

# VIVÊNCIAS E FAZERES NA FORMAÇÃO EM PSICOLOGIA: ATENÇÃO À MULHER EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE OU VIOLAÇÃO DE DIREITOS

Brendha Leticia Santos<sup>1</sup>

Nathália Aline Almeida da Silva<sup>1</sup>

Letícia Garcia Rosa<sup>1</sup>

Bárbara Cossettin Costa Beber Brunini<sup>2</sup>

## RESUMO

O presente artigo tem como principal objetivo contribuir com a formação teórico/prática das estagiárias, favorecendo o acesso a bibliografias e produção técnico/teóricas e promovendo a descrição de práticas interventivas realizadas por nós, estagiárias de Psicologia da Unipar, direcionadas ao gênero feminino em diferentes pontos da rede de políticas públicas. Elencamos a Cartografia como metodologia por apresentar um traçado de pesquisa que favorece o *estar com* as demandas já presentes nos espaços de estágio, respeitando-as e participando ativamente dos processos de transformação de seus processos de subjetivação. O objetivo é realizar momentos dialógicos com as usuárias destes estabelecimentos que envolvem conceitos de vulnerabilidade e violação de direitos, estudos de gênero, mulheridades quando pensada a promoção de saúde mental às usuárias da Clínica de Nutrição da UNIPAR, Ambulatório de Infectologia-ISTs e HIV/AIDS na cidade de Umuarama e no Centro de Referência de Assistência Social – CRAS, de Alto Paraíso, Paraná.

**Palavras-chave:** Formação em Psicologia; Intervenções Psicológicas; Rede de atenção e Proteção de direitos; Vulnerabilidade.

## ABSTRACT

The main objective of this article is to contribute to the theoretical/practical training of the interns, favoring access to bibliographies and technical/theoretical production and promoting the description of interventional practices carried out by us, Psychology interns at Unipar and directed at the female gender in different points of the public policy network. We chose Cartography as a methodology because it presents a research outline which favors being with the demands already present in the internship spaces, respecting their demands and actively participating in the processes of transformation of their subjectivation processes. Its objective is to carry out dialogic moments with the users of these establishments that involve concepts of vulnerability and violation of rights, gender studies, womanhood when considering the promotion of mental health to users of the UNIPAR Nutrition Clinic, Infectology Outpatient Clinic-STIs and HIV/ AIDS in the city of Umuarama and at

1 Acadêmicas de Psicologia UNIPAR – campus sede

2 Docente de Psicologia UNIPAR – campus sede

the Reference Center for Social Assistance - CRAS in Alto Paraíso, Paraná.

**Keywords:** Training in Psychology; Psychological Interventions; Network of care and protection of rights; Vulnerability.

## **RESUMEN**

El principal objetivo de este artículo es contribuir a la formación teórico/práctica de los pasantes, favoreciendo el acceso a bibliografías y producción técnico/teórica y promoviendo la descripción de prácticas intervencionistas realizadas por nosotras, pasantes de Psicología de la Unipar y dirigidas al género femenino. en distintos puntos de la red de políticas públicas. Elegimos la Cartografía como metodología porque presenta un esquema de investigación que favorece estar con las demandas ya presentes en los espacios de pasantía, respetando sus demandas y participando activamente en los procesos de transformación de sus procesos de subjetivación. Su objetivo es realizar momentos dialógicos con los usuarios de estos establecimientos que involucren conceptos de vulnerabilidad y vulneración de derechos, estudios de género, feminidad al considerar la promoción de la salud mental a los usuarios del Consultorio de Nutrición UNIPAR, Ambulatorio de Infectología-ITS y VIH. / SIDA en la ciudad de Umuarama y en el Centro de Referencia de Asistencia Social - CRAS en Alto Paraíso, Paraná.

**Palabras clave:** Formación en Psicología; Intervenciones Psicológicas; Red de atención y protección de derechos; Vulnerabilidad.

## **Introdução**

As práticas/intervenções de Estágio obrigatório na formação em Psicologia da Universidade Paranaense – UNIPAR – que neste artigo são relatadas pelas escritas coletivas de representatividade teórica como também afetivo/vivencial – guardam as experimentações do nosso corpo mulher em estabelecimentos de proteção à saúde e defesa de direitos humanos, onde enfatizamos o desejo de intervir pensando na saúde integral de mulheres.

Através do Estágio Obrigatório Específico I, dialogamos sobre/com mulheres em situação de vulnerabilidade social em alguns contextos como: Clínica de Nutrição da Universidade Paranaense, o Centro de Referência de Assistência Social – CRAS e Ambulatório de Infectologia IST e HIV/Aids. Nesses ambientes, tivemos o privilégio de conviver com mulheridades que buscam o modo mais adequado de realizar a nutrição alimentar, mulheres que buscam por seus direitos devido às necessidades básicas, fortalecimento de vínculos familiares e acesso às políticas públicas de

1 Acadêmicas de Psicologia UNIPAR – campus sede

2 Docente de Psicologia UNIPAR – campus sede

assistência social, como também mulheres que contraíram doenças infecciosas e/ou estão em tratamento.

Cientes de que a todo instante as práticas se renovam para a Psicologia, defendemos que as discussões sobre temas antes tão pouco debatidos e atualmente latentes em variados grupos científicos e sociais como diversidade social, classe, raça, gênero, processos de vulnerabilidade, violência e opressão, tornam-se fundamentais de renovação teórica e interventiva em nossa formação acadêmica. Com possibilidade de diálogos sobre tais temas em espaços acadêmicos, refletimos sobre os processos inclusivos de profissionais psicólogas nos territórios de políticas públicas de saúde e garantia de direitos.

Compreende-se como vulnerabilidade a situação de uma pessoa, comunidade ou sistema prejudicado ou afetado negativamente por uma ameaça ou evento adverso. É um conceito amplamente utilizado em diversas áreas, como segurança, saúde, psicologia, sociologia e meio ambiente. Dentre as vulnerabilidades, citamos a vulnerabilidade social, a qual se refere a situações em que indivíduos ou grupos enfrentam riscos adicionais em razão de desigualdades sociais, econômicas ou políticas. Isso inclui pessoas em situação de pobreza, mulheres, minorias étnicas, idosos, crianças em situação de rua, entre outros.

A proteção dos direitos das mulheres e a denúncia de situações de vulnerabilidade e/ou violência, além de importante, envolve diversos aspectos que devem ser interessantes às profissionais e estagiárias de Psicologia, abrangendo, inclusive, atenção maior às interseccionalidades de gênero, raça, etnia, classe social, entre tantas. Para discutirmos a vulnerabilidade feminina e o descumprimento dos direitos, devemos pensar/visualizar uma cidadania plena; ou seja, refletir sobre as circunstâncias e dimensões sociais, históricas, políticas, econômicas e éticas a partir do contexto cultural onde se está inserida (e onde desde já nos constituímos).

O termo mulheridade se refere às diversas experiências e/ou identidades do gênero feminino. Podemos afirmar, por isso, que feminilidade ou feminino não é uma categoria, ou um sexo imposto de acordo com o órgão genital, mas sim uma construção complexa e contínua. Diante disso, elencamos o método cartográfico para reconhecer a importância de compreender e respeitar as diversidades dentro de cada experiência do ser mulher em situação de vulnerabilidade quando usuária dos serviços de saúde e assistência social.

