

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E NATURAIS**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

**JULIANA PETERLE RONCHI**

**ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO EM CONTEXTOS EDUCACIONAIS: A  
PROMOÇÃO À SAÚDE NA PERSPECTIVA DO CUIDADO**

VITÓRIA

2019

JULIANA PETERLE RONCHI

**ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO EM CONTEXTOS EDUCACIONAIS: A PROMOÇÃO  
À SAÚDE NA PERSPECTIVA DO CUIDADO**

Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo, como requisito para a obtenção do título de Doutora em Psicologia.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Luziane Zacché Avellar

VITÓRIA

2019

Ficha catalográfica disponibilizada pelo Sistema Integrado de Bibliotecas - SIBI/UFES e elaborada pelo autor

---

R769a Ronchi, Juliana Peterle, 1987-  
Atuação do psicólogo em contextos educacionais : a promoção à saúde na perspectiva do cuidado / Juliana Peterle Ronchi. - 2019.  
167 f. : il.

Orientadora: Luziane Zacché Avellar.  
Tese (Doutorado em Psicologia) - Universidade Federal do Espírito Santo, Centro de Ciências Humanas e Naturais.

1. Promoção da Saúde. 2. Psicologia Escolar. 3. Psicologia Educacional. 4. Psicólogos - Prática. 5. Ambiente Escolar. I. Avellar, Luziane Zacché. II. Universidade Federal do Espírito Santo. Centro de Ciências Humanas e Naturais. III. Título.

CDU: 159.9

---

**ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO EM CONTEXTOS EDUCACIONAIS: A  
PROMOÇÃO À SAÚDE NA PERSPECTIVA DO CUIDADO**

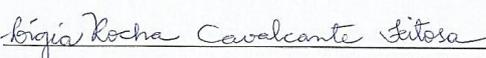
Juliana Peterle Ronchi

Tese submetida ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal  
do Espírito Santo, como requisito parcial para obtenção do título de Doutor em  
Psicologia.

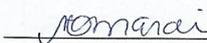
Aprovada em 29 de novembro de 2019, por:



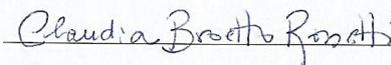
Profª Drª Luziane Zacché Avellar – Orientadora, UFES



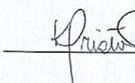
Profª Drª Lígia Rocha Cavalcante Feitosa, UFSC



Profª Drª Milena Bertollo-Nardi, Psicóloga do Ifes



Profª Drª Cláudia Broetto Rossetti, UFES



Profª Drª Kelly Guimarães Tristão, FAESA

## **Agradecimentos**

A Deus, fonte de vida e amor.

À minha família, meus pais e irmãos pelo apoio incondicional e cuidadoso, principalmente a minha irmã Renata e ao meu cunhado Guilherme, que me acolheram na construção do seu lar, que me incentivaram e me proporcionaram ambiência e acolhimento para o desenvolvimento dos meus estudos e para a construção dessa tese.

Ao Bessa, pelo carinho e pelas estratégias de gestão de cuidado, sempre tão bem elaboradas, proporcionando-me respiro e criatividade na execução desse trabalho.

À minha orientadora Luziane Zacché Avellar, pelo cuidado na orientação, pela atenção e pela autonomia proporcionadas. Já faz um tempo que trabalhamos juntas e a leveza de sua forma de trabalhar ainda me inspiram e me trazem admiração. Querida mestra, que eu possa refletir sobre seus ensinamentos nesse momento tão delicado de desvalorização do papel do professor e da educação. Obrigada por ser inspiração e exemplo.

À professora Alexandra Iglesias, exemplo de dedicação que inspira. Obrigada pelas leituras, apoio, reflexões sobre a Promoção à Saúde e suas contribuições no exame de qualificação. Entrar em contato com esse tema por suas indicações se constituiu como potência para minha formação e atuação profissional.

À professora Cláudia Pedroza, exemplo de profissional desde a graduação. Obrigada pela contribuição na qualificação e nas conversas sempre inspiradoras de uma Psicologia a serviço da sociedade.

À professora Claudia Broetto Rossetti que em sua disciplina, desde a graduação, despertou-me para o universo escolar, para o mundo das atividades lúdicas e para a percepção de quão belo pode ser o trabalho do psicólogo com crianças e adolescentes, um artesanato na construção do trabalho.

Ao professor Sávio Silveira de Queiroz inspirador também desde a graduação, que me possibilitou conhecer o universo dos estudos na área do desenvolvimento afetivo, cognitivo e moral. Tê-lo como professor novamente no doutorado me possibilitou entusiasmo no processo de formação, diante da beleza com que se apropria e transmite o desejo pelo saber.

À Milena Bertollo-Nardi, inspiração profissional. Obrigada pelas trocas, pelo carinho e cuidado no auxílio e na discussão do cotidiano de trabalho, suas produções e conhecimento me proporcionaram potência na construção da caminhada.

À professora Lígia Feitosa, que em seus textos evidenciou os Institutos Federais como espaços férteis de trabalho para o psicólogo, inspirando meu desejo de falar sobre a prática.

## **Agradecimentos**

Aos colegas do doutorado e do grupo de orientação, em especial a Kelly, Pedro, Meyrielle, Bruna, Iagor, Ivy, Thiago, Kelly e Carolina pelas leituras, reflexões e contribuições.

Às amigas queridas, que me apoiaram nesse processo de formação pessoal e profissional, Juliana e Lívia, que, parceiras também no Ifes, empoderaram-me na empreitada desse trabalho e de tantos outros, que me possibilitam a construção de mim mesma.

À amiga Bruna Uliana, que da infância e da escola, permanece ajudando a “segurar a barra” nos processos de ser adulta. Obrigada por sua amizade, seu afeto e sua força que compartilhada produzem muita potência.

À amiga Aline Falqueto Duarte, que desde a escola persiste como parceira nas lutas cotidianas, fazendo-me experienciar quão frutífero pode ser o ambiente escolar ao deixar marcas de amizade tão profundas e movimentadoras da vida.

Aos meus tios Jocimar e Elba, e minha prima Rikeller e sua família, obrigada pelo cuidado e acolhimento que me ajudaram a cumprir a missão.

Às amigas queridas que a Psicologia me proporcionou, Conceição e Thalita, presenças amorosas e cuidadosas. Obrigada pelos desabafos, risos, almoços, companhia virtual e física.

Aos colegas de trabalho, psicólogos dos Ifes, parceiros de lutas no trabalho, em especial à Priscila Roldi, sempre socorro nas reflexões e na luta pela construção de um trabalho crítico.

A todos os colegas do Ifes em que atuo, em especial à Adriana parceira na labuta e na estrada, à Suzana companheira nas reflexões sobre uma atuação crítica, à Edson e suas potentes profecias filosóficas, à Sirlei pelo seu apoio e parceria, à Eliane Lorete cuidadosa e atenciosa nos projetos desenvolvidos, ao Alex, ao Leonardo, à Carmelita, ao Deusélio, ao Jonadable, à Eliane Paulo, ao Fabiano Caliman, à Tássia, ao Diego e à Carolina e às colegas da CAM, Denize, Gisele, Joelva e Ana, pelo apoio e parceria nesses anos de estudo e reflexões implementadas na prática.

