486.

\_\_\_\_\_. **Pensamento e Linguagem**. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998. 194 p.

\_\_\_\_\_. Epílogo. In: **Teoria e Método em Psicologia**. São Paulo: Martins Fontes, 1996. p. 471-515.

\_\_\_\_\_. Fundamentos de Defectologia. In: \_\_\_\_\_ **Obras Completas**. Havana: Editorial Pueblo y Educación, 1997. p. 5-112.

\_\_\_\_\_. **A Formação Social da Mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores**. 7. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2007. 191 p.

VIGOTSKI, Lev Semenovich; LURIA, Alexander Romanovich; LEONTIEV, Alexis N. **Linguagem, Desenvolvimento e Aprendizagem**. São Paulo: Ícone, 2001. 228 p.

WEISS, M. L. Anamnese. In: **Psicopedagogia Clínica**. Rio de Janeiro: DP&A, 2000. p. 61-70.

## ANEXOS

### ANEXO A - Questionário sobre o nível sócio-econômico e cultural das participantes

#### Dados de Identificação do Sujeito:

Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

Estado civil: \_\_\_\_\_ Escolaridade do Cônjuge: \_\_\_\_\_

Profissão do cônjuge: \_\_\_\_\_

Nº. de filhos e idades: \_\_\_\_\_

Formação:            universidade pública ( )            universidade privada ( )

Data de conclusão: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Especialização e/ou pós: \_\_\_\_\_

Outros cursos realizados: \_\_\_\_\_

#### Experiência profissional:

Tempo de experiência nessa entidade: \_\_\_\_\_

Tempo de experiência em outros campos de atuação: \_\_\_\_\_

Atuações profissionais paralelas: \_\_\_\_\_

O que você ganha como psicólogo escolar é suficiente para realização de atividades diversificadas que o mantenham atualizado? (tais como: acesso à internet, aquisição e leitura de livros, jornais e revistas, viagens, dentre outras.).

Renda: \_\_\_\_\_

## **ANEXO B – Roteiro de Entrevista semi-dirigida:**

a) Depoimento sobre a história de vida do Psicólogo entrevistado.

### **- Itens a serem abordados quando necessário:**

- 1- Comentar acerca da opção pelo curso de psicologia;
- 2- Relatar como entrou no campo da Psicologia Escolar;
- 3- Relatar como passou a trabalhar em uma APAE e se essa era a meta a ser alcançada;
- 4- Explicitar como foi a formação nessa área;
- 5- Mencionar as expectativas no início da carreira em relação a este trabalho;
- 6- Mencionar as expectativas atuais em relação a este trabalho,
- 7- Explicitar modificações percebidas entre as expectativas iniciais e as atuais (itens 5 e 6);
- 8- Explicitar suas funções exercidas na instituição e explicar o que acha sobre o conhecimento e se há concordância por parte da equipe com os demais profissionais da entidade;
- 9- Citar as maiores dificuldades com as quais se depara no desenvolvimento de seu trabalho;
- 10- Especificar as atividades que realiza;
- 11- Dentre as mencionadas, dizer quais atividades não considera ser a de um psicólogo;
- 12- De acordo com as mencionadas, dizer as que não realiza, mas que considera importante na atuação de um psicólogo;
- 13- Especificar a(s) atividade(s) que mais traz(em) satisfação e por quê;
- 14- Especificar como é a rotina de trabalho e sua organização;
- 15- Dizer se realiza atendimento clínico na entidade e de que forma;
- 16- Relatar sentimentos novos vivenciados nesse trabalho;
- 17- Tecer considerações sobre a relação profissional e pessoal com: a) a direção e administração da escola; b) a equipe técnica e interdisciplinar; c) os funcionários gerais; d) os professores, e) os alunos; f) os pais dos alunos.
- 18- Definir-se enquanto profissional (como avalia a sua trajetória e o seu trabalho?);

## ANEXO C - Questionário de nível sócio-econômico e cultural (Psicóloga Laura)

### Dados de Identificação do Sujeito:

Nome: L. H. S. S Idade: 53 anos

Estado civil: Casada Escolaridade do Cônjuge: Superior

Profissão do cônjuge: Pecuarista

Nº de filhos e idades: dois filhos (23 e 26 anos)

Formação:  universidade pública ( )  universidade privada (x)

Faculdade: PUC – Campinas Ano de conclusão: 1978

Especialização e/ou pós: Violência Doméstica contra crianças e adolescentes – USP.

Outros cursos realizados: Família, Congressos na área de Psicodiagnóstico de Educação Especial

Experiência profissional: Projeto Ciranda – Infância e Adolescência

Tempo de experiência nessa entidade: 28

Tempo de experiência em outros campos de atuação: Clínica: 15 anos e Docência: 2 anos

Atuações profissionais paralelas: \_\_\_\_\_

O que você ganha como psicólogo escolar é suficiente para realização de atividades diversificadas que o mantenham atualizado? (tais como: acesso à internet, aquisição e leitura de livros, jornais e revistas, viagens, dentre outras.).

Renda: R\$ 1.500,00

## **ANEXO D - Transcrição: Entrevista com a Psicóloga Laura**

**29/08/2007 - Primeiro Contato**

**Danielle:**

As perguntas que eu fiz foram baseadas nas dificuldades que eu encontrei, então são perguntas bem pessoais, as respostas para as minhas perguntas mesmo.

**Laura:**

Nossa, eu tenho história pra contar, em? Estou aqui há 28 anos!

**Danielle:**

Nossa! Então achei a pessoa certa!

**Laura:**

Eu me formei na PUC também, só que de Campinas. Eu fiquei te perguntando, porque meu filho mora pertinho da PUC. Dá para eu ir a pé. E eles estudam lá, já trabalham... E eu tenho, eu queria, devia ter feito uma pós-graduação, sabe? De repente desviei, sabe? Um dia eu fui lá, peguei todos os papéis, vi o que precisava e acabei não enfrentando, porque precisa de inglês, né? E eu não tenho nada de inglês! Mas eu estava pensando em fazer na área clínica e não da educação.

**Danielle:**

Porque lá na PUC... Eu já tinha prestado provas para mestrado em outras faculdades e era assim: na prova da área, tinha também, para seleção, a prova de inglês, e eu não conseguia. Lá na PUC, a cada seis meses tem a prova de inglês. Então, você já pode estar no curso para depois fazer a prova. E, eles até oferecem o curso mais em conta para fazer a prova.

**Laura:**

Ah, entendi... Eu posso chamar a Alice também? Porque às vezes ela pode até passar a experiência nova dela também. [Após 3 minutos, retorna somente a Laura]. Então, acho que não é impossível, né? Eu acho que eu ainda vou prestar!

**Danielle:**

Ah, vai sim!

**Laura:**

Eu não tenho oportunidade de estar indo sempre para São Paulo, apesar de que você vai de quanto em quanto tempo, Danielle?

**Danielle:**

Então, agora eu parei esse semestre porque eu encerrei os créditos lá. Mas, o ano passado eu ia toda semana. E aí, eu ia dois dias por semana e esse semestre eu ia um dia só.

**Laura:**

Toda semana?

**Danielle:**

Toda semana.

**Laura:**

Iiiiiihhhhhhhhhhhhh

**Danielle:**

Eu não via a hora de acabar!

**Laura:**

Eu vou ter que me aposentar então pra depois fazer!

**Danielle:**

Então, logo que eu me formei, meu professor falou: “se você quer fazer, faça agora, porque depois fica mais difícil!”.

**Laura** [enquanto preenche o questionário sócio-econômico]:

Vai! Isso daqui você vai responder depois ou quer que eu responda depois?

**Danielle:**

É, se você quiser preencher aqui, mais ou menos, facilita, né? Aqui assim, só essa informação que eu acho que seria melhor você ta falando mesmo, porque fica mais completo, né?

**Laura:**

Ou depois você quer que eu fale e depois você preenche? Acho que é melhor eu preencher, né?

**Danielle:**

Ah... Preenche aqui os seus dados de identificação. Se você quiser colocar só as suas iniciais aqui, já pode colocar. Aí depois, a partir daqui, a gente vai...

**Laura:**

Pode pôr o nome?

**Danielle:**

Pode.

**Laura:**

Meu filho estuda lá.

**Danielle:**

Em São Paulo mesmo?

**Laura:**

É em São Paulo.

**Danielle:**

Olha que legal!

**Laura:**

Minha sogra mora lá pertinho.

**Danielle:**

A outra psicóloga vai poder vir?

**Laura:**

Vai...é isso?

**Danielle:**

É.

**Laura:**

Formação...? nossa...eu me formei, acho que foi em 79? ...não, é 78! É, mas não é muito tempo não? Não tem problema?

**Danielle:**

Imagina!

[Chega a outra psicóloga.]

**Laura:**

Alice, essa é a Danielle, a psicóloga que trabalha em J. (SP) e ela está fazendo a pós, e ela tem umas questões aqui para a gente responder, comentar com ela para a pós, né? Vamos contribuir. E ela é específica na área escolar, né? E eu expliquei para ela que hoje eu atuo na escolar, mais na área da estimulação precoce. É mais na área da saúde. Mas, eu acho que daria para a gente responder. Eu falei assim: “vou chamar a Alice porque tem algumas coisas, assim, que você pode complementar, está bom”?

**Danielle:**

É aí Laura, se não fosse pedir muito...

**Laura:**

Fala!

**Danielle:**

Eu queria que você explicasse de novo porque eu liguei agora aqui essa separação da parte que você faz e da parte que ela faz para eu poder explicar lá direitinho.

**Laura:**

Ah!... Está ligado?

**Danielle:**

Sim.

**Laura:**

É... Deixa só eu complementar aqui. Bom, eu vou pôr dezembro de 1978. Acho que me formei em 78. Ah, ta! Esse aí é um questionário pessoal?

**Danielle:**

É. Então, é Alice o seu nome, né?

**Alice:**

É.

**Danielle:**

Então Alice, eu comecei a trabalhar na APAE logo que me formei e eu nunca tive prática na área antes. Então, eu cheguei lá e fiquei muito perdida e aí, como eu tinha começado o mestrado ao mesmo tempo, eu aproveitei para o tema de minha pesquisa ser sobre a atuação do psicólogo na APAE. Aí, eu falei que ia aproveitar e pesquisar coisas de meu interesse. Então, eu já fiz toda a parte da leitura inicial da pesquisa e agora estou coletando dados. Então, é entrevistar psicólogos que trabalham com a APAE.

**Alice:**

Então você entrou no mestrado direto ou é lacto sensu?

**Danielle:**

No mestrado.

**Laura:**

Eu tenho uma especialização! Então, é na área da família que foi lá na Casa do Psicólogo em São Paulo, nesse semestre também...

**Alice:**

De que era?

**Laura:**

Não me lembro como que era...

**Alice:**

Não era em Sistêmica?

**Laura:**

Era...

**Alice:**

A minha era...

**Laura:**

Você fez?