Assim, o estágio realizado teve como objetivo intervir a partir da diversidade e das interseccionalidades que atravessam o gênero feminino e refletem em sua saúde mental, atuando em seu território de permanência, pertencimento e atenção. Aliado a isso, utilizamos da cartografia pois entendemos a mesma como metodologia aberta a experimentações, ultrapassada por outras linhas de intensidade que atravessam nossos fazeres psi e, da mesma forma, mapeiam conexões constitutivas

das coisas e dos acontecimentos ao explorar territórios existenciais acompanhando os processos de produção de subjetividade. O resultado disso é a criação de um mapa móvel das “paisagens psicossociais” (ROLNIK, 1989), que nos interessou no fluxo vivencial dos estágios para a formação em Psicologia.

Nestas produções do/no estágio, foram utilizadas ferramentas como: técnicas de aconselhamento psicológico, plantão psicológico, triagem e busca ativa escolhidas diante da necessidade contínua de reler padrões históricos de uma sociedade contemporânea e suas demandas à Psicologia, inclusive na releitura sobre gênero, corpo e vulnerabilidade. Nosso interesse por estas “paisagens afetivas” está vinculado à possibilidade de acompanhar processos e acreditar no estágio como experiência/intervenção, que não separa o saber/fazer e favorece que o plano de produção científica seja recriado como compromisso ético-político aliado à produção de subjetividade que nos move e nos faz ser com as mulheridades presentes nos locais onde tivemos a oportunidade de estar estagiárias de Psicologia.

### **Sobre encontros, formações e recriações: o estar acadêmicas na Psicologia Social**

Visando a formação atenta a uma atuação profissional contextualizada com a vasta gama de possibilidades de praxis psi, os estágios obrigatórios curriculares são o momento das(os) graduanda(os) entrarem em contato com a realidade do mercado de trabalho, apropriar-se da teoria e intervir em diferentes espaços de atuação. De acordo com o Guia de Estágios Supervisionados Específicos da UNIPAR (2023), Universidade Paranaense, a prática de estágio tem o objetivo de introduzir a(o) acadêmica(o) em práticas profissionalizantes integrativas, desenvolvendo competências, habilidades e conhecimentos definidos pelas ênfases curriculares ofertadas pelo curso, de modo a assegurar o contato do acadêmico com situações, contextos e instituições através de práticas de intervenção psicológica individuais e/ou coletivas, e em diferentes espaços de intervenção.

O estágio é a etapa inicial do exercício profissional com supervisão, uma oportunidade do aprendizado na prática de situações reais de vida e trabalho. Também é tido como o principal elo do exercício profissional com a formação, sendo tanto a instituição formadora quanto o órgão regulador do exercício profissional responsáveis pela continuação entre a formação e o exercício profissional. Além de proporcionar essa interface entre as atividades acadêmicas e profissionais, o estágio favorece a problematização da realidade e o levantamento de novas hipóteses e demandas da sociedade e seus sujeitos. A Lei n.º 11.788/2008 define a existência de estágios obrigatórios determinados pelas diretrizes curriculares e pelo projeto pedagógico do curso, os quais estabelecem sua organização e seu funcionamento, carga horária e a necessária atenção às demandas dos contextos e cenários nos

1 Acadêmicas de Psicologia UNIPAR – campus sede

2 Docente de Psicologia UNIPAR – campus sede

quais as atividades estão inseridas.

Neste momento da formação, a estagiária é convidada a escolher uma ênfase de atuação e estudo que direcione nossos fazeres durante a vivência dos estágios, no nosso caso, optamos pela leitura psicossocial de atenção à saúde. Trata-se de uma abordagem psicossocial sobre práticas institucionais entendidas como um conjunto de diferentes serviços disponíveis, que buscam cuidar das pessoas com problemas de saúde e sofrimentos psíquicos advindos de seus diagnósticos e vulnerabilidades, bem como de seus familiares, nas suas diferentes necessidades. Para Yasui, Luzio e Amarante (2018):

A Atenção Psicossocial como proposta paradigmática do processo da Reforma Psiquiátrica, aponta para uma importante ruptura com o modo de olhar e compreender a experiência humana que podemos genericamente nomear de loucura ou de sofrimento psíquico. Trata-se de uma ruptura em relação à racionalidade psiquiátrica, que reduz o funcionamento psíquico exclusivamente a processos cerebrais e, portanto, totalmente explicáveis em uma linguagem neurobioquímica e os seus desvios nomeados como transtorno mental. Busca-se, ao contrário, olhar para o sofrimento humano em articulação com o plano da vida. Muda-se o objeto que deixa de ser a doença e passa a ser a complexidade da vida (p. 174).

Implicadas com esta modalidade interventiva em saúde mental, investimos nossas escolhas nas atuações psi que possibilitam ações e estratégias de cuidado que se fazem nos encontros nesta diversidade e multiplicidade, sem pensar no tempo e no lugar em que este cuidado se constitui, mas no tecido social como espaço e possibilidade de estratégias em rede, certas de que: “(...) são esses profissionais que têm a potencialidade de colocar no cenário dos serviços de saúde a vida como ela é, em sua dimensão trágica e complexa” (YASUI et al., 2018, p. 178).

Ao lançar nosso fazer/intervir estagiárias de Psicologia, as políticas públicas são compreendidas como um curso de ação do Estado, ou seja, são ações e/ou decisões implementadas pelo governo ou por demais instituições públicas, que visam melhorar ou solucionar problemas relacionados à economia, problemas ambientais, questões de saúde, segurança, habitação entre outros. Além disso, visa atender as necessidades da sociedade e, desta forma, melhorar a qualidade de vida e da saúde mental.

Diante dos múltiplos pontos de atenção da rede de saúde pública, nos deparamos com a oportunidade de escolher sobre os locais para as intervenções do estágio, tendo como foco de interesse a saúde mental de mulheres usuárias destes programas e serviços. Depois de informadas sobre os estabelecimentos que possuem convênio com a Universidade, iniciamos o processo de apresentação nos locais, assinaturas de contratos, entrega do projeto interventivo, os primeiros acordos sobre dias e horários estipulados para as práticas interventivas, caracterização do local e levantamento das possíveis demandas advindas dos locais e/ou de suas usuárias.

Os locais escolhidos diziam um pouco sobre nós também, curiosidades e interesses próprios, interesses acadêmicos, desejo de experimentação de outros espaços de trânsito profissional. Assim, foram então decididos: o Ambulatório de infectologia vinculado à Secretaria Municipal de Umuarama, localizado na Rua Perobal, nº 4488 Zona I em Umuarama/PR. O programa IST/Aids foi implantado em 2003, realizando os atendimentos através da 12º Regional de Saúde, e em 2008 foi descentralizado do mesmo e aberto o SAE – Serviço de atendimento especializado e o CTA – Centro de testagem e aconselhamento; ambos serviços oferecidos através do Ambulatório de Infectologia. Este espaço da rede oferece teste rápido para HIV/Aids, sífilis e hepatites B e C, se confirmado o diagnóstico é realizado acompanhamento e monitoramento do paciente pelos profissionais do setor, acompanhamento de acidentes de trabalho com exposição a material biológico; acompanhamento de indivíduos que tiveram exposição para HIV/Aids e outras campanhas.