Obrigada a todos que direta e indiretamente contribuíram para a construção desse estudo, família extensa, amigos, colegas de trabalho, colegas de estudos, profissionais do Programa de Pós-Graduação em Psicologia, profissionais da UFES, profissionais e estudantes do Ifes, que deixaram marcas e apoios que fortaleceram a caminhada nesse momento privilegiado de formação profissional e pessoal.

## Resumo

Ronchi, J. P. (2019). *Atuação do psicólogo em contextos educacionais: a promoção à saúde na perspectiva do cuidado*. Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, Espírito Santo.

A reflexão crítica sobre a atuação do psicólogo em contextos educacionais evidencia novos focos de pesquisa e intervenção em que a Promoção à Saúde se coloca como uma possibilidade para a construção do trabalho. O objetivo desse estudo é compreender ações do psicólogo em um contexto educacional a partir da perspectiva da Promoção à Saúde. De caráter qualitativo, essa pesquisa foi delineada como uma proposta de estudo de caso, desenvolvida em um *campus* do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Espírito Santo (Ifes), utilizando como dados 12 (doze) atividades de intervenção selecionadas nos registros do trabalho desenvolvido pelo profissional de Psicologia, em seus três primeiros anos de atuação na instituição, período que compreendeu os anos de 2012, 2013 e 2014. Para a coleta de dados utilizou-se um roteiro de observação sobre o material documental selecionado, baseado nos elementos da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), do Ministério da Saúde do Brasil: a intrasetorialidade; a intersetorialidade; a consideração aos contextos social, econômico, político e cultural da instituição e também dos sujeitos que participaram das atividades de intervenção; o planejamento da atividade; a atenção, a autonomia e o acolhimento dispensados durante a atividade de intervenção aos participantes; e a consideração de suas possíveis vulnerabilidades. Também foram observados o nome da atividade; seu tempo de duração; quem organizou, além do psicólogo; quais os objetivos da atividade; a teoria, as técnicas e os materiais utilizados; e ainda, se em algum momento da atividade foi realizada alguma intervenção individual. Esse trabalho contou com três juízes que colaboraram com a categorização do material documental. Para a análise dos dados foi utilizada a técnica da Análise de Conteúdo, e o Software Minitab 18 para a execução do teste do coeficiente Kappa de Fleiss ( $k$ ) e do teste Qui-Quadrado de independência. Os resultados indicam que compreender a atuação de um psicólogo em um contexto educacional como o Ifes, a partir da Promoção à Saúde, possibilita defender uma atuação na perspectiva do cuidado, de modo a se consolidar práticas críticas que rompam com o modelo individualizante e possibilite ao profissional questionar sua prática construindo novas formas de atuação que valorizem a autonomia, a atenção, o acolhimento, o contexto institucional, o ambiente das pessoas e as parcerias entre os diferentes profissionais que compõem esse espaço. Portanto, a Promoção à Saúde pode colaborar com o psicólogo escolar em sendo uma bússola, pois possibilita refletir sobre o caminho e a direção do trabalho em uma perspectiva do cuidado. Além disso, pode-se apresentar a importância da compreensão da bagagem teórico-técnica do psicólogo que atua em contextos educacionais, pois influencia a construção de uma proposta de atuação.

**Palavras-chave:** Promoção à Saúde; Psicologia Escolar; Psicologia Educacional; Atuação do Psicólogo; Ambiente Escolar.

**Área CNPq:** 7.07.00.00-1 Psicologia.

**Subárea CNPq:** 7.07.10.00-7 Tratamento e Prevenção Psicológica.

## Abstract

Ronchi, J. P. (2019). The psychologist's performance in educational contexts: health promotion under the caretaking perspective. Doctoral thesis. Post-graduation program in Psychology, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES.

The critical reflection on the psychologist's performance in educational contexts highlights new forms of intervention and research focal points, in which, the fact of promoting health places itself as a possibility of work construction. The aim of this research is to understand the psychologist's actions in an educational context, from the Health Promotion perspective. The following research is a qualitative case study, developed in a campus at Federal Institute of Education, Science and Technology (Ifes) in Espírito Santo state, using 12 (twelve) pre-selected intervention activities from the work register done by the psychology professional, in its first three years of working in the Institute, between 2012 and 2014. A observation guide was used as data collector on the selected documental material, based on the National Policy for Health Promotion (PNPS) from the Brazilian Ministry of Health: the intrasectoriality; intersectoriality; the importance towards the social, economic, political and cultural contexts from the institution as long as the subjects who participated in the intervention activities; the activities' planning; attention, autonomy and caring towards the participants during the interventions; always considering their possible vulnerabilities. It was also taken into consideration, the name of the activity; its duration; who organized it besides the psychologist; its objectives; the theory, techniques and material used; and if any individual intervention took place. Three judges took part in this work, categorizing the documental material. For the data analysis, it was used the Content Analysis technique, and the Minitab 18 software for Fleiss'Kappa (k) and the independence Chi-squared test. The findings show that understanding the work of a psychologist in a educational context such as Ifes from the perspective of Health Promotion allows one to defend a caretaking perspective of work, consolidating critical practices, breaking the individualizing models, thus allowing this professional to question its own practices, building new acting forms that value autonomy, attention, caring, the institutional context, the environment and the diversity of professionals working in it. Thus, Health Promotion could collaborate with the school psychologist as a tool, allowing reflection on the path and the direction of work from a caretaking perspective. Furthermore, it displays the importance of the comprehension of the psychologist's technical and theoretical backgrounds when working in educational contexts, thus influencing the working proposal construction.

**Keywords:** Health Promotion; School Psychology; Educational Psychology; Psychologist Performance; School Environment.

## Resumen

Ronchi, J. P. (2019). El papel del psicólogo en contextos educativos: promoción de la salud desde la perspectiva de la atención. Tesis de doctorado. Programa de Posgrado en Psicología, Universidad Federal de Espírito Santo, Vitória, Espírito Santo.