**Alice:**

Lá na Famerp, da família em sistêmica...

**Laura:**

Será que foi essa? Eu tenho que pegar no meu arquivo. Eu não me lembro, mas eu vou ver se acho o papel, tá bom? Eu fiz vários. Mas os maiores que eu fiz foi a especialização em violência doméstica lá na USP e o de terapia familiar em sistêmica que eu fiz na Casa do Psicólogo lá em São Paulo.

Eu já fiz muitos cursos, mas, assim específicos, são poucos. Fiz congressos, congressos sobre APAE, congressos internacionais... Ah, mas eu acho que é melhor colocar só aqueles que são específicos.

**Danielle:**

Você fez algum na área da Educação Especial?

**Laura:**

Nada, mas nenhum. Eu fiz também, uma vez, na área clínica com o Dr. Adolfo...

**Alice:**

Será que tem ainda?

**Laura:**

Eu acho que não, porque ele teve um AVC. Você conhece o Dr. Adolfo?

**Danielle:**

Não.

**Laura:**

Ele é médico pediatra que fez especialização em Psicanálise. Ele não atua mais... Em Marília tem excelentes profissionais. Eu sei que na clínica devem continuar os cursos. Tem a cada 15 dias.

**Alice:**

E é voltado para essa área da Deficiência Mental?

**Laura:**

Não, clínica. Na área escolar eu frequentei Congressos ligados à Educação Especial, ligado a área da deficiência mental, quase todos. Tem a cada dois anos. Já fui ao Rio de Janeiro, mas específico, por exemplo, na área educacional mesmo, não. Foi a prática mesmo e esses cursos paralelos, congressos que foram me reciclando para atuar.

Outros trabalhos paralelos, eu coloco o que?

**Danielle:**

Se você trabalha em outro lugar, fora aqui.

**Laura:**

Na área clínica. Eu trabalhei no Centro de diagnóstico também daqui de A. (SP) durante dez anos.

**Alice:**

Tem ainda?

**Laura:**

Não.

**Alice:**

Aaaaaahhhhhhhh...

**Laura:**

Deixou abrir o sentinela.

**Danielle:**

Aqui fecha que horas?

**Laura:**

Quatro e meia. No centro de A. (SP), foi na área diagnóstica, na área clínica, ou na área clínica e educacional e da saúde? Vou pôr educacional e saúde, ta?

**Danielle:**

Tudo bem.

**Laura:**

É isso? Bem, minha renda hoje, depois de tudo isso aqui, é de R\$1500 reais.

**Danielle:**

Trabalha quantas horas?

**Laura:**

27 horas. Elas ganham R\$ 600,00. Elas trabalham 20 horas, ta? É o inicial. Depois você pode colocar inicial, ta? Para completar.

**Danielle:**

Está jóia!

**Laura:**

Então é isso: nome, idade, tal, filhos... Quer que ponha onde foi minha formação?

**Danielle:**

Se você puder, eu quero sim!

**Alice:**

O mestrado você está fazendo onde?

**Danielle:**

Lá na PUC, em São Paulo. É em Psicologia da Educação. É isso aqui o rascunho dos dados do que eu quero saber do professor. Porque hoje eu estou como psicóloga escolar da APAE. À princípio eu queria, assim, chocar a expectativa que os professores têm sobre o psicólogo com o papel dele. Mas aí, na hora de fazer eu vi que não tinha nada escrito sobre o papel do psicólogo mesmo. Aí eu falei: “ai, vamos escrever logo sobre...”.

**Alice:**

É, aí dá para você complementar mais para frente...

**Danielle:**

É, mais para frente...né?

**Laura:**

Aqui está errado. Eu sempre atuei na área clínica, agora experiência educacional foi aqui.

[Interrupção]

**Alice:**

Você ainda está na APAE de J. (SP)?

**Danielle:**

Estou. Agora estou começando a “firmar mais as perninhas” (risos).

**Alice:**

Você está na escolaridade?

**Danielle:**

Sim. Então, tinha uma outra psicóloga lá, mas agora ela saiu. Agora, há muito pouco tempo, e eu estou sozinha agora. Então, eu estou um pouco em cada área. Então, eu estou vendo se não pegam outra, porque pela quantidade que eu faço, de 20 horas semanais, não dá para eu fazer tudo.

**Laura:**

Você também não lembra seu CRP de cor, Alice?

**Alice:**

Só na hora que eu estou fazendo a ata que eu me acostumei.

**Laura:**

Ah! É verdade!

**Alice:**

Quando eu vou fazer assim, sabe, sossegada?

**Laura:**

Ahan. Foi tirada a sua especialização? Aliás, especialização não. Você consegue tirar o seu CRP como especialista no título pelo tempo na área. Vocês sabiam disso?

**Alice:**

Sabia não.

**Laura:**

Por exemplo, depois de algum tempo você... Veio para a gente, não sei se vai vir para vocês... Depois de certo tempo que você está na área escolar, educacional ou, como faz muito tempo que eu estou na área clínica, você recebe se CRP diferente. Tem como você ser especialista na área.

**Alice:**

Por que? Onde você fez seu CRP?

**Laura:**

Foi o CRP que me deu. Aí, depois de um tempo de trabalho, por exemplo, aqui, você tem que pegar um documento da APAE que trabalha a quanto tempo nessa área, ta? Com duas testemunhas da área clínica também, você manda para o CRP e eles mandam o CRP diferente.

**Alice:**

Hum... Durante quanto tempo?

**Laura:**

Ah Alice, exatamente? Eu não sei não.

**Danielle:**

Você é novinha aqui também?

**Alice:**

Ahan.

**Laura:**

Mas, esse aqui eu peguei há pouco tempo, faz uns quatro anos.

**Alice:**

Deve ser, tipo, uns dez anos...

**Laura:**

O que não é o caso de vocês! Vamos lá, então?

**Danielle:**

Então Laura, eu queria ouvir um pouco da sua história de vida.

Quando você resolveu fazer psicologia, por que, como você imaginava, que expectativas você tinha...?

**Laura:**

Bom, é... Eu escolhi o curso de psicologia, em primeiro lugar, porque era uma opção, assim, porque eu era uma pessoa tranquila, eu gostava, eu era bastante observadora, apesar de que,

nessa escolha a gente é tão imatura. Na escolha, você escolhe o que com 17 anos, né? Quando presta vestibular? Hoje, principalmente, o jovens são mais imaturos ainda. Então, foi essa opção. Eu acho que essa opção mesmo de curso, eu achava interessante, na época. Eu queria continuar morando em A. (SP), né? Na época tinha poucas faculdades aqui, e eu prestei vestibular em Campinas e em outros lugares, e acabei ficando por Campinas, que foi a cidade melhor que eu poderia morar. Enfim, foi ali que eu me localizei durante cinco anos. E a expectativa do curso, foi boa. Eu acho que veio a calhar com aquilo que eu esperava, né? E, assim que eu me formei, eu até pensei em continuar em Campinas fazendo uma pós-graduação, alguma coisa assim. Mas aí, eu já namorava há algum tempo e eu optei por casar, voltei pra A. (SP). E aqui, eu comecei a trabalhar na área clínica porque tinha uma clínica em A. (SP), aqui, só. Aí, eu fui trabalhar com uma psicóloga fazendo avaliação de crianças. Ela atuava com adultos e, quando ela tinha criança pra atender que precisava de psicóloga pra avaliar a criança, ela me chamava. E foi assim que eu iniciei. A partir daí, eu trabalhei assim, numa cidade próxima daqui de A. (SP), num psicotécnico, num período muito curto. Aí, eu fiz uma especialização, uma especialização não, na área do psicotécnico, Fui lá no Detran em São Paulo fazer a prova, fui aprovada, aí eu tive uma credencial que eu poderia atuar nessa área, só que foi por um período muito curto. Logo eu fiquei sabendo que aqui na APAE precisava de psicóloga. Na época, tinha uma psicóloga que atuava aqui, eu vim, fiz uma prova, na época tinha até prova, e comecei a atuar. Assim, na época eu não tinha muita experiência, aliás, eu não tinha nenhuma experiência na área de Educação Especial. Não tinha. A experiência que eu tinha era na Psicologia do Excepcional da faculdade, que parece que era um ano na época. Não sei hoje nessa parte como está, mas essa foi a minha experiência. Eu cheguei aqui e não tinha nenhum psicólogo, porque a atual já tinha ido embora, a anterior já tinha ido embora, então eu comecei com aquilo que eu, com o conhecimento que eu tinha da faculdade, né? Um pouquinho da área clínica e, foi assim que eu comecei. A equipe técnica foi de suma importância para mim na época. Principalmente a Assistente social e a pedagoga. Eu não sabia como trabalhar por algum tempo e elas colaboraram muito com o meu trabalho, muito. Porque o diagnóstico era em equipe, né? E, a gente tinha que passar a nossa experiência e nós também, e tudo isso colaborou para mim...

**Danielle:**

Você foi bem acolhida por elas?

**Laura:**

Sim, sim, era uma necessidade grande quando eu entrei, porque não tinha nenhuma. Então, era muito complicado e, então, elas me olhavam com bons olhos sim, e colaboraram bastante

para essa minha formação. Só que hoje eu aprendi muito. O que eu aprendi foi principalmente aqui, lógico. Teve cursos, sempre, principalmente no início, mas mais no início do curso. Teve, por exemplo, os congressos que n nacionais, eu participei de todos. A cada dois anos, tinha um congresso e nós participávamos, todos os funcionários iam. Era um projeto da diretoria, todos participavam destes eventos, até porque era uma sensação de algo novo, tudo era muito novo, ninguém sabia nada da área. Então, quando aconteceu esses congressos, a diretoria fez questão que nós fôssemos e participássemos e assim eu fui aprendendo. Eu trabalhei bastante tempo na área educacional, avaliando, orientando pais, orientando professores, e fui elaborando as reciclagens que tinham no começo e no meio do ano para professores. Hoje, como a escola cresceu muito, nós temos 530 alunos, foi necessário a contratação de outras psicólogas e eu fui, até mesmo pela experiência de trabalho ser a coordenadora do programa da estimulação precoce. E também começou, porque antigamente não tinha na APAE. Era só a escolaridade. O que? Faz quinze anos que começaram a chegar os bebês. Os médicos começaram a encaminhar por serem mais bem informados. Então, eu fui para a coordenação para eles contratarem uma outra psicóloga para a área educacional, e eu fui ser coordenadora do setor da estimulação precoce, né? Hoje, eu atuo mais na área da saúde, mas também não deixo de atuar na área educacional. E também, hoje eu faço um trabalho extremamente importante: eu atendo todo o público, todo mundo que chega na APAE, eu sou a primeira a acolher. Acolher como? Marcando a triagem ou para orientações, ou pra encaminhamento, né? Realmente esse atendimento é uma coisa extremamente importante porque é algo que não precisa ser feito necessariamente só pelo psicólogo, né? Mas é algo que a nossa formação colabora muito, não é gente? Mas também pode ser feito por uma assistente social, enfim, alguém que tenha experiência na área da educação especial, né? É um trabalho extremamente importante dentro da psicologia, né? Esse primeiro contato, essa primeira notícia, sabe? Essa primeira relação, esse acolhimento aos pais que chegam na busca dessa informação.