A porta de entrada do usuário para o Ambulatório de Infectologia é o encaminhamento das UBS (Unidades Básicas de Saúde), Hospitais e PAM (Pronto Atendimento Municipal). O espaço realiza ações de prevenção e promoção da saúde com atividades coletivas, atendendo populações em situação de vulnerabilidade; realiza palestras em empresas, escolas, delegacias, clínicas de recuperação, comunidades terapêuticas, hospitais, casas de passagem e no Centro POP.

Outro espaço que gerou grandes experiências foi o Centro de Referência de Assistência Social - CRAS, localizado na Rua Araongas, n. 693, no município de Alto Paraíso - PR. O CRAS tem por objetivo garantir os direitos socioassistenciais para famílias em vulnerabilidade social e contribuir socialmente como local de referência em assistência social. O serviço tem como principal norma a garantia de direitos da população através dos serviços oferecidos, como: Proteção e Atendimento Integral à Família- PAIF, cadastro único e os benefícios, a exemplo do Bolsa Família, Benefício de Prestação Continuada- BPC, Carteira da Pessoa Idosa, Programa Leite das Crianças, Programa Luz Fraterna, entre outros. Fomos informadas que os serviços deste espaço são divulgados através de carro de som, redes sociais, rádio e reuniões e destinados a famílias em situação de vulnerabilidade e risco social, tendo aproximadamente 382 famílias cadastradas e beneficiadas no CRAS deste município.

Em 2005, o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) foi instituído, caracterizado por unidade pública municipal e do Estado para assistência social, localizada em territórios de maior índice de vulnerabilidade e risco social. O objetivo consiste em prestar serviços e desenvolver programas socioassistenciais para proteção básica das famílias, também desenvolve a articulação da rede de atenção e atua na perspectiva de intersetorialidade, fortalecimento de vínculos familiares, vínculo com a comunidade e ampliação do acesso aos direitos (BRASIL, 2009).

Através da Constituição Brasileira de 1988, foi promulgada, em 1993, a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), que passa a abrir possibilidade de desenvolvimento, autonomia e protagonismo dos sujeitos. Em 2003, deu-se início à implementação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) que, por sua vez, é um requisito essencial da LOAS. O CRAS se caracteriza como porta de entrada do SUAS, possibilitando o acesso ao grande número de famílias para a rede de proteção social. Para compor a equipe, o recurso humano utilizado na assistência deste serviço é de no mínimo dois técnicos de nível médio e dois técnicos de nível superior, um assistente social e um Psicólogo(a).

Alguns benefícios são implementados pelo CRAS e possibilitam, através de critérios específicos, a transferência de renda, como: Bolsa família, Benefício de Prestação Continuada (BPC) e o Sistema de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN). Dessa forma, o serviço de apoio à população vulnerável e de risco social desenvolve o trabalho visando melhor qualidade de vida e desenvolvimento social das famílias, proporcionando a inserção dos mesmos ao meio social de maneira que tenham seus direitos garantidos (BRASIL, 2009).

O trabalho realizado pelo profissional Psicólogo(a) neste local transita em acolher famílias, participar de visitas domiciliares com o objetivo de colaborar com o monitoramento destas; Realizar atendimentos individuais de caráter emergencial com o objetivo de direcionar o usuário a algum tipo de serviço; Coordenar e direcionar à equipe para o cumprimento das premissas da assistência social; Estimular a escuta e a comunicação entre a equipe; Desenvolver projetos e, juntamente com a equipe da rede socioassistencial, buscar medidas que estimulem a autonomia e a consciência cidadã da comunidade (CFP, 2016).

Outra experiência de estágio foi realizada na Clínica Escola de Nutrição da Unipar, quando na oportunidade de estar com as responsáveis técnicas foi possível obter informações, tais como: fundada em Umuarama-PR, no dia 10 de Abril de 2017, visando o atendimento nutricional e proporcionando qualidade de vida aos usuários. Seu horário de atendimento é de Segunda a Sexta-feira, no período matutino, das 8:00 às 12:00 horas; e período vespertino das 13:30 às 17:30 horas.

O ambiente atende indivíduos de todas as faixas etárias, sexualidades, condições fisiológicas, portadores de patologias, tais como obesidade, hipertensão, diabetes mellitus, hipercolesterolemia, hipertrigliceridemia, entre outras. A clínica em questão visa propiciar ao indivíduo uma melhor qualidade de vida através da alimentação, mudança em hábitos alimentares e estilos de vida (UNIPAR, 2017). Funciona da seguinte forma: o sujeito solicita o atendimento, realiza o agendamento (dia e horário), comparece à clínica e realiza o pagamento referente à consulta, na sequência é realizado seu atendimento e, após uma semana, é entregue ao sujeito o plano alimentar; depois de quinze dias é realizado o primeiro retorno.

A estagiária optou por este ambiente após ser informada da falta de um profissional de Psicologia e em virtude da alta demanda e/ou procura por atendimentos psicológicos no local, tencionando promover intervenções relacionadas à saúde de mulheres usuárias e também mulheres que atuam em prol da Clínica de Nutrição da UNIPAR, em seus diferentes territórios, considerando as intersecções de gênero, raça, etnia, crença, condição social, econômica e de saúde mental.

Elencados os espaços das práticas de estágio e realizada a apresentação e caracterização destes, havia também o compromisso da escolha de uma metodologia que regeria nossas práticas, instrumentos teóricos científicos que respondessem à prática em Atenção Psicossocial com seus serviços, cientes que os estabelecimentos e programas onde estamos intervindo devem responder aos campos de tensão que atravessam a vida no contemporâneo, na qual práticas de resistência, aquelas que afirmam a potência da vida, estão em embate com linhas que tendem para a vigilância e o controle de práticas medicalocêntricas e patologizantes, já que, se o território é o lugar por excelência do controle, também é o lugar possível de formas e processos de resistência, engendrando novas territorialidades (DELEUZE, 1992).

Trata-se de concordar com o que Deleuze e Guattari (1997) nos provocam com a noção de heterogênesse, é por meio dela que se produz algo novo e inusitado. Com ela estamos no entre, certas de que nossos fazeres psi são da ordem do encontro, de estar com, e assim provocar a revolução do cuidado, da atenção e da promoção de saúde mental; isto é, diálogos urgentes para a cartografia.

## **A Cartografia Como Metodologia do Entre Nós**

Para a produção deste artigo, foi utilizado o método cartográfico com o intuito de construir novas estratégias de intervenção psicossocial. Uma Psicologia psicossocial é fruto das vicissitudes históricas que geraram transformações de práticas tradicionais e cristalizadas da Psicologia no Brasil, mudanças que ocorreram e ocorrem advindas das reflexões e movimentos sociais críticos de profissionais, usuárias, comunidades e instituições objetivando o fim de práticas reducionistas e, sobretudo, de institucionalização total. Costa-Rosa, Yasui e Luzio (2003) discorrem a esse respeito:

Firmamos a hipótese inicial de que o termo psicossocial, que a princípio designa experiências de reforma da Psiquiatria, agregando a seu objeto aspectos psíquicos e sociais, vai aspirar ao estatuto de conceito, a partir do momento em que lhe são acrescentadas às contribuições de movimentos de crítica mais radical à Psiquiatria, como a Antipsiquiatria, a Psiquiatria Democrática e alguns aspectos originários da Psicoterapia Institucional. Tais elementos traduzem-se, a partir de certo momento, em transformações nas concepções de “objeto”, nos modos de conceber e estruturar a instituição como dispositivo, e, sobretudo na forma de conceber e estruturar as relações terapêuticas, que têm, por sua vez, implicações éticas radicalmente distintas das práticas asilares (p. 6).