La reflexión crítica sobre la práctica del psicólogo en contextos educativos, evidencia nuevas perspectivas de investigación e intervención, en los que la Promoción de la Salud se presenta como una alternativa para la construcción del trabajo. El objetivo de este estudio es comprender las acciones del psicólogo en un contexto educativo, desde la configuración de la promoción de la salud. De carácter cualitativo, esta investigación fue delineada como una propuesta de estudio de caso, desarrollada en un campus del Instituto Federal de Educación, Ciencia y Tecnología de Espírito Santo (IFES), utilizando como datos 12 (doce) actividades de intervención seleccionadas en los registros del trabajo desarrollado por el profesional de Psicología, en sus primeros tres años de trabajo en la institución, el período que comprendió los años 2012, 2013 y 2014. Para la recopilación de datos, se utilizó un guion de observación sobre el material documental seleccionado, basado en los elementos de la Política Nacional de Promoción de la Salud (PNPS) del Ministerio de Salud de Brasil: intrasectorialidad; intersectorialidad; consideración de los contextos sociales, económicos, políticos y culturales de la institución y también de los sujetos que participaron en las actividades de intervención; planificación de actividades; la atención, autonomía y acogida que se ofrece durante la actividad de intervención a los participantes; y consideración de sus potenciales vulnerabilidades. Asimismo, se observó el nombre de la actividad; su tiempo de duración; quien la organizó, además del psicólogo; ¿Cuáles son los objetivos de la actividad? la teoría, técnicas y materiales utilizados; y, sin embargo, si en algún momento de la actividad se realizó alguna intervención individual. Este trabajo tuvo tres jueces que colaboraron con la categorización del material documental. Para el análisis de los datos, se utilizó la técnica de Análisis de contenido y el software Minitab 18 para la prueba de coeficiente de Fleiss Kappa (k) y la prueba de independencia de Chi-cuadrado. Los resultados indican que comprender el trabajo de un psicólogo en un contexto educativo como Ifes desde la promoción de la salud permite defender un desempeño desde la perspectiva de la atención, a fin de consolidar prácticas críticas que rompan con el modelo de individualización y permitan al profesional cuestionar su práctica construyendo nuevas formas de acción que valoran la autonomía, la atención, la acogida, el contexto institucional, el entorno de las personas y las alianzas entre los diferentes profesionales que conforman este espacio. Por lo tanto, la promoción de la salud puede colaborar con el psicólogo escolar en el sentido de funcionar como una brújula, ya que permite reflexionar sobre el camino y la orientación del trabajo desde una perspectiva de la atención. Además, se puede presentar la importancia de comprender los antecedentes teórico-técnicos del psicólogo que trabaja en contextos educativos, ya que influye en la construcción de la propuesta de acción.

**Palabras Clave:** Promoción de la Salud; Psicología Escolar; Psicología Educacional; Actuación del Psicólogo; Ambiente Escolar.

## Lista de tabelas

<b>Tabela 1 - Estatística Coeficiente Kappa de Fleiss (k) para as propostas e os resultados das atividades de intervenção .....</b>	<b>59</b>
<b>Tabela 2 - Descrição da frequência para características encontradas nas propostas e nos resultados das atividades de intervenção .....</b>	<b>60</b>
<b>Tabela 3 - Nome e objetivo das atividades de intervenção, por ano .....</b>	<b>61</b>

## **Lista de Abreviatura e siglas**

CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CAPSi	Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil
CEFETES	Centro Federal de Educação Tecnológica
ES	Espírito Santo
FACITEC	Fundo de Apoio à Ciência e Tecnologia do Município de Vitória – Espírito Santo
Ifes	Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Espírito Santo
PAE	Política de Assistência Estudantil
PIBIC	Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica
PNPS	Política Nacional de Promoção da Saúde
PS	Promoção à Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFES	Universidade Federal do Espírito Santo
UTIN	Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

## Sumário

<b>1 Apresentação</b> .....	12
<b>2 Introdução</b> .....	17
<b>2.1 Interface entre educação e saúde: revisão sobre o psicólogo na escola</b> .....	17
<b>2.2 Promoção à Saúde: possibilidade para o psicólogo que atua na escola</b> .....	27
<b>2.3 Costurando o problema de pesquisa</b> .....	32
<b>2.4 Referencial teórico: a Promoção à Saúde</b> .....	34
<b>2.5 Objetivos</b> .....	43
<b>2.5.1 Objetivo geral</b> .....	43
<b>2.5.2 Objetivos específicos</b> .....	43
<b>3 Método</b> .....	44
<b>3.1 Cenário da pesquisa</b> .....	46
<b>3.2 Procedimentos de coleta de dados</b> .....	49
<b>3.3 Procedimentos de análise de dados</b> .....	55
<b>3.4 Aspectos éticos</b> .....	57
<b>4 Resultados e Discussões</b> .....	59
<b>4.1 Caracterização e descrição das atividades de intervenção</b> .....	61
<b>4.2 A Promoção à Saúde na atuação de um psicólogo em um contexto educacional: identificação e discussão de uma prática</b> .....	77
<b>4.2.1 Intrasetorialidade e intersetorialidade: diálogo em ação</b> .....	78
<b>4.2.2 Consideração aos contextos da instituição e das pessoas: integração na comunidade</b> .....	83
<b>4.2.3 Planejamento: reflexão sobre a prática</b> .....	88
<b>4.2.4 Atenção, o acolhimento e a autonomia: faces do cuidado</b> .....	91
<b>4.2.5 Vulnerabilidade: a importância da multiplicidade de olhares</b> .....	101
<b>4.2.6 Resolutividade: estratégias e espaços de reflexão</b> .....	102
<b>4.2.7 Avaliação dos participantes: compreendendo os significados das ações</b> .....	104
<b>4.2.8 O ambiente: espaços favorecedores de saúde</b> .....	108
<b>4.2.9 Quem demanda? Acolher e problematizar</b> .....	110
<b>4.2.10 O público participante: aspectos do ciclo de vida</b> .....	113
<b>4.2.11 Em busca de uma síntese...</b> .....	114
<b>5 Atuação do psicólogo em contextos educacionais na perspectiva do cuidado: aproximações teóricas entre Winnicott, Piaget e a Promoção à Saúde</b> .....	121
<b>6 Considerações Finais</b> .....	130

<b>7 Referências .....</b>	<b>137</b>
<b>8 Apêndice I.....</b>	<b>152</b>
<b>9 Apêndice II.....</b>	<b>165</b>
<b>10 Apêndice III .....</b>	<b>166</b>

## 1 Apresentação

Quando iniciei meus estudos em Psicologia (2004) na Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), pude verificar a importância da pesquisa para a consolidação dos conhecimentos psicológicos, seja nas várias disciplinas de metodologia científica ou nos processos de estudo e avaliação de trabalhos por parte dos professores, de modo que o desejo de conhecimento e a curiosidade, características de um sujeito pesquisador, deveriam ser a máxima de um profissional de Psicologia. Para o psicólogo, pesquisar sobre o sujeito e sua subjetividade, utilizando-se de métodos adequados, poderia ser uma forma apropriada de conduzir-se na prática profissional.

Identificando-me com esse campo e com o desejo de investigar para melhor conhecer, em 2005 comecei a participar de projetos de pesquisa. Inicialmente como voluntária, com o professor Doutor Sávio Silveira de Queiroz, sobre a Psicologia Genética de Jean Piaget, que me possibilitou acompanhar e participar de todas as etapas de uma pesquisa, desde o projeto inicial até a confecção do relatório final; e com a professora Doutora Sônia Regina Fiorim Enumo, em que participei da pesquisa “Avaliação e intervenção psicológica com crianças nascidas pré-termo e com baixo peso, suas mães e profissionais da UTIN”, o que proporcionou aumento de conhecimento em metodologia de pesquisa científica.

Em seguida, trabalhei como bolsista de iniciação científica com a professora Doutora Luziane Zacché Avellar, em 2007, onde participamos do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica – PIBIC - UFES, financiado pela FACITEC (Fundo de Apoio à Ciência e Tecnologia do Município de Vitória - Espírito Santo). Desenvolvemos a pesquisa “O Ciclo de Vida da Família: dados da cidade de Vitória - ES”, em que caracterizamos famílias dos estratos médios da população residentes em Vitória - Espírito Santo. O trabalho foi apresentado em congresso, com resumos publicados em anais e artigo publicado em periódico científico nacional.