**Danielle:**

Aí Laura, quando você chegou, você falou que está aqui há 28 anos, certo?

**Laura:**

É.

**Danielle:**

Você sentia, assim, dos professores... O que você sentia deles, em relação à você? Eles cobravam coisas de você que você achava que não cabia a você, ou não... Você não se sentia

cobrada de forma alguma e eles simplesmente esperavam alguma coisa de você? Como foi essa relação?

**Laura:**

Assim: eles acham o psicólogo um pouco mágico, né? Que a gente consegue resolver uma série de problemas aí, que acontecem de um dia para o outro e, não é verdade. A gente sabe, por exemplo, que a criança que apresenta algum tipo de comportamento aqui na escola, a preocupação maior é o que? É você abordar essa família, ver as necessidades dessa criança, ver como ela se comporta em casa para poder, junto com a família e o professor, atuar, né? E assim contribuir. Então, eu vejo assim: eu saí dessa margem, desse atendimento imediato que é por pessoa. Fui bem acolhida. Eu acho que a única preocupação nossa é mostrar que não pode ser resolvido imediatamente. Algumas coisas têm que ser colocadas, têm que ser colhidas para que você possa orientá-los melhor.

**Danielle:**

Ahan. Aí, você falou que era a única psicóloga daqui. Então, você trabalhava com os alunos, com os professores...

**Laura:**

Sim, eu orientava os professores. Aqui nós nunca trabalhamos individual com o aluno. Não existe atendimento clínico aqui dentro da APAE. Nunca houve. O que tem, assim, é o clínico, que seria... Bom, aqui se fala “Casa Lar”, né? Lá na Casa Lar tem outra psicóloga...

**Danielle:**

No caso, se você percebe a necessidade, você encaminha para outro lugar?

**Laura:**

Sim, sim. Para o Centro de Saúde. Se bem que aqui a gente não tem muita opção para encaminhar. Encaminharia para o Centro de Saúde ou atendimento particular. O atendimento individual, assim, só para resolver alguma coisa de rotina, alguma coisa, assim, muito rápida, nada terapêutico. Apesar de que, tinha grupos terapêuticos aqui antigamente. Eu com o Dr. Prata, que é um psiquiatra. Era um grupo de adolescentes. Nós iniciamos com as mães dos alunos e essas mães estão até hoje aqui dentro. São as mães que começaram com esse grupo terapêutico, eu e o Dr. Prata. Depois, a gente começou a atender também 12 adolescentes, mas adolescentes de nível de compreensão, né?... Adolescentes de nível melhor de compreensão. Então, a gente atendia assim, “N” informações. Era dentro daquilo que eles nos traziam, das necessidades deles, que a gente atuava. Mas teve um problema nesse grupo, Por que? É... Qual a maior dificuldade daqueles adolescentes, principalmente do nível de maturidade melhor, né, superior? Eles questionavam muito a respeito de sexualidade e... [interrupção]

Então, havia vezes em que o Dr. Prata trazia preservativos, ou alguma revista, ou senão fazia mesmo desenhos na lousa dos órgãos, aparelhos genitais masculinos..., e ia lendo e tal e explicava. E isso, na época, era há muito tempo, trouxe um pouco de transtorno para os professores. Eles, depois, em sala de aula, não sabiam como lidar com essas situações de pergunta. É verdade, os adolescentes sabiam, era explicado, mas eles chegavam na sala comentando, falando, porque eles nunca tinham passado por esta experiência. E os professores, assim, nós não preparamos os professores para devolver quando eles perguntavam e tal. Então, a gente teve que parar com esse grupo. Foi uma pena! A falta de preparo do professor na época anterior a isso, pra que eles acolhessem também esses alunos, essa aula. Hoje não. Hoje é do currículo, né? Uma aula de ciências, isso e aquilo. Mas, na época era muito difícil, era um assunto difícil de ser abordado. Então foi uma pena, né? Teve trabalho terapêutico em grupo sim que terminou. Teve trabalho sobre crianças, de experiências, tal, mas nada terapêutico.

**Danielle:**

E funcionários? Você trabalha com os funcionários gerais também, ou não?

**Laura:**

Não. Eu não trabalho na parte de RH. Por exemplo, a gente faz um trabalho externo quando precisa de um funcionário, mas assim para uma entrevista para contratação, né? Por exemplo, as meninas, elas passaram por entrevista, as psicólogas, fisio, fono, terapeuta ocupacional, sou eu que faço junto com a assistente social, porque, né, na área de RH eu não atuo. Raramente, assim atuo, mas conforme a necessidade, conforme eu for chamada, mas não é a minha praia. Apesar de que, na especial a gente faz de tudo um pouco. Até isso, né? Até isso não, porque isso também é trabalho, mas, às vezes faz parte da nossa preocupação, as entrevistas, às vezes, você precisa, entendeu?

**Danielle:**

Tem coisas que você faz que, como você mesma já disse: “a gente faz um pouco de tudo”, você nunca imaginou que um psicólogo fizesse, que você pensava que não caberia a um psicólogo fazer?

**Laura:**

Ah! Sim. Como é instituição, a gente faz muito trabalho voluntário, né? Você entra e no seu contrato de trabalho vem escrito que tem trabalho voluntário. Então tem as ceias, os almoços, os jantares, né? Então, os convites... Às vezes se atua em todos os sentidos, desde você liderar um almoço, um jantar, arrumar gente pra fazer isso, voluntários, coisas assim, e outras coisas mais que acontecem...ta?

**Danielle:**

Retomando a questão do atendimento clínico: O pessoal da escola, os demais profissionais, entenderam você não atender clinicamente? Eles aceitam ou às vezes confundem: “Ah...faz um trabalho com tal aluno, ele precisa...”. Eles pedem?

**Laura:**

Ah, solicita sim. Eu não sei se a Alice passou por essa experiência ou não, mas solicita sim. Às vezes, nem no programa de educação precoce eu atuo na área clínica. Se o professor insiste... Existe uma coisa complicada pra atuar na área clínica, né? Porque nós somos três psicólogas e são 200 alunos por psicóloga e então, não dá pra atender. Nem naquela breve. Não dá! Por exemplo, quando a criança apresenta um bebê que chora muito, que tem dificuldade na separação da mãe, que precisa de terapia, né? Aí eu oriento a mãe e oriento o profissional, né? Eu não trabalho individual com o bebê. Eu dou dicas, digo: “Olha, é”... primeiro que ela precisa de um trabalho de adaptação para depois fazer um trabalho terapêutico mesmo, que a criança gosta do toque. Então, eu coloco a mãe junto até a criança se acostumar mais para depois tirar a mãe da sala. Esse tipo de trabalho, ta? Agora, dentro da... Qual é o nosso trabalho dentro da instituição? Em primeiro lugar na psicoterapia, atendendo ao público, para ver se realmente eles adotam as nossas orientações, avaliação e diagnóstico, né? Até os 18 anos para a matrícula da pessoa para todos os sentidos: para área de estimulação precoce, para escolaridade e para as oficinas, ta? E hoje, existem as duas Casas Lares, onde eles estão abrigados, onde eles residem, também a psicóloga atua na avaliação desses adultos para a Casa Lar, a Casa Abrigo. É Casa Lar...

Então, hoje, o trabalho do psicólogo é bastante necessário e as dificuldades são grandes na atuação deles. A demanda da escolaridade é muito grande, né? Hoje eu percebo o quanto é importante essa orientação com a família, estar, assim, fazendo um trabalho que acolhe a família, que dá um respaldo nas coisas, que faz um acompanhamento de estar fazendo observação de como é esse comportamento... A gente trabalha também muito na área social porque a nossa clientela é pobre, carente, tem um nível sócio-econômico baixo, a maioria, 80%, né, Alice? Então, a gente atua muito na área social.

**Alice:**

Muito.

**Laura:**

Sabe? Faz visita domiciliar, chama essa família sobre higiene... Olha, o aluno é especial, mas a família também! Vê se dá ou se não dá, encaminha muitos encaminhamentos para cidades aonde tem maiores recursos especiais, por exemplo, Botucatu, Ribeirão Preto, São Paulo, no

Hospital das Clínicas, principalmente quando elas são pequenininhas, do meu programa, porque às vezes, precisa de cariótipo e de um exame mais detalhado de um aconselhamento genético que aqui, o profissional, não temos. Então, esse trabalho eu faço, eu sempre entro em contato com os hospitais, com os centros maiores também para área diagnóstica.

**Danielle:**

E o trabalho em equipe, como é feito? Vocês têm reuniões em que discutem os casos? Vocês atendem juntas, assim, numa mesma sala? Como funciona?

**Laura:**

Olha, bom, me deixa comentar: A parte de equipe é extremamente importante, né? Por exemplo, na triagem, passa por todos os profissionais, psicóloga, assistente social, pelo médico...

**Danielle:**

Isso individualmente?

**Laura:**

É, individualmente. Depois, se reúnem para investigar aquele caso. Falar que isso é fácil? Não é fácil! Há muitos desencontros, nem sempre os horários batem. Às vezes, uma só, mesmo, dá uma estudada e dá a devolução. Mas, o correto seria todos sentarem pra estudar. O que a gente coleta, assim, é em sala de aula, o histórico dessa criança, o diagnóstico, enfim, para que a observação desse comportamento não comece em branco, né? Para que a gente tenha mais informação sobre ele. E, com os professores, elas realizam sempre, a cada 15 dias, uma reunião. Nessas reuniões a gente comenta os casos, discute, põe no relatório...

**Danielle:**

Aí, existe, no caso, uma distribuição de tarefas em cima dessa discussão dos casos?: “Ah, então a providência vai ser tal?”.

**Laura:**

Existe, isso: “você faz isso, você faz aquilo”... Existe, essa distribuição existe.

**Danielle:**

Então, é mais ou menos parecido...(risos) Então, quando você começou, sua meta não era a APAE, não era a Educação Especial? Aconteceu...?

**Laura:**

Não, não. Foi uma oportunidade que apareceu em A. (SP), por não existirem... Hoje, depois de 28 anos, quantas clínicas tem aqui? Quantas instituições outras, né? Mas na época, eram muito poucas. Foi falta de opção mesmo que eu optei! Chamou... Sabe aquele primeiro emprego q você faz? (risos), né? Foi assim...

**Danielle:**

E hoje...?