A cartografia nos campos de pesquisa pode ser entendida como o caminhar, o seguir, o mapear os fenômenos estudados e/ou investigados. O ato de cartografar abrange o todo – o território, seus elementos, seus integrantes, a cultura –, e nesse movimento, em conjunto, são produzidos novos sentidos. A pesquisadora está situada e implicada no campo, em que suas ações influenciam os coletivos investigados, produzindo, assim, uma modalidade de pesquisa-intervenção (PASSOS; BARROS, 2010).

Isso significa que abandonamos a visão neutralizada que estuda apenas o sujeito isolado de todo o seu contexto e o fragmenta em partes. Por meio da cartografia, passamos a estudar o sujeito em sua integralidade, sua subjetividade, suas relações e suas vivências, tendo em vista o papel fundamental que suas experiências e seu contexto têm em seu desenvolver como ser-humano, pois fazem parte do seu processo de construção como sujeito. Desta forma, a cartografia nos permite adentrar novos campos e acompanhar as condições do ambiente e das pessoas que dele fazem parte, o que proporciona uma melhor compreensão sobre as demandas de sujeitos e comunidades, fazendo também com que as pessoas inseridas naquele contexto tenham uma participação ativa na busca por melhorias, potencializando as ações individuais e coletivas.

Visto que cartografar é adentrar um movimento que está posto, um conjunto de vivências contínuo carregado de subjetividades e de cultura, e através das oportunidades oferecidas pelo Estágio Supervisionado Específico I nós adentramos esse meio de vivências de mulheres que são usuárias das redes de atenção. Nesse cenário, percebemos as demandas voltadas à saúde mental e bem-estar da mulher, favorecendo diálogos promoventes de reflexões sobre vulnerabilidade e violação de direitos, questões sobre corpos e gêneros e saúde da mulher. Com isso, tivemos o prazer de colecionar as experiências do percurso.

De acordo com Brunini (2022), a cartografia

defende que a intervenção e a análise estariam no plano da experimentação, na qual sempre estaríamos implicados. Sinaliza uma direção ética, política no trabalho de pesquisa e sugere que os termos da relação de produção de conhecimento se constituam no caminho da pesquisa-intervenção (p. 22).

A autora lembra que, para a cartografia, não existe um começo pré-editado para nossas intervenções; ao contrário disso, o que se tem são territórios que, apesar de conhecidos, não necessariamente habitamos. Estamos no estranhamento da irregularidade contínua do familiarizado e são estes atritos que nos colocam em movimento, o que exige da cartógrafa o “abrir-se ao encontro”.

Kastrup e Passos (2013) afirmam que tal metodologia entende o processo de conhecimento como invenção, contínuo em seus planos e trajetos, dando primado ao caminho e não às metas

preestabelecidas, itinerante, ambulante, um movimento que obriga a seguir e não reproduzir ou descobrir uma forma, “(...) é um desenho que acompanha e se faz ao mesmo tempo que os movimentos de transformação da paisagem (...) o desmanchamento de certos mundos – e sua perda de sentido – e a formação de outros” (DELEUZE, GUATTARI, 1995, p. 23).

Para que os encontros e suas transformações possam ser documentados, relidos e revividos, uma ferramenta útil da cartografia são os diários de campo, os quais, com a intenção de coletivizar a experiência do trajeto das práticas com as usuárias e profissionais dos locais de intervenção, tornaram-se material semanalmente presente tanto em nossas orientações com a orientadora do estágio quanto para a escrita deste artigo.

Lourau (1993, p.72) afirma que tais textos diarísticos “(...) revelam as implicações do pesquisador e realizam restituições insuportáveis à instituição científica. Falam sobre a vivência do campo cotidiana e mostram como, realmente, faz-se pesquisa”, principalmente quando sinalizam a necessidade de certa alteração política de intervenção exigida de práticas psi que atuam além da visão neutra e absolutista, que deseja a revolução, a recriação de cuidados de si e da outra. Concordando com Brunini (2022),

A experimentação de um modo de dizer/sentir/escrever compatível com as problematizações que nos mobilizam, pressupõem que os diários são ferramentas para uma política de narrativa que permite a escrita uníssona de nossas experiências coletivas, mas também acolhe, respeitosamente, a singularidade de todas as vidas que compõem esta tese. Sua elaboração não é ação obrigatória nos trâmites da pesquisa, mas possibilita o retorno à experiência de falar do lugar de dentro, onde as polifonias acontecem e a interpretação não se sobrepõe à novidade de cada paisagem e seus eventos. Os diários abrem as linhas, as palavras, as letras (p. 28).

Enquanto cartógrafas, iniciamos nossa imersão nas atividades de estágio. E em companhia das usuárias dos serviços, pudemos vivenciar em diferentes espaços de atenção psicossocial, práticas interventivas como o acolhimento, a busca ativa, triagem, ações com a comunidade, entre outras que transcrevemos na infinidade de nossos encontros. A alegria e expectativas que se enunciam pressupõem mudanças que afetam diretamente os diferentes sujeitos envolvidos em defesa de suas necessidades. Isso significa considerar as múltiplas dimensões nos modos de subjetivação de suas vivências em situações de vulnerabilidade, no ato de responsabilizar-se pela demanda especialmente nos momentos de crise e no desejo de ajudar na criação de múltiplas e diversas estratégias de cuidado/atenção.

Fomos anteriormente avisadas: estar cartógrafas em atenção psicossocial implica estar sempre atenta aos riscos de cair nas contradições e paradoxos destes serviços e políticas públicas, igualmente atentas para que nas finas teias do cotidiano não sejamos capturadas pela lógica da produção de

números de atendimentos e os índices esperados de resolutividade dos problemas apresentados pelas usuárias. Estar cartógrafas significa estar em/no trânsito dos acontecimentos, onde a vida acontece.

### **Com Mulheres na Infinitude Desejada de Encontros**

Na escrita deste artigo, no qual buscamos transcrever os encontros proporcionados por nossas vivências durante o estágio específico na formação em Psicologia, conseguimos reviver as descobertas, dificuldades, ansiedades e até desesperanças dos fazeres da ciência psi. Assumimos que o que nos interessa é o todo, são as todas, é a certeza de um encontro com as mulheridades presentes em cada ponto de atenção à mulher, assim como propõe Vargas Llosa (2013):

O povo que caminha é agora o meu. Antes, eu caminhava com outro povo e acreditava que era o meu. Não havia nascido ainda. Nasci de verdade desde que ando como Machiguenga (...) O sol não tem caído, não termina de cair. Vai e volta, como as almas com sorte. Aquece o mundo. A gente da terra não tem caído tampouco. Aqui estamos. Eu no meio, vocês rodeando-me. Eu falando, vocês ouvindo. Vivemos, caminhamos. Isso é a felicidade, parece (p. 207).