No ano seguinte, 2008, desenvolvemos pesquisa no campo da Saúde Mental infanto-juvenil, também participando do PIBIC/UFES, financiado pela FACITEC, com o projeto “Saúde mental da criança e do adolescente: a experiência do CAPSi da cidade de Vitória – ES.” O projeto teve como objetivo conhecer e descrever o serviço do CAPSi (Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil) da cidade de Vitória - ES, em seu primeiro ano de funcionamento. Acompanhamos o movimento de inserção do CAPSi, verificando as particularidades do serviço e o público alvo atendido, o que gerou conhecimentos para subsidiar planejamento de ações na

área da saúde mental infanto-juvenil. O material dessa pesquisa foi publicado em artigo científico em periódico nacional, e os desdobramentos dela me instigaram a continuar minha formação nos estudos de mestrado, quando conclui minha graduação em 2009.

Assim, em 2010, iniciei meus estudos no mestrado. Com a orientação da professora Doutora Luziane Zacché Avellar, desenvolvi o trabalho intitulado “Ambiência e Saúde Mental: um estudo no CAPSi de Vitória - ES”, financiado pela CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior), que teve por objetivo conhecer e descrever a ambiência, entendida como ambiente físico, social, profissional e de relações interpessoais no atendimento de crianças e adolescentes com transtornos mentais graves no Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil da cidade de Vitória - ES. Como referencial teórico utilizei a teoria de Donald Woods Winnicott, pois este autor enfatiza em seus escritos a importância do ambiente na estruturação psíquica da pessoa. Esse estudo também gerou produtos científicos, artigo, capítulo de livro e resumos em anais de congressos.

Antes de finalizar a dissertação (03/2012), por meio de concurso público, comecei a exercer a função de psicóloga em um *campus* do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Espírito Santo (Ifes), no interior do estado do Espírito Santo. A chegada ao *campus* do Ifes foi marcada pela institucionalização da Política de Assistência Estudantil – PAE (Resolução do Conselho Superior n. 19, 2011, p. 15), que apresentava como objetivo “promover a assistência estudantil contribuindo para a equidade no processo de formação dos discentes do Ifes.”

No entanto, ao chegar, deparei-me com a obrigatoriedade da ocupação da vaga, sem a compreensão institucional das atribuições de um psicólogo no Ifes. Com uma mesa improvisada e computador cedido por um, uma cadeira cedida por outro, espaço “encontrado” no Núcleo de Gestão Pedagógica, a falta de definição do trabalho e do lugar ocupado pela Psicologia nesse contexto educacional, ficava evidente, como corrobora a fala da direção, que, no início, enfatizou que o profissional de Psicologia foi chamado porque era a vaga que o *campus* possuía no momento, e em função de ser um *campus* em implantação, não poderia abrir mão de mais profissionais, e esperavam que eu pudesse colaborar com a instituição. Vale destacar que o *campus* havia sido fundado em 2010, em um município do interior, onde naquele período havia escassez de trabalho de psicólogos na rede pública e privada.

Em momentos seguintes, na copa, em um café, os próprios colegas comentavam que a direção dizia que o único profissional que não “queriam” ver trabalhando na instituição era a psicóloga, pois seu trabalho implicaria em lidar com “problemas” na/da instituição, o que denunciaria dificuldades.

Os estudantes, tinham livre acesso à sala do Núcleo de Gestão Pedagógica, e ao ver a figura da psicóloga, recém-chegada, muitos comentavam que “psicólogo não faz nada”, pois “conversar não é trabalho”; questionavam se o trabalho desse profissional era ficar em frente ao computador, o que deveria ser “bom demais”, uma vez que se receberia dinheiro por isso; ou ainda, que nunca conversariam com este profissional, pois não eram “doidos”, ou “não tinham problemas.”

Era evidente a desconfiança, desconhecimento e descrédito em relação a possibilidade do trabalho da psicóloga naquela instituição. Seria necessário um caminho que marcasse possibilidades de atuação. Em muitos momentos, o desejo era de voltar para casa e buscar outro trabalho: será que eu realmente poderia fazer algo nesse lugar? Entre dor e desejo, decidi que o caminho era tentar e trabalhar. Era preciso sair de um discurso paralisante para a construção de um fazer possível. A partir das vivências iniciais, um caminho possível seria potencializar meus conhecimentos, saindo de um discurso reprodutor de falas estereotipadas sobre a atuação profissional, e apresentar outras formas de trabalho.

Assim, em paralelo com a recepção desconfiada, conseguia escutar uma demanda de trabalho que parecia começar a se colocar. Estudantes, familiares e profissionais – técnicos administrativos em educação e docentes –, relatavam questões relacionadas à depressão, à ansiedade, aos comportamentos agressivos, aos transtornos alimentares, à ideação suicida, à labilidade de humor; às dúvidas sobre a escolha profissional e ao baixo desempenho acadêmico. As demandas se colocavam menos sobre questões de dificuldades de aprendizagem e mais sobre questões relacionadas ao sentido do viver e do bem-estar, manifestadas nas relações estabelecidas com e na instituição educacional. Isso parecia indicar que o caminho para a construção de um trabalho nesse contexto poderia se relacionar a ações que permitissem aos estudantes e aos profissionais do Ifes espaços para dialogar e construir diferentes formas de existir, refletindo sobre o bem-estar, valorizando aspectos de Promoção à Saúde e à Saúde Mental. Parecia que o embate não seria o caminho, mas a desconstrução da Psicologia como apenas problematizadora para a construção de uma Psicologia também potencializadora da vida e de ações que afirmassem a saúde.

Aos poucos a ambiência, conceito trabalhado no mestrado, apresentava-se no meu cotidiano de trabalho, na observação dos elementos do ambiente que poderiam garantir conforto aos trabalhadores e estudantes; dos espaços de socialização entre os sujeitos, que poderiam ser facilitadores do processo de ensino e de aprendizagem; dos espaços acolhedores e resolutivos na execução do trabalho, em uma instituição educacional. E levar em consideração tais aspectos se colocava como possibilidade de oferecer um espaço de sustentação e manejo de atividades,

adequado às necessidades dos estudantes e profissionais. Desse modo, o tema do mestrado, ambiência na atenção à saúde mental de crianças e adolescentes, começou a se colocar no meu cotidiano de trabalho de uma outra perspectiva, manifestando-se como necessidade de atenção às experiências significadas pelos estudantes que vivenciavam a formação no Ensino Técnico Integrado ao Ensino Médio.

Assim, encontros sobre estratégias de aprendizagem; oficinas de jogos de regras; oficinas de bate-papo sobre temas diversos; espaços de conversa; projetos desenvolvidos com professores em sala de aula e fora dela; e intervenções de orientação profissional, começaram a se delinear como potenciais de uma prática da psicóloga no Ifes, evidenciando a construção de um espaço físico e social que possibilitassem aos estudantes diferentes formas de lidar com questões que se colocavam no cotidiano escolar, constituindo-se em ambiência para que pudessem expressar suas vivências e refletir sobre formas afirmativas de vida. No entanto, a escassez de referências práticas para a atuação do psicólogo inserido em um ambiente educacional; a dificuldade de inserção do saber psicológico na equipe educacional; e as peculiaridades da recepção da psicóloga nesse espaço institucional, produziram inquietações sobre o papel da Psicologia.