**Laura:**

E hoje eu atuo na área clínica também. Eu trabalhei no Centro de Triagem Diagnóstica, aqui de A. (SP) uns dez anos, trabalhava também com crianças vítimas de violência, foi aí que eu fiz curso de especialização, e depois fechou um outro Centro que trabalhava tudo isso mesmo. Aí, abriu uma outra do Projeto Sentinela, e... Mas, é um Centro extremamente importante. Ela fazia serviço completo de psicóloga, fisioterapeuta. Então, a APAE parou de fazer diagnóstico, era atendimento clínico, não só de A. (SP) como da região. Então, eu vim para a APAE, fatalmente para a deficiência mental com os bebês que estavam sendo estimulados. Então, qualquer prática ficou comigo, né? Hoje não. Aí, vamos pôr: Por que se criou esse Centro? Porque toda avaliação era feita aqui, aí, criou-se o Centro, separou daqui. Aí, quando acabou o Centro, acabou voltando a ser o PAIF, o Sentinela, que atua. Então, abriram-se outros projetos para atuar nessa área, né? Que é um trabalho muito interessante também, né? Importante, necessário...

**Danielle:**

E você me falou que trabalha com as crianças de zero a seis anos e que é mais na área da saúde. Então, a escolarização aqui começa a partir dos seis anos?

**Laura:**

Não. A escolarização começa a partir dos quatro anos. Às vezes, até mais cedo, que são essas duas salinhas que eu falei para você que eu atuo.

[Toca o telefone]

**Danielle:**

Pode atender!

[Pausa para conversa ao telefone.]

**Laura:**

Então, “ó”: A escolaridade, na verdade, começa, seria para começar com quatro aninhos. Mas tem aqueles que começam numa fase anterior a isso. Tem crianças que começam com dois anos e meio, três, desde que ela tenha algum potencial para usufruir dessa sala. O que é isso? Ela tem controle de tronco, ela tem uma boa compreensão, já consegue ter separação da mãe. Então, ela tem que ter alguns critérios para essa sala, e qual é o objetivo dessa sala? Além da socialização, é essa preocupação mesmo, é aprender a comer sozinha, a independência na parte de atividade da vida prática, mesmo, e higiene. Então, a retirada de fralda, o comer sozinho, esses são os requisitos satisfatórios, justamente quando a criança está com três,

quatro anos, só. E você tem um pouco da área da Educação e um pouco da estimulação precoce. A gente consegue perceber que tem aquela criança que foi trabalhada desde o início e quando a gente pega um que não foi, a evolução. A evolução é, assim, totalmente diferente. E lá nas alas tem o apoio técnico. É assim, por exemplo: a fisioterapeuta vai lá e faz a adaptação da cadeira, né? A TO vai lá e faz a adaptação de um lápis, pede algum brinquedo. Então, há o apoio de todo mundo, né? Para que evolua. Então, é nessa sala, a partir de três aninhos, que tem mais independência, entendeu?

**Danielle:**

Então, na escolarização tem algum programa, assim, de alfabetização mesmo?

**Laura:**

Específico?

**Danielle:**

É.

**Laura:**

Olha, já teve. Um método, assim, específico, que na época se chamava PIPOCA. Mas acabou. Mas isso eu não vou saber te responder assim, agora, porque na área pedagógica eu não atuo. Eu atuo com os pequeninhos, assim, na área mais ligada à coordenação motora e tal. Agora, específico de leitura e escrita, eu não sei, de repente, não sei se tem...

**Alice:**

Eu acho que, pelo que eu vi no HP, eu acho que não. Eu acho que vão adaptando à determinadas salas. Eu acho que as demandas é que vão determinando como vai acontecendo. Mas já tem um programa, já tem estrutura para área pedagógica de trabalhar no concreto com a criança, com as figuras, com a verbalização. Tem toda a estrutura, mas agora o método específico...

**Laura:**

Tipo, construtivismo...

**Alice:**

É, não.

**Danielle:**

Então, não tem salas que ensinam a ler e a escrever?

**Laura:**

Tem. Até a quarta série. Pega o diploma. Tem.

[Atende novamente o telefone].

**Alice:**

Temos uma sala de AVP e AVD, temos uma sala pedagógica, que fazemos um trabalho de HP, o que mais Laura?

**Laura:**

A educação de jovens e adultos hoje, né? Hoje a gente recebe uma verba do Estado, igualzinha a da do ensino regular. Então a gente atua como na regular mesmo, dentro da AVP e AVD no ensino fundamental. É dividido em ensino infantil, ensino fundamental e educação de jovens e adultos. E a educação infantil é do maternal ao pré, um a quatro, e aí, vai para educação de jovens e adultos.

**Danielle:**

Eu perguntei porque também pode acontecer de, tem muito da expectativa dos pais, porque os filhos não aprendem logo, porque querem encaminhar os filhos para a rede regular...

**Laura:**

É, e agora tem toda essa mudança né, pela inclusão. Parece que o ano que vem vai ter a inclusão mesmo, né? Então, a gente vai ter que parar, rever alguns conceitos aqui, fazer alguns encaminhamentos e fazer uma parceria com a Secretaria da Educação Municipal.

**Danielle:**

Porque tem a questão do Deficiente leve, aquele impasse se fica ou não fica...

Vocês têm uma boa clientela aqui de DML?

**Laura:**

De um a quatro.

**Alice:**

E aí, o importante no Leve é o quanto tem de estrutura comportamental mesmo, né? Estrutura familiar, comportamento puxado mais para a delinquência, e isso tudo acaba...

**Danielle:**

Não é tanto uma coisa da estrutura neurológica, né?

**Laura:**

E outra coisa muito séria que eu vivenciei. Todo trabalho é muito sério, mas o nosso é muito sério! Uma experiência que eu tive: eu fui testemunha de defesa de dois meninos que eu avalei quando eles tinham sete ou oito anos. Um deles frequentou aqui, era leve, e o outro, eu encaminhei para o Setor Social, mas o outro ficou porque ele tinha um sério problema de comportamento. E eu fui chamada pela promotoria de defesa em um júri aberto a favor deles, né? Em defesa deles. E foi uma experiência, assim, muito interessante! Eu fiquei uma semana sem dormir depois. Eles foram condenados a 25 anos de prisão e eles pegaram a minha

avaliação, os advogados, de quando eles tinham sete anos e iniciou o processo. Então gente, o nosso trabalho é muito sério, é muito sério.

Então, a minha avaliação estava lá, depois de não sei quantos anos. A gente guardou. Hoje a gente não guarda mais arquivos depois de cinco anos né?, Mas nós sempre guardamos aqui. Quando o técnico conseguiu pegar, um é o que eu não tinha guardado, o advogado pediu de um e o outro nós temos aqui. Era o advogado procurador. Os advogados procuram todos os possíveis para poder diminuir pelo menos essa pena. E, durante o depoimento, o promotor me colocou na parede. Eu fiquei uma hora respondendo em júri aberto e, assim: a mãe, o pai, toda a família do menino que morreu, do adolescente que morreu, foi um crime bárbaro, assim, na minha frente me olhando com a sentença do adolescente. Sabe quando você, assim, igual fotografia? Todos me olhando e eu ali, de olho aberto testemunhando e defendendo mesmo né? Toda essa avaliação, toda essa dificuldade que ele tinha, e ele era DML. E o promotor ali “ó”. Tanto que o outro, uma série de comportamento, tanto que depois, ele foi trabalhar.

Enquanto eu depunha, a lágrima de um deles, que era o que a gente tinha mais intimidade... Olha, foi uma experiência que eu não desejo para ninguém, mas valeu a pena para ver, assim, o tanto que o nosso trabalho é sério. Depois que eu revi, assim, uma série de coisas que você escreve, que você faz, que as pessoas te procuram porque, elas estão te procurando, e quando você dá uma declaração... Gente, é sério!

[interrupção de funcionária]

Outra coisa muito importante que aconteceu comigo na clínica, por conta do nosso trabalho, foi com um jovem adulto que foi tirar carta. Perceberam que ele era DML e ficaram desesperados. Pediram uma reavaliação numa clínica para confirmar os dados do psicólogo do Detran. A experiência também foi interessante.

[Alice se despede, precisa sair, porque tem uma mãe à espera.]

**Laura:**

Está bom? É só isso?

**Danielle:**

Não, eu só queria saber agora o que mudou. Como você se vê hoje, desde que entrou. O que acha que mudou?

**Laura:**

Eu acho assim, que hoje, assim, a gente tem muito mais suporte, muito mais abertura, né? Eu acho que hoje é uma outra realidade.

**Danielle:**

Você enquanto profissional...?

**Laura:**

É uma outra realidade, principalmente pelas informações mesmo, pelas características da criança especial, por aquilo que a gente fala, que ouve. Hoje é tudo mais claro, muito mais informado e isso colabora muito no trabalho e mesmo no conhecimento da comunidade, das pessoas da sociedade. Porque antes, ninguém conhecia a área da Educação Especial, a área educacional especial, e hoje não. Hoje todo mundo conhece, assim, um pouco, se bem que ainda falta muito pra alcançar, né? Mas, eu acho que isso facilita muito o nosso trabalho. E eu acho, assim, que hoje as oportunidades para o psicólogo são muito maiores do que naquela época. É verdade que depende né? Porque tem muito mais psicólogos formados hoje né? Então, tem muito psicólogo na área hospitalar, né? E, enfim, e em outras áreas que antigamente era difícil, né? Quer dizer, nem existia né? Hoje você tem mais abertura.

**Danielle:**

Quais são as maiores dificuldades que você encontra no seu trabalho hoje?

**Laura:**

Hoje...[longa pausa]

**Danielle:**

Está tudo OK?

**Laura:**

(Risos) Não, não é que está tudo OK...

[interrupção de telefone.]

Eu acho que na área clínica ou aqui mesmo, a gente tem que reciclar sempre, estar fazendo curso, e o que você ganha, muitas vezes, não colabora para isso. E, o fato de morar no interior e a falta de oportunidade, apesar de que agora tem muita faculdade, e no interior tem cursos de pós-graduação, especialização, então sempre precisa buscar esses recursos. Então a minha dificuldade é essa.

**Danielle:**

Então Laura, eu não quero ficar te atrapalhando muito, mas eu queria saber se eu precisar retornar pra complementar alguma coisa...

**Laura:**

Claro que pode.

**Danielle:**

Quais são os dias mais apropriados para você?

Terça o dia todo, ou quinta de manhã.

**Danielle:**

É que eu precisava também, se você me permitisse, acompanhar um dia de trabalho de vocês para entender melhor a rotina.

**Laura:**

Na quinta de manhã eu realizo o trabalho nas salas, se você quiser ver, seria bastante interessante.

**Danielle:**

Então está jóia Laura, muito obrigada pela contribuição, você não imagina o quanto já enriqueceu o meu trabalho. Me identifiquei com várias coisas!

**Laura:**

(Risos) Se precisar, é só ligar antes para a gente marcar.

**Danielle:**

Obrigada.

[Despedimo-nos.]

## **ANEXO E – Continuação da Entrevista com a Psicóloga Laura**

11/01/2008

**Danielle:**

Quais são as atividades que você mais gosta de realizar aqui dentro? Que te trazem mais satisfação?