Por meio de estudos, reconhecimento dos locais e acolhimento das demandas refletimos sobre a importância de um cuidado integral com seus usuários e suas diferentes necessidades, tanto no quesito de atendimentos primários à saúde, como nas decorrências de vulnerabilidades sociais vivenciadas pelos mesmos. Para Calatayud (1999) e Starfield (2002), os cinco princípios básicos da atenção primária à saúde - APS são: 1) acessibilidade, que seria a facilitação de oferta de serviços dos mais variados tipos e com uma proximidade geográfica com a comunidade; 2) abrangência, que consiste no oferecimento amplo de ações no cuidado de saúde, sem distinção de grupos específicos; 3) coordenada, quer seja a utilização de estratégias de ação baseadas em um sistema de informação e avaliação das ações realizadas; 4) contínua, que desenvolve, ao longo do tempo, um relacionamento com a comunidade e possibilita a promoção de uma forma mais consistente e de longo prazo, e, por último, 5) responsabilidade, a qual consiste na interação constante com a comunidade a respeito dos serviços oferecidos, de forma não somente a fornecer um esclarecimento do trabalho da equipe, mas também a discussão sobre a forma de atuação mais adequada àquela comunidade.

Analisamos então a importância de uma equipe interdisciplinar para um atendimento integral, com uma gama de ferramentas teóricas, contando com o apoio não somente de profissionais da área de saúde, mas também de outros pontos da rede que se fazem necessários diante das demandas. Na Rede de Atenção Psicossocial - RAPS, o psicólogo é capacitado para promover dentre os espaços da rede de atenção ações como: cuidado às pessoas com sofrimento e transtornos mentais; atendimento integral e humanizado; acolhimento e acompanhamento contínuo com vinculação à rede; e maior

1 Acadêmicas de Psicologia UNIPAR – campus sede

2 Docente de Psicologia UNIPAR – campus sede

aproximação com sujeitos e seus territórios levando em conta toda a singularidade dos usuários e seus contextos. Para isso, é necessário que o fazer psi esteja atento às implicações de suas práticas, e se mantenha empenhado e permanentemente em reflexão nas maneiras de potencializar ainda mais o seu trabalho, auxiliando o encontro das políticas públicas ao público que delas necessitam, contribuindo para que estas sejam eficientes e alcançáveis.

Tratam-se, então, de estagiárias mulheres reconhecendo e buscando e encontrando potências de vida em outras mulheres, atuando através do Estágio Supervisionado ofertado pela Universidade Paranaense nas políticas públicas em diferentes locais. Nos lembramos aqui de um trecho escrito por Judith Butler (2018, p. 54), em que a autora afirma: “se existe um corpo na esfera pública, presume-se que seja masculino e que não esteja apoiado em nada, sendo, presumivelmente, livre para criar, mas sem ter sido criado. E o corpo na esfera privada é feminino, envelhecido, estrangeiro ou infantil, e sempre pré-político”.

No trabalho conjunto entre estagiária e as usuárias do Ambulatório de infectologia IST-HIV/Aids e as demandas apresentadas pelo estabelecimento, foi possível realizar momentos de escuta, acolhimento e reflexões sobre o futuro dessas mulheres; instigar o olhar para as possibilidades a serem adquiridas enquanto mulheres de direitos; identificar o que as impedem de realizar seus desejos e quais são as maneiras possíveis de realizá-los. Ao acolher as demandas trazidas, foi preciso o respeito com as necessidades de cada usuária, trazendo a elas segurança, força e apoio para que desta forma fosse alcançada, junto com elas, a autonomia sobre suas vidas e o fortalecimento de vínculos.

Deste modo, o estágio no ambulatório de infectologia IST-HIV/Aids proporcionou a oportunidade de atuar na Psicologia na perspectiva psicossocial, buscando maneiras de acolher e potencializar o poder feminino em todas as faixas etárias, fortalecendo as mesmas em todos os campos de suas vidas, inclusive no que dizia respeito às ISTs. Entre as intervenções estão as de aconselhamento psicológico, que, segundo Costa et al. (2020), consiste em uma relação que tem como finalidade promover alterações no comportamento, construtos pessoais, capacidade de ser autêntico em situações da vida e em tomadas de decisões no cotidiano. Assim, o aconselhamento psicológico desenvolveu-se como uma intervenção direcionada à promoção do autoconhecimento e da autonomia pessoal, a fim de facilitar a resolução de problemas em uma estimativa de tempo mais reduzida quando comparada à psicoterapia.

Considerando a escuta psicológica e o aconselhamento psicológico como modalidades de intervenções promotoras da saúde e bem-estar e com características facilitadoras à comunicação, foram tomadas como estratégias para intervir junto a famílias que possuem os genitores soropositivos, ou seja, ambos convivem com HIV/Aids, e filhos que são negativados, bem como os limites, cuidados

e exemplos que estes estão oferecendo a seus filhos. Todas as intervenções foram pensadas para a redução dos efeitos negativos no desenvolvimento da criança ou adolescente inserido neste contexto.

As estagiárias, junto às mulheres usuárias da instituição e também seus familiares, visavam através do projeto alcançar a autonomia destas mulheres, respeitando seus direitos e desejos. Portanto, foram articuladas formas de potencializá-las e, assim, contribuir para que se tornem protagonistas de suas vidas, já que por diversos motivos essas mulheres pudessem estar passando por momentos de dificuldades e/ou vulnerabilidades, sendo negligenciadas e estando com baixa autoestima, etc.

Objetivou-se, assim, possibilitar momentos de escuta, acolhimento e reflexões sobre o futuro dessas mulheres; instigar o olhar para as possibilidades a serem adquiridas enquanto mulher de direitos; identificar o que as impedem de realizar seus desejos e o quais são as maneiras possíveis de realizá-los; acolher as demandas trazidas e trabalhar em conjunto com as mulheres buscando sempre respeitar suas vulnerabilidades, e em trabalho conjunto trazer autonomia sobre sua vida e também contribuir com o fortalecimento de vínculos.

Durante os estágios no Ambulatório constatou-se a necessidade de trabalhar com o público adolescente, tendo em vista tamanha importância da orientação e o apoio nesta fase, principalmente nos quesitos de autocuidado e cuidado com os outros, responsabilidade nas escolhas e autoestima. É importante salientar que a família constitui uma base importante para a construção da personalidade, do desenvolvimento e da saúde mental na infância e adolescência, e tendo sua importância confirmada na Constituição Federal de 1988, no Art. 227, que assegura à criança e ao adolescente o direito à vida, à saúde e à convivência familiar e comunitária; e a salvo de toda forma de negligência, violência e opressão, reconhecemos que:

Para trabalhar com adolescentes, é necessário conhecer o significado destas condutas tão diferentes e variáveis, além das técnicas de abordagem para cada uma delas. Por esta razão, devemos somar a estes requisitos a necessidade de uma disposição pessoal e favorável ao contato com adolescentes (KALINA, 1973, p.9).

Segundo Costa et al. (2020), os adolescentes, por estarem em processo de formação e pelos vínculos afetivos estabelecidos, são fortemente afetados pelos conflitos entre os pais. Desta forma, é importante que o psicólogo observe todos os aspectos em torno da família – sejam políticos, culturais, sociais. Devem agir de modo crítico e interventivo, contando com o trabalho multiprofissional e avaliando os efeitos de sua atuação sobre a vida dos envolvidos, sobretudo por estarem com eles nas práticas interventivas do local de estágio.