A especificidade do trabalho e a falta de parâmetros de atuação em uma instituição de Ensino Técnico Integrado ao Ensino Médio, assemelhou-se ao que eu havia discutido no mestrado sobre a escassez de referências práticas de atenção em saúde mental para crianças e adolescentes. Além disso, contribuiu o fato de o serviço de Psicologia acabar de se inserir em uma instituição que estava se estruturando na cidade. Tais aspectos foram desafios que instigaram a construção de uma atuação profissional.

Dessa forma, a partir da perspectiva da Política de Assistência Estudantil (Resolução do Conselho Superior n. 19, 2011), que convocava o psicólogo a compor uma equipe de assistência estudantil com foco em atividades direcionadas aos aspectos biopsicossociais dos estudantes, e também da recepção desacreditada desse profissional na escola, mostrou-se importante compreender quais configurações poderiam se delinear no campo da prática.

Nesse contexto, certa de que o trabalho de Psicologia só pode ser construído a partir de uma visão crítica e de questionamentos consolidados por ações de pesquisa, após alguns anos de trabalho, verifiquei que era preciso voltar à academia e organizar as pesquisas realizadas no cotidiano do trabalho em um projeto de doutorado, tendo em vista todo o registro realizado nesse período de atuação.

Somado a isso, as pesquisas desenvolvidas com a professora Doutora Luziane Zacché Avellar sobre a saúde mental no campo infanto-juvenil; e com o professor Doutor Sávio Silveira

de Queiroz, relativas às questões de desenvolvimento cognitivo, afetivo e moral; bem como o estágio realizado na graduação com a professora Doutora Cláudia Broetto Rossetti, com abordagem da psicopedagogia, inclusive com ações desenvolvidas em escolas; e a atuação no Ifes, incitaram o meu interesse pela realização de um projeto de doutorado na interface entre as linhas de pesquisa do Programa de Pós-Graduação em Psicologia: “Psicologia Social e Saúde” e “Processos de Desenvolvimento e Aprendizagem.” Pois, essa pesquisa compreende que o trabalho em uma instituição educacional com adolescentes inclui o conhecimento dos processos de desenvolvimento e aprendizagem, e que esses processos podem se constituir em aspectos geradores de saúde.

Assim, o propósito dessa pesquisa é compreender ações do psicólogo em um contexto educacional, a partir da perspectiva da Promoção à Saúde, a fim de colaborar para a expansão das práticas críticas de atuação do psicólogo em contexto educacional, que rompam com o modelo individualizante e possibilitem ao profissional questionar sua prática, construindo novas formas de atuação baseadas na perspectiva do cuidado, a partir de propostas que valorizem a autonomia, a atenção, o acolhimento, o contexto, o ambiente das pessoas e as parcerias entre os diferentes profissionais que compõem esse espaço.

A introdução apresenta uma revisão de literatura sobre estudos em que a atuação do psicólogo na escola se relaciona a aspectos de Promoção à Saúde; o problema de pesquisa; o referencial teórico, em que se discute a perspectiva de saúde e de Promoção à Saúde adotadas; e os objetivos do estudo. Em seguida, apresenta-se a proposta metodológica de coleta e análise de dados, com uma breve exposição do contexto em que foi desenvolvido o trabalho, um *campus* do Ifes no interior do Estado do Espírito Santo criado em 2010. Logo após, os resultados e as discussões dos dados evidenciam quais elementos da Promoção à Saúde, de acordo com a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) do Ministério da Saúde (Brasil, 2015), apresentam-se no trabalho do psicólogo em um Ifes e como esses colaboram para a configuração de uma atuação possível para esse profissional no contexto educacional. Por fim, apresenta-se a importância da formação teórico-técnica do psicólogo escolar, reflexões que emergiram no processo de estudo que sinalizam caminhos para a realização de pesquisas e de intervenções futuras. O fechamento do trabalho se dá com as considerações finais, seguidas pelas referências e pelos apêndices com os documentos elaborados pela autora para a construção dessa proposta de investigação científica.

## 2 Introdução

### 2.1 Interface entre educação e saúde: revisão sobre o psicólogo na escola<sup>1</sup>

A constituição da Psicologia como uma área de conhecimento e trabalho no Brasil foi determinantemente marcada pelas demandas do campo educacional (Antunes, 2003; 2017). Entretanto, de acordo com Antunes (2008; 2017), com a regulamentação da profissão, a área da educação foi preterida em relação aos campos clínico e do trabalho, áreas em que o papel do psicólogo mostrava-se mais claramente definido na construção de uma profissão que se pautava em processos clínicos e terapêuticos. Desse modo, apesar da grande relação estabelecida entre Psicologia e Educação, existem lacunas e cisões importantes nas políticas públicas que inserem o psicólogo na escola, como apresentam Moreira e Guzzo (2014). Tais cisões não deixam claras as funções do psicólogo, bem como a definição de seu espaço laboral na educação.

Guzzo, Mezzalira, Moreira, Tizzei e Silva Neto (2010) afirmam que na década de 1960 a função do psicólogo na escola era resolver problemas, principalmente os relacionados à aprendizagem e aos comportamentos dos alunos que desviassem de um padrão pré-estabelecido. Os autores ainda apontam que o trabalho do psicólogo escolar esteve fortemente associado a espaços como secretarias de saúde e assistência social, em que o profissional não frequentava cotidianamente o espaço da escola.

Barbosa (2012) evidencia o momento atual como um tempo de reconfigurações do trabalho do psicólogo na escola, considerando a emergência de novas necessidades de atuação, frente a novos públicos, serviços, práticas e políticas na área educacional. A autora, ao articular fontes escritas e orais, propõe em seu estudo uma categorização histórica da Psicologia Educacional e Escolar, o que exemplifica o percurso histórico de construção dos conhecimentos nesse campo de estudo e trabalho:

- 1) colonização, saberes psicológicos e educação – educando meninos rudes (1500-1906), 2) a Psicologia em outros campos de conhecimento (1906-1930), 3) desenvolvimentismo – a Escola Nova e os psicologistas na educação (1930-1962), 4) a Psicologia educacional e a Psicologia *do* escolar (1962-1981), 5) o período da crítica

---

<sup>1</sup> Adaptado do artigo científico desenvolvido na disciplina Tópicos Especiais em Psicologia e Saúde II no Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPGP) da Universidade Federal do Espírito Santo no semestre letivo 2016/01, publicado na Revista Psicologia Escolar e Educacional, v.22, n.3, 2018.

(1981-1990), 6) a Psicologia educacional e escolar e a reconstrução (1990-2000) e 7) a virada do século: novos rumos? (2000- ) (Barbosa, 2012, p. 113, grifo do autor).