**Laura:**

Olha, eu acho assim que, eu não tenho uma atividade preferida... Eu acho que o contato com o público é uma área que eu gosto bastante de atuar: o contato com o público: a triagem, o contato, a orientação, o encaminhamento, é interessante, é o trabalho que eu gosto. Eu acho que o contato diário, a orientação, para... É isso mesmo, a orientação e o direcionamento, o encaminhamento. É interessante, eu gosto bastante.

**Danielle:**

E como se dispõe a sua carga horária?

**Laura:**

São 27 horas. Há um cronograma de trabalho. Então, às terças-feiras, é o dia que eu faço só triagens. Às quintas-feiras, é o dia que eu só atendo o público o dia todo. E, geralmente na sexta-feira, é mais pra equipe técnica. Mais para orientações, para os casos que precisam ser estudados, para orientação. Então, durante a semana é distribuído, já tem um cronograma específico à quem atender.

**Danielle:**

Está jóia.

**Laura:**

O resto já está respondido?

**Danielle:**

Já.

**Laura:**

Ah! Ta. É alguma coisa que você tinha perdido. Eu já tinha respondido, então é rápido! Então deixa eu ver... Você quer discriminado assim, na segunda, terça, quarta, quinta...quais atividades aqui?

**Danielle:**

Pode ser, o que você puder me passar.

**Laura:**

Então assim: as atividades são distribuídas através mesmo de um cronograma que é realizado durante o ano, por exemplo: na segunda-feira, que é meio período, fica mais mesmo para orientação a pais. Na terça-feira, é triagem, já são marcadas as triagens, na quarta-feira, eu participo de atividades, por exemplo, relatórios que precisam ser feitos, são os relatórios: os relatórios, os encaminhamentos, o contato com as escolas onde tem essas crianças que vem para fisioterapia e para fonoaudiólogos, que estudam fora. Então, atendimento ao público. Eu faço contato com essas pessoas. Toda quinta-feira, atendimento ao público. Toda pessoa que chega aqui na APAE, ela é atendida por mim. E aqui eu faço a distribuição: o que ela precisa, por que ela está aqui, qual é a dúvida, quem a encaminhou, o que ela buscou... Porque em muitos casos, não é aqui. Eu oriento, eu encaminho para quem tem os recursos necessários, porque às vezes, não é para permanecer aqui, não é caso nosso. E nas sextas-feiras, geralmente é mais para a equipe técnica: esse contato de relatório, contato de dúvidas, é o trabalho geral da escola que aqui a gente também é qualificado para um trabalho geral da escola, não só o que faz o da psicologia.

**Danielle:**

E o que seria esse geral?

**Laura:**

Seria a elaboração de projeto, a reunião com a equipe técnica, a reunião de coordenadores, que eu também sou coordenadora, e portanto, eu também estou aqui para esta função. Ta bom?

**Danielle:**

Você mencionou que não trabalha diretamente com os funcionários...

**Laura:**

Eu trabalho atualmente com o pessoal, na cozinha, mas só com o pessoal da minha equipe, com os profissionais da área da saúde, com a fonoaudióloga, com o fisioterapeuta, a terapeuta ocupacional. Agora eu faço. Mas com os da escola não, só com os da saúde, essa parte de RH.

**Danielle:**

Eu queria saber como é a sua relação com a administração. Se eles colaboram com o seu trabalho, se são neutros, se impedem...

**Laura:**

É, barreiras sempre tem, né? Não é assim totalmente, mas a gente tem abertura para o diálogo, abertura para a compra de materiais, quando necessários. Desde que você mostre a necessidade e que exista recursos para isso, é comprado. Mas não. Não tem nenhum atrito. Às vezes tem algum, pela dificuldade mesmo de algum objetivo que não é bem definido, quando

não é necessário, quando não há verba para ser comprado, mas assim, acho que o meu papel enquanto coordenadora, é lutar por isso. É mostrar a necessidade do trabalho para que haja crescimento. Principalmente no programa de educação precoce que é primordial. Eu tenho mostrado bastante isso. A educação é importante, a sala de aula, tudo? Mas a base é lá! E muitas vezes isso não é visto, da forma como a gente vê, como coordenadora e profissionais da área da saúde. Então, isso é uma luta que a gente tem aqui dentro. Mostrar que a base é lá, é os pequenininhos, é o que decide tudo, é o alicerce mesmo de uma casa. Então, por que às vezes acontece isso? Porque a verba maior que vem é para a educação, né? Então, a gente tem proporcionado isso. A gente está indo, a gente está montando renda para a saúde para que a gente tenha uma renda maior, para que nosso programa evolua, cresça. O meu papel como coordenadora é esse.

**Danielle:**

Vocês têm incentivo da direção para especialização?

**Laura:**

Para congressos. A APAE paga, oferece recursos. Agora, para você estudar fora, essas coisas, o incentivo é assim: descontar o dia que você não pode repor ou são benefícios, assim, de você poder faltar nesse dia. Para congressos a gente tem abertura. Não para todos. Antigamente tinha pra todos. Ia toda a equipe. Agora, desta vez mesmo, foram somente 12 pessoas.

**Danielle:**

Obrigada por tudo.

[despedimo-nos, porque Laura estava sendo muito requisitada para uma reunião que ocorria naquele momento]

## ANEXO F - Questionário de Nível sócio-econômico e cultural (Psicóloga Jaqueline)

### Dados de Identificação do Sujeito:

Nome: J. C. S. Idade: 27 anos

Estado civil: Solteira

Formação:  universidade pública ( )  universidade privada (x)

Faculdade: USC – Bauru Ano de conclusão: 2002

Especialização e/ou pós: Dependência Química na Unifesp e Saúde mental na infância e Adolescência na USP

Outros cursos realizados: \_\_\_\_\_

Experiência profissional: APAE-P. B. (SP), Hospital Psiquiátrico Maia-SP, Hospital das Clínicas em Psiquiatria-SP, Hospital Dra. Ana Rosa-SP, Instituição do Câncer Brota Vida-A. (SP), APAE-A. (SP)

Tempo de experiência nessa entidade: 6 meses

Tempo de experiência em outros campos de atuação: 6 anos

Atuações profissionais paralelas: Palestras: Dia do Câncer-Prefeitura- Atuação do Psicólogo na Saúde do Paciente, atendimento diário no consultório, Voluntária no Projeto Amor

Exigente com grupo de dependentes Químicos

O que você ganha como psicólogo escolar é suficiente para realização de atividades diversificadas que o mantenham atualizado? (tais como: acesso à internet, aquisição e leitura de livros, jornais e revistas, viagens, dentre outras.).

Não, o que eu ganho não é suficiente para congressos, materiais, supervisão e viagens

Renda: R\$ 1.080,00

## **ANEXO G - Transcrição: Entrevista com a Psicóloga Jaqueline**

**11/01/2008 - Primeiro Contato**

**Danielle:**

Você pode me contar como foi a sua história de vida?

**Jaqueline:**

Então, desde, assim, de menina que eu gostava de psicologia, mas eu não sabia o que era né? E eu tenho uma prima que é cinco anos mais velhos do que eu e ela fez psicologia. Então, quando eu estava naquela fase de 15, 16, 17 anos, ela já estava na faculdade, no segundo ano. Então, eu acabava tendo contato, bastante, com ela e achava interessante, embora ela estivesse na área de escolar, e eu nunca gostei de escolar. Para falar a verdade né, essa é uma área que eu não gosto. E aí, quando eu entrei, eu nunca tinha planejado ou optado, eu não sabia se queria medicina ou psicologia, mas aí eu tinha que ficar seis anos estudando, e eu não ia passar, porque eu nunca fui de “rachar” de estudar para passar em estadual e aí eu queria fazer medicina, ou fazer psiquiatria, porque, assim, era a área que eu gostava. E eu resolvi não fazer, fiz psicologia por conta da minha prima. Quando eu entrei na faculdade ela estava saindo e a gente acabou não podendo se cruzar.

**Danielle:**

Como era a relação de vocês?

**Jaqueline:**

Ela era bem, assim, equilibrada, ela era diferente, assim, ela era mais tranqüila do que eu. Mas, eu gostava muito dela, porque ela era exemplo. Eu pensava: “psicólogo é tranqüilo”. Eu já sou bem agitada, então, assim, eu tinha um bom contato e admirava ela, assim, como pessoa mesmo e, como psicóloga, eu achava ela o máximo! Eu a achava um exemplo e que era legal ser psicóloga. E aí eu prestei e passei. Prestei em particular mesmo, aí passei e fui morar em Bauru, na USC, na Universidade do Sagrado Coração. Aí eu fui lá, sempre gostei. No primeiro ano já me identifiquei, embora lá tivesse, assim, psicologia do desenvolvimento, aí na opção tinha lá... Psicologia da Aprendizagem e no segundo ano já oferecia estágio. Então, tinha o psicodiagnóstico que gente tem que aprender, com a criança, e todo o procedimento, e então, existia o contato já e você via se ia ou não gostar. Então, eu fui gostando, assim, mas a área que eu sempre gostei mesmo, assim, da psicologia, que eu saí

falando que ia trabalhar em hospital, que eu ia trabalhar em hospital e clínica. Odiava escola, não lia nada de escola. Só fui ler depois que eu retornei, quando eu entrei na APAE de P. B. (SP). Então, no segundo ano, todas as minhas escolhas na faculdade foram pra área hospitalar. Então, no segundo ano eu me interessei pela psicopatologia e aí os melhores alunos podiam ser monitores e contava na bolsa o salário, na mensalidade. Aí eu consegui, fiquei do segundo até o quarto sendo monitora. Então, tinha que mostrar e ensinar o pessoal mais novo, todo o procedimento do trabalho. Na época, eu tinha bastante relatórios de retorno, mandavam para mim o folhetim e eu tinha todo um procedimento pra corrigir, para ver se eles tinham feito certo ou não. E aí, do segundo ao quarto, eu fiquei, e no terceiro ano eu entrei no Hospital psiquiátrico, lá no Paiva, estagiando com o pessoal, né? Quem tomava conta era uma turma acima da minha, então eu ia estagiar com um pessoal mais velho. Então, eu fiquei no terceiro. Então, no segundo, eu já entrei como monitora. Então, eu fiquei do segundo até o quarto ano envolvida dentro do hospital, embora eu tivesse outras coisas na faculdade que tinham que ser feitas. No quinto ano mesmo que a gente tem obrigação de fazer os estágios que eles obrigam que seja escolar, indústria e clínica. Aí, como eu não gostava de escola, fiz creche, embora eu não gostasse de escolaridade mesmo, essa parte escolar eu nunca gostei. E o trabalho que era feito lá, né, que era a proposta da escola, era mesmo atendimento em mau comportamento. Não era um trabalho, assim, de atendimento como pessoa, era só reclamação. Então, era uma coisa bem..., que não era o meu estilo. Aí, minha professora, eu consegui que ela me colocasse em creche. E eu não gostava..., na verdade eu não sei se não gostava de escolar ou se eu não gostava dela. E aí, eu não tinha identificação nenhuma e consegui com muito custo para ela me pôr em creche, porque ela queria me “tacar” em escola, mas estava lotada. Só que como essa creche era uma creche que exigia demais, e ela falou que eu ia ter que aprender a gostar, ela queria me “ferrar” lá e acabou não me ferrando, porque o trabalho, quando eu cheguei, foi abrir, montar uma brinquedoteca. Embora fosse tudo bebezinho, era pré-maternal, não era nada da parte ainda de alfabetização. Então eu gostei. Nós tivemos que montar. Então, era eu e uma colega minha. Então, nós montamos, né? Tinha todo um projeto de montar brinquedoteca, desde o que ia fazer: como montar, como deveria ser, os brinquedos, as pastas. Então, assim, durante um ano inteiro a gente conseguiu montar e começar um trabalho com as crianças. Só que, tinha a psicóloga, que era quem atendia. Nós não fazíamos o atendimento, nós só acompanhávamos. Isso foi em escolar. Na indústria, eu fiz na prefeitura, no departamento de água e esgoto, que é uma área que eu gostei, que eu achei que não ia me identificar, mas eu gostava de falar, então acabou dando certo porque lá era desenvolvimento

e nós éramos em um grupo de três, que deu certo, então, dava motivação, porque era registrado, a gente ganhava...