Durante o estágio foi observado o relacionamento horizontal entre a equipe do ambulatório e as usuárias. O vínculo com os funcionários do local era baseado em respeito e confiança, e isso foi um facilitador para que as estagiárias tivessem acesso às usuárias, já que os profissionais interviam

antes com os pacientes e estes sentiam-se mais confortáveis e seguros. Como citado por Maria Helena Souza Patto e Sylvia Leser de Mello (2008):

Um profissional cujo trabalho se dê no âmbito de uma instituição que o coloca no centro de sentimentos tumultuados que acompanham os dramas familiares não pode, em momento algum de seu trabalho, deixar de ter presentes diante de si os dilemas maiores da profissão. Trabalhar com juízes, peritos, crianças e seus familiares exige uma formação teórico-prática coerente com os desafios que o psicólogo vai enfrentar, mas exige mais: reflexão, sensibilidade ética e atenção redobrada aos personagens e aos caminhos que se abrem diante dele (p. 594).

Já em outra experiência, diante dos diversos serviços relacionados à competência do Psicólogo(a) no CRAS, trabalhar com gestantes também pode ser um grande exercício a ser desenvolvido. Dessa forma, através das demandas encontradas no CRAS do Município de Alto Paraíso-PR, as gestantes foram uma das que mais nos chamou a atenção, pois não havia nenhum projeto que proporcionasse momentos de acolhimento e escuta do processo que essas mulheres estavam vivenciando.

As gestantes, por sua vez, devido à alteração de humor, desenvolvem na maioria das vezes crises de ansiedade ao vivenciar os processos da gestação, que podem variar com a classificação do risco gestacional. Para Perosa, Silveira e Canavez, (2008, n.p), “a ansiedade é um estado emocional que tem componentes fisiológicos e psicológicos, os quais abrangem diversas sensações, entre elas o medo e a insegurança, o aumento no estado de vigília e diversos desconfortos somáticos e do sistema nervoso autônomo”. Sendo assim, é de grande importância promover momentos de diálogos com as mesmas a fim de amenizar pensamentos e sentimentos perturbadores.

Reconhecemos que, ser mulher perante a sociedade se consolida em se tornar extremamente responsável por inúmeros afazeres como casa, filhos, marido, trabalho, estética, entre vários outros quesitos. Além de ter em dia as tarefas, a mulher é cobrada de estar feliz, embora sua saúde mental possa estar sendo afetada devido à grande cobrança social e acarretando algumas condições, a exemplo do que relata Kohen (2001):

Algumas necessidades da mulher têm sido negligenciadas na área de saúde mental, como a atenção à saúde mental na gravidez, o cuidado pré e pós-natal, comorbidades, cuidado e custódia dos filhos daquelas que têm doença mental, violência doméstica, estigma e diferenças na evolução de alguns distúrbios mentais (p. 89).

A partir da afirmação de Kohen (2001), acreditamos que nossas intervenções poderiam se estender aos familiares dessas mulheres quando por elas demandado, assistindo assim os seus direitos e desejos e oferecendo atenção às diferentes reflexões sobre sua saúde mental. Buscamos formas de potencializar estas mulheres e, deste modo, contribuir para que se tornem protagonistas de suas vidas,

1 Acadêmicas de Psicologia UNIPAR – campus sede  
2 Docente de Psicologia UNIPAR – campus sede

e isso mesmo frente aos momentos de dificuldades e/ou vulnerabilidades, em situações que são negligenciadas ou de violação de direitos.

Pensando na qualidade de vida das usuárias da Clínica de Nutrição que possuem patologias uterinas e em um atendimento multiprofissional, onde já existe um elo findado e fomentado com o curso de Educação Física da mesma instituição de ensino superior (o qual, anteriormente, montou um projeto em prol da saúde nutricional e física). Ponderando uma potencialização deste elo findado, em conjunto com os estagiários, foram firmadas ações a fim de atender as demandas psicológicas que interferem no processo nutricional e físico dos sujeitos. Assim, idealizou-se um projeto psicossocial, com conexões nutricionais, físicas, psicológicas e outros; com o intuito de conscientização da saúde física e mental em benefício às mulheres portadoras de patologias uterinas.

Acreditamos que o acolhimento, a escuta especializada e o atendimento humanizado às mulheres portadoras de patologias uterinas contribui para que estas, em situação de sofrimento após a descoberta dessas patologia, possam ser ouvidas, acolhidas e encaminhadas por estagiárias da área de Psicologia; atendidas por estagiários(as) e/ou profissionais da área de nutrição para realização de planos alimentares; realização de grupos de intervenção com estagiários de enfermagem e/ou medicina para que possam desmistificar e esclarecer possíveis dúvidas a respeito das patologias e/ou medicamentos.

No decorrer das observações e caracterização da Clínica de Nutrição da Unipar, constatamos a necessidade de possibilitar com que mulheres portadoras de patologias uterinas possam ser acolhidas, ouvidas, compreendidas e esclarecidas sobre questões psicológicas, nutricionais e patológicas. Houve, com isso, o reconhecimento de seus direitos em prol da saúde pública, evidenciando assuntos sobre a saúde uterina com profissionais e/ou estagiários neste projeto de acolhimento multiprofissional.

A escuta qualificada às mulheres usuárias da clínica de nutrição da UNIPAR propicia a interação entre conhecimentos relacionados à saúde uterina e mental, e podem ser realizados também encaminhamentos quando considerados importantes para as mesmas, igualmente na prática interventiva de busca ativa por aquelas mulheres que possuem patologias uterinas e realizam acompanhamento nutricional, viabilizando um local e uma escuta acolhedora e possível plantão psicológico. Este último, o plantão psicológico, consiste em um tipo de intervenção psicológica que acolhe a pessoa no exato momento de sua urgência, ajudando-a a lidar melhor com seus recursos e limites. O objetivo é prestar atendimento emergencial à demanda, acompanhando o sujeito por meio da compreensão de seu sofrimento, sem garantir alívio ou um viver baseado na experiência de prazer imediato e presente (CHAVES; HENRIQUES, 2008).

A prática do plantão psicológico propõe o acolhimento imediato das usuárias por meio de uma

escuta qualificada, sem a necessidade de delimitação ou sistematização dessa modalidade de intervenção, de modo que a profissional esteja à disposição de se encontrar com a mulher na urgência em uma dada comunidade ou instituição, por períodos determinados ou ininterruptos. Também deverá a elas suporte emocional, um espaço para a expressão de sentimentos e angústias, bem como a possibilidade de reorganização psíquica e possíveis encaminhamentos para rede de atenção à mulher.

Como relatam Rabelo e Santos (2006), em algumas situações o modelo tradicional da psicoterapia clássica simplesmente não “serve” para determinadas pessoas que buscam uma atenção psicológica no momento da crise ou urgência. Sendo assim, o serviço de Plantão Psicológico mostra-se apropriado para lidar com as reais necessidades desse público, oferecendo ajuda psicológica para momentos de crise e sem necessidade de agendamento prévio, pois essa ajuda é procurada espontaneamente.

Concordamos com Furigo (2006) quando este, a respeito da atenção psicossocial, defende a busca ativa e o acolhimento psicológico como mobilizadores próprios do Plantão Psicológico, uma aliança, um vínculo no propósito de acompanhar o percurso da paciente. Refere-se a uma intervenção rápida em situações de demandas emergenciais ou de urgência. Cientes da responsabilidade social e habilidade para as práticas da profissão, reconhecemos a importância das Clínicas-Escolas de Psicologia e Nutrição na formação acadêmica. Por isso, Peres, Santos e Coelho (2004) relatam que, por meio de conteúdos teóricos e práticos oferecidos aos alunos, é possível contribuir para a formação de profissionais habilitados e capazes de expandir as práticas psicológicas para as demandas de outras áreas da saúde, aqui representado pelo curso de Nutrição.