Nesse contexto de virada de século, Contini (2001) situa o psicólogo como um profissional de saúde a partir dos trabalhos que questionaram o papel do psicólogo na educação, e enfatiza a importância de se buscar novas perspectivas de atuação, de modo que o psicólogo possa contribuir no processo de promoção de saúde nesse espaço, tendo em vista que a promoção de saúde não depende de um setor em específico, mas requer o entrecruzamento de setores, saberes e vivências. A autora propõe uma substituição da visão do fenômeno educativo em seu aspecto estritamente psicológico por uma visão interdisciplinar do processo educacional, que inclua diferentes interlocutores, a fim de se construir uma atuação comprometida com mudanças e ações transformadoras. “O trabalho de promoção de saúde é aquele que permite a reflexão dos problemas da própria escola, envolvendo todos os componentes – professores, pais, alunos, técnicos – de tal instituição” (Contini, 2001, p. 91).

Na perspectiva de avanço da Psicologia Escolar no novo século, Guzzo (2011), por sua vez, evidencia a importância da atuação profissional considerar a Prevenção e a Promoção da Saúde e o bem-estar subjetivo dos estudantes, valorizando ainda o trabalho integrado com diferentes setores, como a família, a escola e a comunidade. A autora destaca a importância de retirar do foco as preocupações com as dificuldades de aprendizagem e com o currículo acadêmico, propondo uma atenção mais voltada à Promoção da Saúde, da cidadania e da qualidade de vida.

Nessa mesma linha de raciocínio, Dazzani (2010) discorre sobre a importância de se refletir sobre a contribuição da Psicologia para o desenvolvimento de uma educação democrática, de modo a ultrapassar a mera transposição das teorias clínicas para a prática escolar. Essa transposição tem contribuído, historicamente, para a produção de um fracasso escolar individualizado, centrado no aluno. A proposta trazida pela autora é de uma atuação em Psicologia que promova qualidade de vida e trabalhe com os aspectos de saúde e cidadania dos educandos. Assim, o psicólogo no contexto escolar deve direcionar sua atuação para a Promoção da Saúde e do bem-estar.

Rodrigues, Itaborahy, Pereira e Gonçalves (2008) sinalizam tímidas ações de prevenção e promoção de saúde realizadas por psicólogos que atuam em escolas. No entanto, os autores evidenciam a falta de projetos consistentes em nível prático, com atuações de prevenção e promoção de saúde superficiais, baseadas mais na intuição do profissional do que calcada em

aspectos teóricos consolidados.

Diante da escassez de referências práticas para a atuação do psicólogo que trabalha na escola (Almeida, 2012; Andrada, 2005; Barbosa, 2012; Guzzo, 2001; Guzzo, 2012; Rossetti, Silva, Batista, Stein & Hulle, 2004; Souza & Silva, 2009; Valle, 2003); ainda comparecem críticas quanto à atuação do psicólogo no ambiente escolar, que se concentra, historicamente, em uma abordagem psicométrica, adaptacionista, voltada a correção individual das dificuldades de aprendizagem (Carvalho, 2008; Costa & Guzzo, 2006; Coutinho, Oliveira & Barreto, 2015; Dazzani, 2010; Freire, & Aires, 2012; Guardia, 2005; Oliveira & Marinho-Araújo, 2009; Prudêncio, Gesser, Oltramari, Cord, 2015; Rodrigues e cols., 2008; Valle, 2003).

No entanto, já se apresentam reflexões que não relacionam críticas à atuação do psicólogo na escola (Mezzalira & Guzzo, 2011; Minto, Pedro, Cunha Netto, Bugliani & Gorayeb, 2006; Pajares, Aznar-Farias, Tucci & Oliveira-Monteiro, 2015; Ribeiro, Martins, Mossini, Pace Júnior & Lemos, 2012; Rodrigues, Dias & Freitas, 2010). Mas que valorizam o papel de promoção do desenvolvimento humano e as contribuições positivas da Psicologia e do psicólogo nesse contexto (Mezzalira & Guzzo, 2011); apresentam programa de intervenção para promoção de comportamentos prossociais (Pajares e colaboradores, 2015); evidenciam a contribuição da Psicologia no contexto da saúde mental do trabalhador (Ribeiro e colaboradores, 2012); apresentam propostas de intervenções em habilidades sociais como modelo de atuação (Minto e colaboradores, 2006); e ainda, discorrem sobre as intervenções no campo educacional com foco preventivo (Rodrigues e colaboradores, 2010).

Dessa forma, embora ainda persista a discussão sobre o psicólogo como um profissional que atua na resolução de conflitos de modo individual, já existe no contexto escolar a perspectiva de uma mudança gradativa do foco do trabalho individual sobre os problemas de aprendizagem do aluno para uma atuação comprometida com aspectos sociais, comunitários e de saúde no contexto educacional.

Apesar da emergência de novas práticas do psicólogo escolar, a formação em Psicologia ainda se coloca como deficitária em aspectos relacionados à escola e à educação, carecendo de articulações teórico-práticas, propostas interdisciplinares e possibilidades de pesquisa. Além disso, enfatiza-se a importância da formação continuada, que pressupõe conhecimentos em Psicologia, mas também em outras áreas articuladas ao contexto educacional, como aquelas ligadas às políticas educacionais, capazes de contribuir para a construção de práticas com

subsídios teórico-metodológicos (Coutinho e cols., 2015; Dazzani, 2010; Guardia, 2005; Prudêncio e cols., 2015).

Como apresentam Rodrigues e cols. (2008), muitas vezes, embora o psicólogo atue na educação, a formação desse profissional ocorre em áreas que não estão necessariamente ligadas ao contexto educativo, o que, de acordo com os autores, leva a uma falta de embasamento teórico consistente. Os autores ainda apontam a busca por atualização profissional de modo informal, evidenciando a carência de uma formação consistente nessa área de atuação, o que pode produzir incoerências na junção teoria-prática; somada a ausência de políticas públicas que garantam a entrada e a permanência dos psicólogos na escola.

Coutinho e cols. (2015) indicam uma demanda legítima de psicólogos na escola por meio do Projeto de Lei N.º 3688/2000, que prevê a inserção de psicólogos e assistentes sociais na rede pública de educação básica, facilitando as ações pedagógicas no contexto educacional. Como afirma Valle (2003, p. 27): “É tempo de rever os impedimentos que obscurecem sua [psicólogo escolar] possibilidade de exercer os trabalhos sociais que lhe cabem, sua ausência na educação pública, sua limitada participação no ensino particular.”

A inserção do psicólogo na escola pode ser concebida no contexto das políticas públicas de proteção à infância e à adolescência, o que se coloca como um desafio na democratização da educação brasileira contemporânea (Dazzani, 2010). O psicólogo que atua na escola deve trabalhar a favor da justiça e dos direitos, atentando-se para essas demandas nesse contexto (Dazzani, 2010; Prudêncio e cols., 2015). Fiorvanti e Brassard (2014) também defendem a prática do psicólogo escolar de acordo com a Convenção das Nações Unidas, baseando-se na proposta dos Direitos da Criança, em que se valoriza, de modo amplo, o bem-estar infantil.