É porque lá, eles sempre fizeram assim: tem três áreas que a gente tinha que passar e, dentro dessas áreas, sempre tem lugares que você ganha, você tem que prestar prova e concorre entre nós. Então, tinha provas e eu acabei conseguindo também na indústria e, enfim, quando nós estávamos terminando a faculdade, eu pensei em fazer indústria ou hospital, que eu queria. Porque indústria, se eu optasse, eu queria fazer uma pós que era cara. Porque era uma, que eu penso que dava, pra você, né, arrumar um emprego, e você ganha pela carga horária, e trabalha bem. Mas aí, acabou assim, “não, eu vou prestar hospital!”, e fui prestar em São Paulo, na estadual e passei. Só que nesse tempo que eu passei, eu fui chamada em cinco dias. Eu tenho uma amiga, minha amiga, amiga da minha prima Lu, um ano abaixo dela, tinha engravidado. Já era noiva, engravidou e teve que sair da APAE de P. B. (SP). Então, eu sempre vinha de carona com elas, né? E ela sabia que eu estudava, tudo. Me disse que: “disseram que precisavam de uma pessoa da minha idade, a aí eu falei que te conheço”, né? E, ela também trabalhava no hospital, na verdade, ela mandava em mim, né, na época. E ela perguntou: “você não quer ir?” E aí eu fui conhecer. Só que, você sabe, você fica perdida, né? Porque na época, meus pais não estavam muito bem, então, não tinha como eu ir pra São Paulo pelo simples fato de ir para estudar. Eu tinha que arrumar alguma coisa, e aí, ele falou pra eu trabalhar e ter dinheiro. Aí, eu fiquei e resolvi não fazer, lá onde eu tinha conseguido, e aí eu fui pra APAE. No início eu fiquei bem frustrada porque não era o que eu queria. Mas, assim, lá era uma APAE pequena, em P. B. (SP), era uma APAE diferente daqui, e não era simplesmente..., eu não trabalhava dificuldade escolar. Lá o meu papel não era simplesmente: “ah! Tem esse problema de comportamento”, eu vou lá e converso. Não! Eu tinha uma agenda de alunos que eu deveria atender, que já tinha que atender, que eu conversava com a mãe, e tinham aqueles alunos que eu acompanhava em terapia. Então não era puramente escolar.

**Danielle:**

Era clínico?

**Jaqueline:**

Era clínico, só que eu tinha que ter também o olhar escolar. Não que eu atendesse todos clinicamente, até porque a maioria, ali, não tem capacidade né? Mas tem, sim, muitos alunos na APAE que têm, sim, a dificuldade escolar, até por conta de a escola especial não trabalhar na abordagem que eu estava trazendo. Então, nem todos apresentavam problemas de

comportamento. Então, eu acabava sim fazendo um trabalho terapêutico e tinha alunos que eu trabalhava puramente pedagogia. Aí, eu tive que ler, estudar, e então, eu comecei a ter contato. Gostava sim, não é que eu não gostava. Mas é que eu sempre quis trabalhar em hospital. Aí, foi quando eu sempre ia lá no hospital. Gostava de fazer em São Paulo. Então, como eu já tinha ganhado o meu dinheiro, eu falei: “agora não tem como eu pedir as contas” e meu pai não ia pagar! Esse hospital estadual era pago e, “se eu passar lá de novo, vai ter que pagar, e eles não vão aceitar”. Minha mãe, na verdade, que não ia aceitar. Então eu falei: “vou prestar uma pós lá em São Paulo”, que não era paga e “eles só vão me ajudar a pagar o combustível”. Aí eu prestei lá na UNIFESP, uma pós, lá em São Paulo, de dependência química, porque lá em P. B. (SP) tinha um trabalho, que a Assistente Social fazia, voltado aos pais. Porque tinha muitos pais que usavam álcool e maconha. Então, eu tive que ler muito nessa época. Então, assim, eu tive interesse pela dependência química porque eu tive que ler. E aí, como eu já fiz pós lá em São Paulo, na parte de hospital, então dá pra fazer em hospital nessa parte de dependência química. Aí eu prestei, passei e fui. Aí, não tinha nem dois meses que eu estava lá, que uma T.O. e um psiquiatra, os dois trabalhavam numa clínica psiquiátrica e falou: “Olha você não quer ir conhecer e fazer um trabalho voluntário?”. Eu fiquei um mês de voluntária, aí a psicóloga que estava lá não estava dando certo, mandaram ela embora e eu fiquei com 20 horas, e daí eu acabei ficando mais quatro anos no mesmo lugar. E, parei mesmo de trabalhar... nós não éramos registradas, éramos contratadas. Ganhava bem, só que eu trabalhava 56 horas, então, quer dizer, vivia dentro do hospital! No início era 20, depois passaram para 40, e assim, não era uma clínica particular, eu achava que não era muito humana, então, não era muito humanizada. Então, eu batia muito de frente no início, porque surgia um problema, eu ia até a diretoria, eu sempre fui muito “bocuda”, então eu ia lá e falava: “Não, Espera aí, Não tem que ser assim!” Eu sempre era de estudar, então a gente tinha o que dizer. E aí, nesse último ano que eu fiquei lá, eu estava trabalhando muito e, como eu tinha feito pós em dependência química, aí depois eu fiz pós no Hospital das clínicas em saúde mental, eles colocaram eu na parte da coordenação de dependência química e minha casa era próxima, né, uns dois km de lá. Então eles me colocaram, por exemplo, se tinha uma internação, eles ligavam: “olha, fulano num sei de que, morre de dinheiro, então você tem que vir!”. Para internação, não só com o plantonista, porque o plantonista não era o médico da clínica, então, “você não vem para conversar com a família?”. Então eu vinha pra quebrar galho e, na hora que eu vi, eu fiquei as 56. E eles não queriam diminuir. Aí, eu fiquei doente, fiquei muito mal. Desenvolvi transtorno do pânico e aí eu acabei vindo embora por conta do transtorno do pânico. E eu não tinha, dentro da clínica, eu não tinha, o único sintoma, assim,

que eu tinha, era que minha pressão caía, mas aí ninguém sabia o que estava acontecendo comigo. Então minha pressão caía, eu acho que chequei a desmaiar umas três vezes lá, e me dava dor de barriga. Só que todo mundo achava que eu estava com algum problema intestinal, porque eu tinha muita dor de barriga. Aí, eles me davam remédio para diminuir, aí começou a diminuir. Aí, teve um problema com um paciente lá que eles deram alta e não tinham que dar e pediram para eu assinar, porque eu que mando, e eu falei que não ia assinar. E, eu já estava “empateada” da vida, falei que não ia assinar, aí foram me falar que eu não estava legal, porque eu não estava mais da mesma forma, que eu tava muito agitada, que eu estava muito... Tudo eu não estava querendo, e eu até coloquei que, realmente eu não estava querendo, porque eu não era obrigada a ficar 56. Se todos os outros psicólogos ficavam 40, porque eu 56? Aí, eles falavam: “ah, porque você ganha!” Daí eu falei: “Não”, eu ganhava, mas eu não...é assim: eu não tinha nada, minha vida parou: eu era noiva, larguei, eu fazia inglês, eu parei tudo, porque eu amava, e como eu amava o que eu fazia, eu ficava. Então, eu achava que trabalhar era tudo, sabe? Eu falava: “vou trabalhar e não estou nem aí!”. Pelo hospital em si, eu gostava, por causa dos pacientes, mas aí, acabei tendo essa discussão e eu não estava bem, e aí, ele fez essa alta nesse dia, que eu não assinei. E aí, no outro dia, ele veio conversar comigo, “o que eu queria da vida”. Eu falei: “eu quero diminuir”, ele falou: “Não. Se você diminuir, você sai”. E eu estava nervosa e falei: “então tá. Então eu saio!”.

**Danielle:**

Como você soube que era transtorno do pânico? Foi alguém de lá quem notou?

**Jaqueline:**

Meu psiquiatra. Eu fazia acompanhamento desde o começo do ano. Foi um psicólogo médico, amigo meu de lá, que me dava a medicação. Viu que eu não melhorava... Assim: diagnosticada como transtorno do pânico? Porque, assim: eu tive cinco crises, assim, muito feias, porque na verdade, eu tive fobia social. Principalmente contato, tocar, beijar, abraçar. Adoro tumulto. Em lugares cheios, de repente, eu comecei a passar mal. Eu comecei assim: eu tinha dor de barriga de ir conversar com o diretor, eu nunca queria sair, e, assim, eu nunca tive receio. Eu, quando eu ia conversar, eu ficava nervosa, me dava ânsia, dor de barriga, eu achava que ia ter dor de barriga na frente de todo mundo. Então, eu ficava e tinha que sair. Então, quando eu ia para uma reunião, eu saía para ir ao banheiro umas 15 vezes. Então, todo mundo percebia, mas nem... Como eu sempre fui muito elétrica, mas no hospital psiquiátrico, todo mundo é muito elétrico, então, não era anormal. E aí, eu comecei a sair e então, meu namorado começou a me levar na boate todo dia e, lugar cheio com aquela música: eu passava