A descrição dos objetivos de nossas intervenções, suas demandas, seus sujeitos e locais caminha aliada àquilo que nos inquietava durante as aulas e nas orientações, nas leituras e participação em eventos que resgatam a importância da presença de corpos políticos em manifestações sociais como campanhas, caminhadas, panfletagens, palestras, questões relacionadas ao gênero feminino e às situações de violência, violação de direitos e vulnerabilidades. Reforçamos que a vulnerabilidade e violação de direitos à saúde de mulheres pode estar relacionada a questões socioeconômicas, de marginalização e exclusão, até mesmo do desconhecimento destas usuárias do acesso que devem ter aos diferentes pontos da rede de atenção à mulher. É fato que os movimentos sociais e feministas foram (e ainda são) de extrema importância para que todas as mulheres, sejam elas brancas, negras, travestis, transexuais, feministas, lésbicas, não-binárias, *queer*, pudessem conquistar um local de fala ativa, usufruindo da liberdade e dos direitos que lhes foram negligenciados.

A proteção dos direitos das mulheres é um tema importante e abrangente, que envolve diversos aspectos, desde a igualdade de gênero até a prevenção da violência contra as mulheres. Para discutirmos a vulnerabilidade feminina e seus direitos, devemos pensar/visualizar uma cidadania

plena, isto é, pensar todas as circunstâncias e dimensões sociais, históricas, políticas, econômicas e éticas a partir do contexto cultural onde se está inserido e onde desde já nos constituímos.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2002) a violência pode ser entendida como o uso intencional da força ou poder em uma forma de ameaça ou efetivamente, contra si mesmo, outra pessoa ou grupo ou comunidade, que ocasiona ou possui grandes probabilidades de ocasionar lesão, morte, dano psíquico, alterações do desenvolvimento ou privações. Sendo um problema social, a violência não é objeto próprio de nenhum setor específico, mas de interesse de todos. Segundo Minayo (2004), ela se torna um tema mais ligado à saúde por estar associada à qualidade de vida; pelas lesões físicas, psíquicas, mas deve ser entendida também como um compromisso ético, político e social de toda rede de cuidado, atenção, proteção e inclusive da formação em Psicologia, respondendo à concepção ampliada do conceito de saúde.

## CONCLUSÃO

O presente artigo não teve como objetivo apresentar os resultados das intervenções realizadas nos locais descritos, mas expor a extrema importância do estágio como prática obrigatória na formação profissional em Psicologia, uma vez que foram através destas práticas interventivas que obtivemos a oportunidade de aumentar nossas habilidades e competências para a nossa futura prática profissional.

Apresentamos uma escrita de relatos das experiências universitárias resultantes da prática do Estágio Obrigatório para a formação em Psicologia na Universidade Paranaense, por defender a importância de uma prática/intervenção que aconteceria no “entre mulheres” e, também, acreditando na potência dos encontros de cuidados de si e cuidado da outra. Assim, elencamos o método cartográfico que permite explorar a singularidade que emerge de realidades distintas como resistência ético-estético-política para compreender as produções sociais e, assim, intervir em diferentes pontos da rede de atenção, sobretudo a partir do objetivo de vivenciar praxis psi com olhares para promoção de saúde mental e reconhecimento de direitos de mulheres usuárias dos espaços de atenção e cuidado, entre eles o Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) de Alto Paraíso- PR, a Clínica de Nutrição da Unipar e Ambulatório de Infectologia-ISTs e HIV/AIDS na cidade de Umuarama.

É notável a conexão ou interconexão entre saúde pública e direitos das mulheres e a importância da rede para o sucesso das políticas públicas destinadas ao gênero feminino. A proteção dos direitos das mulheres é um tema abrangente que envolve diversos aspectos, desde a igualdade de gênero até a prevenção da violência contra as mulheres e reivindicação de direitos através das lutas feministas, de classe e também de raça. Deste modo, o artigo aqui apresentado não pretendeu indicar

1 Acadêmicas de Psicologia UNIPAR – campus sede

2 Docente de Psicologia UNIPAR – campus sede

soluções ou encerrar as discussões sobre o tema, mas propor a discussão de aprendizados, fazeres e intervenções possíveis de estagiárias de Psicologia em suas práticas de formação acadêmica.

Dada a oportunidade de intervir em ambientes tão desafiadores e desconhecidos, o sentimento de apreensão e angústia vieram à tona. Tratam-se de locais e pessoas que, por vezes, passam por situações de grande dificuldade social como preconceito, falta de assistência médica, informações e apoio por parte dos familiares ou amigos, situações que até então não tínhamos conhecimento. Conforme fomos adentrando aos locais de estágio, reconhecendo os serviços ofertados e as demandas que surgiam em cada local, refletimos tamanha importância destes serviços, já que não é simplesmente exame e oferta de medicamentos, dietas e mudanças na alimentação, busca por ajudas financeiras e/ou benefícios, antes um envolvimento geral entre os usuários e as equipes locais, ofertando terapia, acolhimento, acompanhamento com suas famílias, aulas de artesanato, encaminhamentos para outros pontos da rede, consultas contínuas, visitas domiciliares; ou seja, do momento em que o usuário adentra ao local ele pode ser assistido de forma integral em suas demandas.

De um lado, estávamos contentes e ansiosas por fazer parte destes trabalhos tão importantes para a população, por outro lado sentíamos a preocupação. Estávamos em ambientes onde tudo estava funcionando perfeitamente, um movimento contínuo, tendo certa dificuldade em intervir em um local que já havia uma dinâmica de trabalho e atendimento determinada. Mesmo assim, com as leituras realizadas e as experiências obtidas nos locais, tivemos a oportunidade de vivenciar o fazer psi dentro da Psicologia Social e, mesmo que por tempo determinado, aprendemos a refletir coletivamente sobre a importância da Psicologia dentro desses ambientes.

Estávamos com dificuldades para encontrar as demandas, visto que íamos nos locais de estágio apenas uma vez por semana e com horário limitado de 2 horas, porém, valemos do tempo ali, realizando o reconhecimento dos locais e equipes para que assim pudéssemos, de fato, nos sentir pertencentes a estes ambientes. No decorrer de uma das experiências, fez-se necessário realizar a alteração do projeto interventivo, tornando-o abrangente e direcionado a colaboradores e estagiários da instituição, realizando o mesmo método de intervenção e alterando apenas o público alvo. Assim, nos lembramos de Audre Lorde (2019), para quem,

Na medida em que aprendemos a suportar a intimidade da investigação e a florescer dentro dela, na medida em que aprendemos a usar o resultado dessa investigação para dar poder a nossa vida, os medos que dominam nossa existência e moldam nossos silêncios começam a perder seu controle sobre nós (p. 35).

Ao longo das experiências tivemos o prazer de conhecer as histórias de algumas usuárias,

1 Acadêmicas de Psicologia UNIPAR – campus sede

2 Docente de Psicologia UNIPAR – campus sede

vidas estas que precisam diariamente vencer os preconceitos, violências, negligências e conviver com diagnósticos e as dificuldades que deles advêm, ou seja, ficamos frente a frente com vidas marcadas por lutas, mas também por grandes vitórias. São verdadeiras forças da natureza em forma de mulheres, corpos atravessados por tamanhas dificuldades, mas que nunca desistem, não se abatem e se fazem em forma de força e potência para as demais. Foram experiências inesquecíveis, desde momentos de extrema angústia, como também momentos de extrema satisfação e alegria, mesmo porque, como escreveu Conceição Evaristo (2016, n.p): “combinaram de nos matar, mas nós combinamos de não morrer”. Assim aconteceu a alegria do “fazer com”.