Para Dazzani (2010), a partir das críticas quanto à atuação do psicólogo na escola, que realiza um modelo de atendimento clínico individual, deve-se voltar o olhar para o compromisso político-social com a realidade brasileira. Em sua pesquisa, a autora afirma que cabe ao psicólogo uma atuação que implique aspectos de saúde, cidadania e qualidade de vida.

O psicólogo deverá estar preocupado com a prevenção e a promoção da saúde e do bem-estar subjetivo, envolvendo-se em atividades que permitam aos estudantes obterem sucesso em suas atividades da vida, diminuindo as situações de risco, do fracasso escolar e de outros fatores que possam ameaçar sua sanidade e inibir suas potencialidades. Esse psicólogo estará preparado para integrar equipes, comissões e grupos de trabalho multidisciplinares, no sentido de interferir no desenvolvimento da criança, sobretudo com a família, a escola e a comunidade (Dazzani, 2010, p. 372-373).

Ao entrevistar profissionais de escolas sobre as expectativas de atuação do psicólogo nesse espaço, Prudêncio e colaboradores (2015) afirmam que, embora ainda apareça uma visão medicalizante sobre o trabalho desse profissional, há uma percepção dos profissionais da escola sobre o trabalho do psicólogo como de Prevenção e Promoção da Saúde, a partir de uma proposta de orientação e oferta de apoio emocional com ambiente de escuta, acolhimento e qualificação dos processos educacionais, inclusive envolvendo professores e toda a equipe escolar. Bertollo-Nardi, Avellar, Silva, Trindade e Menandro (2014), com o objetivo de analisar as Representações Sociais de psicólogo para estudantes do Ensino Técnico Integrado ao Ensino Médio de um *campus* do Ifes, indicam também elementos que caracterizam o processo de constituição de novos saberes sobre a atuação desse profissional, em que se valoriza a oferta de espaços de conversa e acolhimento.

Minto e cols. (2006), Pajares e cols. (2015) e Rodrigues e cols. (2010) apontam que a escola deve influenciar de modo positivo o desenvolvimento dos estudantes, favorecendo o enfrentamento de adversidades e a construção de soluções criativas para os problemas da vida. Os autores apresentam trabalhos em que o psicólogo atua em intervenções preventivas e de promoção ao desenvolvimento de habilidades sociais. Nesse sentido, enfatiza-se que habilidades de resolução de problemas interpessoais podem se constituir em fator de proteção, na direção de fomentar um desenvolvimento saudável. Rodrigues e cols. (2010) ainda destacam a importância de se envolver professores e incentivar os estudantes a participarem de modo ativo na resolução de problemas no contexto de sala de aula.

Por sua vez, Ribeiro e cols. (2012) valorizam uma intervenção com ênfase na saúde mental do professor. Por meio da observação participante e de encontros para discussão dos temas relevantes presentes no contexto escolar, os autores indicam esses encontros como importantes espaços de atuação da Psicologia. Sharrocks (2014) e Beltman, Mansfield e Harris (2016) refletem sobre a prática do psicólogo educacional e escolar em intervenções para promover o bem-estar enfocando todo o pessoal da escola, de modo a ajudar as escolas a encontrarem formas de promover o apoio à sua equipe, planejando e executando intervenções não apenas para os estudantes, mas também para os profissionais do espaço escolar.

A fim de repensar práticas pedagógicas com profissionais da escola e estudantes, Coutinho e colaboradores (2015) apontam para uma atuação do psicólogo na escola que sai do plano curativo para uma valorização das ações promotoras de saúde, contribuindo no processo de formação humana. Por meio da parceria com os atores da escola, a ideia é que esse

profissional possa oferecer espaço de escuta e reflexão sobre os processos de ensino-aprendizagem, o que, para os autores, tem a potencialidade de fomentar a melhoria da qualidade de vida das pessoas que constituem a escola.

Ao investigarem as concepções e práticas de psicólogos escolares, no que diz respeito à realização de ações de Prevenção e Promoção da Saúde, Rodrigues e colaboradores (2008) argumentam sobre a necessidade de valorização da saúde, ao invés do enfoque no fracasso escolar. Dessa forma, segundo os autores, a escola se afirma como um local vital para a Prevenção e a Promoção da Saúde e do desenvolvimento humano. Para os psicólogos entrevistados no estudo de Rodrigues e cols. (2008), as ações de prevenção se colocam de forma orgânica, direcionando-se para evitar problemas. Elas são voltadas mais para o sujeito individualmente e não para grupos de sujeitos; já a promoção estaria relacionada ao favorecimento do desenvolvimento de competências e habilidades. No entanto, as autoras enfatizam que há um conjunto de crenças e práticas restritivas, de modo que “surgem ainda como estratégias preventivas e promotoras de saúde, ações tradicionais dirigidas ao atendimento individual, como testagem, diagnóstico e encaminhamentos” (Rodrigues e cols., 2008, p.76).

Em sua pesquisa, Oliveira e Marinho-Araújo (2009) apresentam uma proposta de atuação preventiva sobre a construção do desenvolvimento das crianças e indicam a importância do psicólogo se atentar também para a saúde do professor, considerando a promoção de sua saúde mental. Nesse contexto, os autores valorizam o desenvolvimento de parcerias de trabalho também com os docentes para se alcançar um dos objetivos do psicólogo na escola: a promoção do desenvolvimento e da aprendizagem com enfoque nas relações.

Nessa mesma perspectiva, Costa e Guzzo (2006) e Mezzalana e Guzzo (2011) discorrem sobre uma visão que rompe com a característica de atuação individual e reducionista dos problemas dos escolares para uma proposta de valorização da compreensão dos aspectos sociais que influenciam os comportamentos das crianças. A partir daí, segundo as autoras, é possível o planejamento, por parte também dos psicólogos, na organização e direção de trabalhos coletivos desenvolvidos na escola e no acompanhamento do processo de ensino-aprendizagem junto aos demais profissionais. Assim, as autoras evidenciam a possibilidade de uma atuação do psicólogo na escola voltada à promoção do desenvolvimento, no sentido da valorização de aspectos de saúde e não de doença, favorecendo a construção de relações afetivas e saudáveis.

Observa-se ainda a referência a uma perspectiva preventiva em Psicologia Escolar (Costa & Guzzo, 2006; Mezzalira & Guzzo, 2011; Oliveira & Marinho-Araújo, 2009), que visa trabalhar as concepções dos profissionais das escolas sobre avaliação, desenvolvimento e aprendizagem, de modo a se contribuir para a transformação de uma prática rígida e imutável no contexto dos processos educacionais. Nesse caso, o foco se coloca na prevenção a fim de se trabalhar fatores de risco em relação aos processos do desenvolvimento humano e da aprendizagem.