mal. E aí eu comecei a não gostar que me relavam. Qualquer pessoa que vinha e chegava muito próxima de mim, eu ficava branca, pálida, desmaiava. Então, era muito de contato. E aí começou a restringir: eu só não passava mal quando estava com alguém em terapia ou em atendimento com o pai, porque lá, assim, era atendimento em grupo. Com o paciente ou com o pai, era normal, eu não passava mal... Agora, quando era eu e alguém que era acima de mim, igual: eu e o psicólogo, eu e a TO, a gente fazia muito trabalho em dupla, então, era eu e TO junto. Eu não passava mal, independente se ela tivesse... Então, assim, era mais com a hierarquia. Então, como eu sempre fui muito ansiosa, foi para fobia social. Eu tive três crises. Eu não saía de casa. Uma vez eu passei mal no avião e aí eu voltei para o médico e ele acabou diagnosticando, depois, por fim, como pânico. Porque eu tomava remédio e não passava, eu não saía de casa sem chorar, eu, assim, eu ia sair, eu que tinha que dirigir, eu não saía sozinha, eu fazia meu trabalho mais quieta, eu não conversava porque o barulho incomodava... Só com paciente que não mudou, eu não sei até por que. Na verdade, ninguém nem soube que eu estava doente e eu acabei vindo embora, e eu continuei fazendo o tratamento. O médico me receitou remédio lá, continuei tomando, até que eu decidi, nesse final de ano, parar. Eu não sei, assim, eu sou ansiosa e em determinados momentos eu tenho dor de barriga, mas isso, eu tinha desde criança. Hoje eu faço terapia, porque mudou muito o meu estilo de vida de lá pra cá. Aí, eu optei em vir embora e quando eu vim embora eu fiquei dois meses desempregada, sem estudar e sem trabalhar. Eu fiquei arrasada de sair de lá, e, na verdade, eu acabei não dando conta daquilo, eu vi que não dava e aí eu fiquei de cama, super mal. Aí, depois de dois meses, como eu tinha feito essas duas pós, em dois meses eu conheci um neurologista e um psiquiatra que fez lá, na minha época, e ele conhecia o meu pai que trabalhava na UNIMED e me falou: “monta um consultório eu te encaminho dependente químico, tem muita gente que eu atendo...” aí eu falei: “então ta”. E eu comecei com um consultório. Eu abri uma sala e comecei com três pacientes. Então, eu fiquei um mês assim: eu fazia minha supervisão em Bauru, fazia terapia e supervisão, comecei a melhorar, a mudar, a melhorar no meu consultório. Aí, três meses depois que eu já estava aqui, eu fui contratada aqui. Como eu tinha deixado o meu currículo aqui, há três anos, na verdade não fui eu, foi minha mãe, há três anos atrás, né, porque eles vieram morar aqui quando eu tinha 18 anos, minha mãe queria muito que eu voltasse de São Paulo, ela pensou que eu ia ter feito a pós e voltado e eu falei “nem vou”. Aí, eles me ligaram e eu falei que não vinha só que a Ágata tinha deixado guardado o currículo. Aí, precisou, ligaram, aí minha mãe falou: “ela está morando aqui”, aí eu vim. Como não era garantia de eu ter um salário aqui, eu aceitei porque

na verdade eu tinha trabalhado lá na APAE de P. B. (SP) e tinha gostado, embora o que eu faço aqui não igual lá.

**Danielle:**

Há quanto tempo você está aqui? E há quanto tempo já é formada?

**Jaqueline:**

Há seis meses, e sou formada há seis anos. Entrei na faculdade com 17 anos, tenho 27 e, por falta de arrumar, eu nunca tive esse contexto de ser desempregada. Eu só fiquei desempregada, no meu ponto de vista, quando eu vim de São Paulo que eu fiquei dois meses e abri consultório, mas na minha cabeça, quando eu penso que, mesmo com o consultório eu estava desempregada, porque não é o que eu quero pra mim, mesmo que eu ganhe mais lá do que aqui. Aqui, a sala que a gente trabalha, eu fico com a parte de escolaridade, que é uma parte que não é a minha preferência, eu gosto mais da parte de estimulação precoce, que é a parte que a Laura faz. A que não é para ter atendimento terapêutico, então o que agente faz? O que eu gosto de fazer é estar na sala de aula com o aluno, eu faço a parte de psicopedagogia na frente da sala do professor. Eu gosto também de fazer projetos, grupo de mães, abro grupo terapêutico de crianças que começaram agora esse ano. Ao invés de eu pegar um aluno com problema de comportamento, conversar e mandá-lo ir embora, eu montei um grupo terapêutico de crianças...

**Danielle:**

Você atende sozinha ou tem mais alguém que te ajuda?

**Jaqueline:**

A parte de escolaridade de manhã, é só minha, e a da tarde, é só da Aline. O trabalho é só meu, só que, além da escolaridade da parte da manhã, eu que faço as avaliações, se o aluno entra aqui ou não. Mesmo se é bebê ou não, se tem sete, oito ou dezesseis anos, eu que avalio. A Laura faz as entrevistas, a parte da avaliação, eu gosto, embora eu não goste muito de teste, mas eu não me prendo muito aos testes. Não tenho muitos testes, mas eu aplico questionário, converso, e gosto de fazer avaliação. Aqui tem Bender e pré-bender, mas eu nem uso mais, porque é muito antigo. Eu até levei umas peças segunda-feira agora para o marceneiro. Quando eu quero ver a coordenação motora, o desenvolvimento global, e nesse caso, eu uso também, algumas partes do Wisk. A gente emprega mais o Colúmbia que é de mais fácil aplicação e correção. Na parte de psicopedagogia, eu peço para eles escreverem coisas, que

não é para um psicólogo fazer em uma avaliação, mas que eu faço só para ter certeza, fora aquele teste se a criança tem ou não um rebaixamento ou se a sua dificuldade é só de aprendizagem. Eu coloco assim no meu laudo: “Tem dois anos de atraso, então a idade está inferior, mas é uma dificuldade de aprendizado que eu acho que não precisa estar aqui”. É que eu acho que têm outros componentes que faz com que ele tenha um retardo leve. Eu só considero o aluno que tenha um retardo de quatro a cinco anos, aí eu falo: “esse aluno é da APAE realmente”. A gente não pega de dois anos, por conta que as escolas não dominam as salas especiais, lá não funciona. Então, eu coloco no laudo que a criança tem dificuldade de aprendizagem. Aí, eu tenho o Wisk, que não é daqui, que eu trouxe lá do meu consultório e, quando a queixa da escola é relacionada à parte da memória e do raciocínio, eu uso só aquela parte, porque inteiro não tem como. Então, como eu sei que cada parte se refere a uma área, então eu pego aquilo que eu preciso saber mais. Então, eu tenho um objetivo e eu procuro os resultados. De manhã, eu fico mais na parte das oficinas. À tarde, eu fico nas oficinas terapêuticas que abrangem desde alunos que completaram a quarta série, que não completaram, não têm capacidade mental e nem de vida diária e então nós montamos oficina de teatro que, na verdade, fui eu que implantei. Porque quando eu cheguei aqui, tinha oficina de artes, que era pintura de tela, tecidos, madeira, que eles vendem. Então, esses são os alunos bons, os que terminaram a quarta série, têm uma deficiência, mas conseguem, têm preparo para o trabalho, que são os alunos do PAT.

**Danielle:**

Dentre as funções que você realiza, tem alguma que não considera como sendo sua função, a função de uma psicóloga?

**Jaqueline:**

Um trabalho que eu acho que não é da minha função de psicóloga planejar aulas para o professor. Eu posso até ajudar, mas acho que não é meu papel fazer por eles. Meu papel é ajudar a estimular, trazer coisas novas ou importantes, mas não prontas.

**Danielle:**

Vocês têm equipe aqui, não é?

**Jaqueline:**

De quinze em quinze dias, temos reunião da equipe técnica com todo mundo.

**Danielle:**

E nessa equipe tem pedagoga?

**Jaqueline:**

Sim.

**Danielle:**

Não caberia a ela essa parte de auxiliar individualmente os alunos na aprendizagem, que você disse que faz?

**Jaqueline:**

A pedagoga não ensina os alunos. Não que eu tenha visto. Essa parte da aprendizagem é mais trabalhada pela Fonoaudióloga, que faz a estimulação da fala. A outra trabalha literalmente a parte da aprendizagem. Eu vejo que fica mais para o professor e para a fono, que faz atendimento individual ou em grupo, em determinadas salas. De manhã, eu atendo mais as pessoas que vêm de fora. Das 10 horas às 11:30 horas, é que eu vejo essa parte da escolaridade. Eu não fico aqui à tarde. Então, eu não sei como funcionam os grupos da tarde. Só venho aqui para xerocar alguma coisa, ou buscar algum material...

**Danielle:**

Você faz trabalhos com os funcionários gerais?

**Jaqueline:**

Não. O que já aconteceu foi assim: “vai lá falar com um funcionário, porque ele está com um problema”. Só com o professor, mas não é um trabalho de Recursos Humanos para estimular, ajudar, motivar e melhorar. Isso não tem. Então, é bem aquela coisa de quando alguém não está bem: “você não pode ir lá pra conversar?” Ou, quando surgia algum problema entre duas pessoas e pediam pra eu intervir, eu falo que eu não participei da conversa, então como é que eu vou abordar? Eu acho que não tenho esse direito. Aí, eu digo que posso acompanhar a conversa e aí, depois dessa conversa, eu posso chamar e perguntar o que aconteceu depois daquilo... Como você está lidando? Tem melhorado? Mas não é um trabalho contínuo, não. Precisou, me chama.

**Danielle:**

Você acha que existe relação entre os funcionários e os alunos?

**Jaqueline:**

Os professores é que passam uma imagem de que a gente vai chamar a atenção. Eles falam: “ai ó, você estava bagunçando e agora ela veio te buscar, para te dar uma bronca!”. E eu falo na hora lá: “não, eu vim para ajudar! A gente vai pintar, conversar, eu quero te conhecer”, até o aluno adquirir uma confiança e poder falar do seu problema. A escola é muito grande e eu entro em todas as salas, mas não são todos os professores que me procuram. Então, todas as manhãs eu passo: “Está precisando de alguma coisa?, Quer alguma ajuda em relação à aula, ao aluno?” A resposta em geral é: “Não, eu não preciso”. Então, tem aquela panela que eu mais ajudo, que eu fico mais na sala, que me exigem mais e tem aqueles que me falam: “Oi tudo bem?” Mas, falar que eu pego todos? Não pego! A gente deixa também que eles nos procurem.

**Danielle:**

Quais as maiores dificuldades que você encontra no seu trabalho?

**Jaqueline:**

Eu acho que são mesmo, as pessoais. Eu diria que é na relação pessoal que pega muito. Seria o melhor lugar do mundo para se trabalhar, se aqui não tivesse essa coisa do pessoal... Eu não gosto de fazer uma coisa e sentir que estão me supervisionando. Um falou, o outro já interpreta de uma outra forma. Eu acho que, na verdade, isso é em qualquer trabalho. Eu não acho a questão do material, porque um pega uma coisa emprestada do outro... Eu acho que o que acaba pegando mesmo é a relação que a gente tem com pessoas que muitas vezes não conhecemos e daí começa o “eu acho, fala de um, fala de outro”. E isso acaba desmotivando: “se eu fizer isso, aquele lá vai pegar no meu pé e eu vou acabar sendo mandada embora”. Então, tem essas coisas. Da minha parte tem, sabe? No meu trabalho de psicóloga não, mas como pessoa. Esse problema, além de incomodar, atrapalha efetivamente o trabalho, porque impede muita coisa de acontecer. Você fica com receio de apresentar as suas idéias, porque sabe que aquela pessoa não vai concordar. “Será que eu falo ou não?” Não é que ela não vai concordar, ela pode até concordar na hora, mas depois você vê simplesmente que ela não está gostando. Então, eu vou lá e faço quieta; vou lá e pronto... Agora, nas oficinas, não. Eu não vejo conversa lá.