## **Referências:**

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF. Diário Oficial da União, 1988.

BRASIL. Lei n.º 11.788, de 25 de setembro de 2008. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Diário Oficial da União**: Brasília, 2008. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2008/lei/11788.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/11788.htm). Acesso em 12 set. 2023.

BRASIL. **Orientações Técnicas**: Centro de Referência de Assistência Social – CRAS/ Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. – 1. ed. – Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2009.

BRUNINI, B. C. C. B. **Ad/mira/ção: mulheres docentes feministas e suas práticas descolonizadas na formação em psicologia**. 2022. 130 p. Tese (Doutorado em Psicologia) - Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2022.

CALATAYUD, F. M. Psicología y Salud em el Mundo Actual: Falencias y Posibilidades. In: SAFORCADA, E. (org.). **Psicología Sanitaria. Analisis Critico de los Sistemas de Salud**. Buenos Aires: Paidós, 2002, pp. 195-212.

CHAVES, P. B.; HENRIQUES, W. M. Plantão Psicológico: de frente com o inesperado. **Psicologia Argumento**, v. 26, n. 53, pp.151-157, 2008.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA – CFP. **Nota técnica com parâmetros para atuação as (os) profissionais de psicologia no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS)**. Brasil, 2016. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2016/12/Nota-te%CC%81cnica-web.pdf>. Acesso em 12 set. 2023.

COSTA, C. S. B. et al. Escuta e aconselhamento psicológico em situações de alienação parental. **Revista Saúde e Ciência online**, v. 9, n. 1, pp. 117-129, 2020.

COSTA-ROSA, A.; LUZIO, C. A.; YASUI, S. Atenção psicossocial: rumo a um novo paradigma na saúde mental coletiva. In: AMARANTE, P. (Coord.). **Archivos de Saúde Mental e Atenção Psicossocial**. Rio de Janeiro: NAU, 2003, pp. 13-66. (Coleção Archivos, v. 1).

1 Acadêmicas de Psicologia UNIPAR – campus sede

2 Docente de Psicologia UNIPAR – campus sede

- DELEUZE, G. **Conversações**, 1972-1990. São Paulo, SP: Ed. 34, 1992.
- DELEUZE, G.; GUATTARI, F. **Mil platôs: capitalismo e esquizofrenia**. São Paulo: Ed. 34, 1997.
- EVARISTO, C. **Olhos d'água**. Rio de Janeiro: Pallas: Fundação Biblioteca Nacional, 2016.
- FERNANDES, R. M. C.; HELLMANN, A. **Dicionário crítico: política de assistência social no Brasil**. Porto Alegre - Editora da UFRGS/CEGOV, 2016.
- FURIGO, R.C.P.L. **Plantão Psicológico: Uma contribuição da clínica junguiana para a atenção psicológica na área da saúde**. Tese (Doutorado em Psicologia), Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, 2006.
- HUR, D. Cartografia das intensidades: pesquisa e método em esquizoanálise. **Práx. Educ.**, Vitória da Conquista, v. 17, n. 46, pp. 275-292, 2021.
- KALINA, E. Prólogo. In: FREITAS, L. A. P. de (Org). **Adolescência, família e drogas: a função paterna e a questão dos limites**. Mauad Editora Ltda, 2002.
- LLOSA, M. V. **A Civilização do Espetáculo. tradução Ivone Benedetti**. – 1a ed. – Rio de Janeiro: Objetiva, 2013.
- LORDE, A. **Irmã outsider: ensaios e conferências**. Autêntica Editora, 2019.
- LOURAU, R. **Análise Institucional e Práticas de Pesquisa**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 1993.
- MELLO, S. L. de; PATTO, M. H. S. Psicologia da violência ou violência da psicologia?. **Psicologia USP**, v. 19, pp. 591-594, 2008.
- NEIVA, K. M. C. **Intervenção psicossocial: aspectos teóricos, metodológicos e experiências práticas**. São Paulo: Vetor, 2010.
- PASSOS, E; KASTRUP, V; ESCÓSSIA, L. (Orgs.). **Pistas do método da cartografia**. Porto Alegre: Sulina, 2010.
- PEGORARO, R. F.; CALDANA, R. H. L. Mulheres, loucura e cuidado: a condição da mulher na provisão e demanda por cuidados em saúde mental. **Saúde e Sociedade**, v. 17, n. 2, pp. 82-94, 2008.
- PERES, R.S.; SANTOS, M.A. & COELHO, H.M.B. Perfil da clientela de um programa de pronto-atendimento psicológico a estudantes universitários. **Psicologia em Estudo**, v. 9, n. 1, pp. 47-54, 2004.
- RABELO, I. S.; SANTOS, L. M. S. P. (2006). O desafio do Plantão Psicológico para o plantonista. In: RAMOS, C.; SILVA, G. G.; SOUZA, S. (Org). **Práticas psicológicas em instituições: Uma reflexão sobre os serviços-escola**. São Paulo: Editora Vetor, 2006, pp. 379-387.
- ROLNIK, S. **Cartografia sentimental: Transformações contemporâneas do desejo**. São Paulo: Estação Liberdade, 1989.
- SANTOS, T. M. O trabalho do psicólogo no Cras: diferentes formas de cuidar. **Pesqui. práx. psicossociais**, São João del-Rei, v. 13, n. 1, pp. 1-11, 2018.
- SAVIANI-ZEOTI, F.; PETEAN, E. B. L. Apego materno-fetal, ansiedade e depressão em gestantes

com gravidez normal e de risco: estudo comparativo. **Estudos de Psicologia**, v. 32, pp. 675-683, 2015.

SCORSOLINI-COMIN, F. Aconselhamento psicológico e psicoterapia: aproximações e distanciamentos. **Contextos Clínicos**, v. 7, n. 1, 2014.

SILVA, L. L. T. da. Risco e Vulnerabilidade Social feminina. **RELACult - Revista Latino-Americana de Estudos em Cultura e Sociedade**, v. 4, 2018. DOI: 10.23899/relacult.v4i0.972.

SOUZA, E. L. C. S.; NETA, F. T. B.; VIEIRA, E. M. Interface do Plantão Psicológico e as Políticas de Assistência Social. **Rev. NUFEN.**, v.4, n.2, pp. 71-82, 2012.

UMUARAMA. Prefeitura Municipal de Umuarama. **Secretaria de Saúde: Ambulatório de Infectologia**. Disponível em: <https://www.umuarama.pr.gov.br/secretaria/saude>. Acesso em 12 set. 2023.

UNIPAR. Centro de Psicologia Aplicada. **Guia de Estágio: Avaliação dos Estágios Supervisionados Específicos do Curso de Psicologia**. 2023

UNIPAR. **Clínica de Nutrição**. 2017. Disponível em: <https://www.unipar.br/servicos/clinica-de-nutricao/>. Acesso em: 28 de ago. 2023.

YASUI, S; LUZIO, C. A; AMARANTE, P. Atenção psicossocial e atenção básica: a vida como ela é no território/ Psychosocial care and primary care: life as territory in the field. **Revista Polis e Psique**, v. 8, n. 1, Pp. 173-190, 2018.