**Danielle:**

Não é desenvolvido nenhum trabalho junto aos professores nesse sentido?

**Jaqueline:**

Não e eu acho que deveria ser feito. Eu acho que cada um deveria cuidar do seu e de sua vida, e saber se colocar. Ninguém precisa falar o que o coordenador faz, o que o psicólogo faz... Cada um tem que ter as suas responsabilidades e se não tem, fala uma, duas ou três vezes... E se não deu certo, mando embora. Mas não vou mandar você embora porque o outro falou.

**Danielle:**

Como você se avalia, a partir da sua trajetória?

**Jaqueline:**

Nestes seis anos, eu me dei conta de que eu me acho nova, não pela idade, mas pela fisionomia, e as pessoas não me dão muito crédito por isso. Mas pela idade, deu para amadurecer. Teve épocas em que eu fui muito mais ansiosa e agitada, já tive meus altos e baixos. Quando eu entrei, teve esse negócio de trabalhar só pelo dinheiro, mas isso foi uma coisa que eu sempre me cobrei. Eu estou trabalhando, então eu não posso sair, não posso namorar, não posso ficar doente, não posso ficar magoada e passar isso para o meu paciente e assim vai. Mas eu não era tão dinâmica, se eu posso dizer isso. Então, eu acho que nesse tempo eu dei uma amadurecida. Quando eu fico desmotivada, eu tenho que mudar o centro, fazer uma outra coisa... Por isso que, desde que eu tenho outra coisa, eu posso melhorar muito nisso. Desde que eu não faça uma coisa só, assim. Aí, eu acho que mudam os interesses. Eu quero ainda trabalhar em hospital, fazer meu mestrado, né? E tenho ainda outros objetivos, além do hospital. Eu não pretendo ficar aqui 33 anos, como muita gente fica. Eu quero ter mais história para contar do que as que existem aqui, porque aqui acontece todo dia a mesma coisa. No hospital também, só que lá era mais dinâmico. Então, eu não quero trabalhar só na APAE ou só no Hospital. Eu quero assim: ficar três ou quatro anos na APAE e pensar: “agora, eu quero fazer isso assim!” Aí, eu vou e faço outro trabalho. Mas assim, tudo nessa área, igual, assim, eu só aceitei trabalhar aqui por conta de saúde mental. Eu não vejo aqui como uma escola, embora seja uma escola. Porque a APAE integra a saúde e a escolaridade. Eu só aceito mesmo, por conta de doença, que eu tenho que avaliar, porque o aluno tem um problema... Então, é isso que eu gosto, porque tem doentes. Se aqui fosse só escola, que nem das crianças normais, eu pularia fora. Eu não pegaria. Hoje, eu sei que eu não pegaria por dinheiro. Se alguém falasse: “Ah, tem tal coisa na escola”... Eu não vou. Depois de um tempo, você sabe o que dá pra você fazer ou não. Muitas vezes, ou as pessoas não fazem nada porque são novas e ficam inseguras porque acham que têm que aprender melhor primeiro, ou vão e fazem tudo de uma só vez e se matam de trabalhar! Eu não tenho mais isso, eu não quero ser três, quatro ao mesmo tempo. E ter que trabalhar até dez da noite, porque eu sou nova, não

sou casada e não tenho filho. Hoje, eu atendo na clinica, no máximo até oito e meia da noite. Hoje eu vejo que não é só pelo dinheiro que eu trabalho. Então, ao longo do tempo, você vai vendo na sua história, como eu que por quatro anos como psicóloga eu me ferrava... Não é a minha história de vida. Aquela lá, o que eu aprendi, como serviu pra minha outra história de vida aqui, o que eu faço agora não tem nada a ver com que eu fazia antes. Então, desde que eu vim embora esse ano, eu comecei outra história de vida. Mas eu acho que valeu à pena ter passado por tudo isso. Nem sempre a gente consegue aquilo que a gente quer naquele preciso momento. São poucas as psicólogas da minha turma, que saíram da faculdade e falaram que queriam ir para a área de escolar, acharam uma escola e começaram a trabalhar. Ou por causa de família, ou por causa de mudança... Todo mundo está fazendo tudo o que não pensava, e assim: fez primeiro o que não pensava, hoje, até faz. Eu tenho que continuar tentando o que eu quero para a minha vida, de modo que vou tentar o mestrado na área da saúde mental, em São Paulo. A minha vontade era parar de trabalhar e fazer mestrado, se eu passasse. Porque eu estou com 27 anos (vou fazer 28) e eu queria voltar para lá. O que aconteceu foi que eu me ferrei por causa da minha história, eu voltei de lá acabada. Como não tem aqui, eu tenho que voltar para lá. Porque lá, o povo gosta de estudar, porque eu gosto de hospital, aquela loucura. Na verdade, eu não encerrei a minha história lá. E eu tenho vontade de fazer cursos que aqui no interior não têm, infelizmente. Se eu vou aqui na UNIP, o professor dá aula, mas mal começaram o mestrado e nem tem o material, e além disso, lá não tem a minha área. Curso, não dá para fazer na minha área, não tem... Lá, o povo é diferente, lá o povo gostava de estudar. Vou tentar arrumar lá. Eu quero dar aula, mas eu quero dar aula na faculdade. Mas em faculdade de Medicina, Enfermagem e Psicologia, nada de Pedagogia. Já dei aula uma vez, que uma amiga da USC me convidou. Eu fui pelo dinheiro, né? Fiz até uma paciente lá. Mas, eu achei chato, não é o que eu quero. Eu quero dar aula do que eu gosto. É a de hospital. Tudo o que tem a ver com a saúde mental. Mas, não é o que eu quero da minha vida, dar aula, o que eu quero são três ramos diferentes: o que eu quero é diversificar.

**Danielle:**

O que mais você faz atualmente?

**Jaqueline:**

Eu faço, eu comecei há um ano e meio atrás uma pós junguiana, mas como eu tranquei... Na verdade, eu não sei se vou terminar de fazer, porque eu não gostei da abordagem lá. Eu gosto da abordagem, é a mesma que eu trabalho, porque desde a minha faculdade, a minha professora da faculdade era junguiana. Era humanista a minha faculdade e a minha

supervisora, desde quando eu estudava, trabalhava no hospital e era junguiana. Então, todo olhar que eu tenho sobre a saúde mental é esse dos junguiano. E aí, quando eu retornei, antes de eu vir embora, eu comecei a fazer essa pós aqui e não gostei, eu não gostei do Jung lá, como eles diziam. Então, foi isso que eu não gostei. Daí, eu parei. Eu cansei de ter que ir pra lá, ter que trabalhar na quinta, voltar na na sexta, ter que trabalhar na sexta feira, isso não é o que eu quero. Então, pra eu não ter que ficar um ano parada, a minha supervisora tem um grupo que ela lidera, só que não é especialização: é um curso de 4 horas, junguiano. Na verdade, não é especialização, mas é um curso que eu faço, o ano passado teve e esse ano... São dois anos, lá. É um preço acessível, é perto, eu tenho carro e vou. É um sábado o dia inteiro, eu vou às seis horas da manhã, fico lá o dia inteiro, depois eu volto. Pra que eu não ficasse sem estudar nada de clínica, aí eu aproveito e faço supervisão com ela. Só que agora eu estou querendo fazer, né? Pra eu não ficar sem estudar família, lá em São Paulo, um curso que tem. Não é especialização: é um curso que tem um ano inteiro. A carga horária dá como especialização, mas não é. Porque lá em São Paulo é de 5<sup>a</sup>, 6<sup>a</sup>, sábado e domingo, uma vez por mês. Aí, eu conversei aqui na APAE, mas uma não deixou eu ir e a outra diretora deixou. Agora, vamos ver o que vai dar. É que eu estou mais pensando em ir, porque família é numa abordagem nova, de família comunitária. Aqui a gente tem um projeto de tirar os obstáculos dessa imagem de que para a gente atender família tem que financiar, tem que ter mais verba... Eu montei um grupo de família, eu vou fazer só com os conhecimentos que eu tenho? Só esses grupos com o que eu tenho, ou eu vou buscar uma nova direção, ter um outro olhar de família que eu vá aprender...? Então, é um preço que até que dá para eu pagar, porque eu tenho um lugar pra ficar lá, eu não vou pagar pra ficar, só vou ter que pagar mesmo a pós, o curso. Então, eu estou pensando ainda se eu vou fazer. Se eu for fazer ou vai ser essa ou em Bauru. Aí, no final do ano, eu não sei se presto mestrado, porque a parte que eu quero é a da psiquiatria e é muito concorrida lá: além do projeto que você tem que montar e tudo mais, não é um tema que, “ah, ninguém fez...” É um tema que todo mundo quer fazer, porque todo mundo que vai e que tenta nessa faculdade quer ficar dando aula lá... Então, tenta numa bancada específica. Na psiquiatria, eu queria fazer ou na parte de personalidade ou na parte de dependência química, fazer alguma coisa disso. Tem um departamento lá que sempre preferi e você consegue aulas lá. E, eu fiz minha pós e eu trabalhei no hospital, então, eu quero fazer lá! Eu acho que é um lugar que eu quero, eu acho que eu consigo fazer lá, pelas pessoas também. E se eu não conseguir lá, eu tento fazer na PUC Campinas, mas aí seria mais na parte clínica, porque pelo que eu sei, não tem muito a área que eu gosto por lá. Aí seria clínica ou alguma coisa que... Eu tenho uma professora de lá, de mestrado e doutorado. Ela montou

aquele plantão psicológico, que tinha na PUC de Bauru, sabe? Ela que montou, ela montou em outras cidades e o que ela defende, na tese dela, é o plantão psicológico.

# Livros Grátis

( <http://www.livrosgratis.com.br> )

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)  
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)  
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)  
[Baixar livros de Matemática](#)  
[Baixar livros de Medicina](#)  
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)  
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)  
[Baixar livros de Meteorologia](#)  
[Baixar Monografias e TCC](#)  
[Baixar livros Multidisciplinar](#)  
[Baixar livros de Música](#)  
[Baixar livros de Psicologia](#)  
[Baixar livros de Química](#)  
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)  
[Baixar livros de Serviço Social](#)  
[Baixar livros de Sociologia](#)  
[Baixar livros de Teologia](#)  
[Baixar livros de Trabalho](#)  
[Baixar livros de Turismo](#)