Valle (2003) também indica um enfoque preventivo para o psicólogo que atua na escola, enfatizando inclusive aspectos de saúde mental. Nesse sentido, valoriza-se ações interventivas de prevenção e promoção de saúde com a participação do corpo docente e da equipe pedagógica, alcançando escola e família. A autora, assim, apresenta a escola como um ambiente que pode ampliar as competências, possibilitando o desenvolvimento de fatores de proteção como a resiliência. Para Freire e Aires (2012), a escola deve propiciar o desenvolvimento de habilidades e competências. Dessa forma, o psicólogo deveria intervir de modo preventivo, por exemplo, em ações de violência, como o *Bullying*. A ideia é que a inserção desse profissional na escola possa colaborar com os processos do desenvolvimento emocional e cognitivo dos estudantes. Neste contexto, Carvalho (2008) afirma que a presença do psicólogo no espaço escolar se justifica, justamente, pela sua possibilidade de intervir de modo preventivo em situações de violência, abuso de substâncias, gravidez na adolescência e por sua potencialidade em promover ações de bem-estar entre os atores escolares.

Evidencia-se, dessa forma, um processo de rompimento com a legitimação de um trabalho do psicólogo na escola a partir de uma visão tradicional baseada no foco individual e na ideia dos problemas de aprendizagem centrados na figura do aluno. O lugar ocupado pela Psicologia nas escolas vem sendo criticado desde 1980, tendo como marco principal o trabalho de Maria Helena Souza Patto em 1984 (Tanamachi & Meira, 2003). Observa-se, portanto, uma aproximação de práticas que visam a multidisciplinaridade e a valorização de ações contextualizadas, levando-se em consideração as características da população a que se visa o trabalho, a fim de se potencializar habilidades e competências.

Assim, a partir da reflexão crítica sobre o trabalho do psicólogo na escola, novas formas de fazer estão se construindo. Nessas formas se estabelece um olhar para a instituição e o ambiente escolar, para aspectos de valorização da vida em que a Promoção à Saúde se coloca como uma estratégia de ação relacionada à efetivação de espaços de escuta, acolhimento,

diálogo e reflexão sobre os problemas escolares, com ativa participação da comunidade escolar; ou à promoção de competências e habilidades sociais (Coutinho e cols., 2015; Dazzani, 2010; Minto e cols. (2006); Pajares e cols., 2015; Prudêncio e cols., 2015; Ribeiro e cols., 2012; Rodrigues e cols., 2008; Rodrigues e cols., 2010; Valle, 2003).

Ações de prevenção também foram citadas na constituição de novas formas de atuação do psicólogo escolar, no entanto, não apareceram relacionadas à prevenção de doenças, em específico, como inicialmente se pensou encontrar (Dazzani, 2010; Costa & Guzzo, 2006; Mezzalira & Guzzo, 2011; Oliveira & Marinho-Araújo, 2009; Prudêncio e cols., 2015; Rodrigues e cols., 2008; Valle, 2003). Na atuação profissional do psicólogo escolar, constatar que a prevenção de doenças não aparece caracterizada como tal, se faz importante para esse trabalho. A referência a uma perspectiva preventiva em Psicologia Escolar (Costa; Guzzo, 2006; Mezzalira; Guzzo, 2011; Oliveira; Marinho-Araújo, 2009) visou trabalhar as concepções dos profissionais das escolas sobre avaliação, desenvolvimento e aprendizagem, de modo a se contribuir no contexto dos processos educacionais para a transformação de uma prática rígida e imutável.

Ainda, é importante considerar a atenção para as questões de saúde mental na escola (Oliveira e Marinho-Araújo, 2009; Ribeiro e colaboradores, 2012; Valle, 2003). De acordo com a Organização Mundial de Saúde (2001, p. 31-32), “os conceitos de saúde mental abrangem, entre outras coisas, o bem-estar subjectivo, a auto-eficácia percebida, a autonomia, a competência, a dependência intergeracional e a auto-realização do potencial intelectual e emocional da pessoa”. Acrescido disso, considerando as discussões de Lino de Macedo na Apresentação do livro “*Saúde Mental na escola: o que os educadores devem saber*” (Estanislau & Bressan, 2014), não se pode perder de vista que as capacidades, a aprendizagem, as interações sociais e as emoções das crianças e jovens na escola são parte de um todo que implica questões de saúde mental.

Mio e Matsumoto (2018), Nielsen, Meilstrup, Nelausen, Koushede e Holstein (2015), Shernoff, Bearman e Kratochwill (2017), Short (2016) e Weist e colaboradores (2017) evidenciam que, dado o crescimento de problemas de saúde mental entre os adolescentes e a importância de programas de intervenção, a escola se torna um espaço propício para o desenvolvimento desse trabalho, uma vez que pode compor o serviço de atenção inicial a essas demandas e pode trabalhar habilidades, atitudes, conhecimentos e hábitos.

Splett e colaboradores (2013) relatam que nos Estados Unidos os programas de saúde mental na escola estão ganhando força e estão associados a melhores resultados acadêmicos, sociais e emocionais. Os autores afirmam que vários profissionais de diferentes disciplinas têm formação adequada para desempenhar um papel crítico na prestação de serviços de saúde mental, contudo ressaltam a figura do psicólogo escolar como um profissional com posição chave para fazer avançar esses serviços, pois possuem múltiplos conhecimentos e estratégias para promover a saúde mental e o bem-estar.

Assim, faz-se importante compreender que é possível ao psicólogo que atua no ambiente escolar trabalhar com a Promoção da Saúde e a Prevenção de Doenças para se delinear estratégias de ação. Embora tenha se destacado as ações de Promoção da Saúde, inclusive englobando ações de promoção de saúde mental, como uma possibilidade de trabalho do psicólogo no ambiente educacional, mais do que a Prevenção de Doenças, que nos relatos dos artigos apresentados visou minorar, por exemplo, aquelas práticas que despotencializam os estudantes e os enquadram nas configurações de alunos problema ou de alunos com problemas de aprendizagem, questões que podem se configurar em aspectos de doença.

Como apresenta Iglesias (2009), em trabalho realizado na esfera da saúde, é importante sinalizar que com frequência as práticas de prevenção são tomadas como sinônimas de ações de Promoção à Saúde. A indistinção entre Promoção à Saúde e Prevenção de Doenças tem sido algo recorrente no cotidiano das práticas em saúde. No entanto, há que se destacar que se trata de práticas diversas que “se complementam, mas não se equivalem. Cada uma delas carrega seu próprio entendimento – distintos entre si – sobre saúde, mundo e sujeito, por exemplo” (Iglesias, 2009, p.117). A Prevenção de Doenças tem um enfoque sobre a doença, supondo uma ação antecipada sobre os fatores de risco; já a Promoção à Saúde valoriza a construção da saúde em uma visão ampliada, que aborde as condições favoráveis de vida. A autora enfatiza que a Prevenção de Doenças necessita de profissionais de saúde que tenham conhecimento sobre o fenômeno trabalhado, já a Promoção à Saúde pode se efetivar a partir da ação de diferentes parcerias, o que para o psicólogo escolar pode se mostrar como uma possibilidade de trabalho com outros profissionais da escola e da comunidade.

No que diz respeito à Promoção à Saúde, como apresenta Iglesias (2009), a partir da I Conferência Internacional que teve como principal produto a Carta de Ottawa, apresentou-se uma visão de saúde mais afirmativa, que colocou a importância do trabalho entre diferentes profissionais e da valorização dos sujeitos na construção das estratégias de melhoria da saúde

e da vida. No entanto, na prática, muitas vezes essas ações têm acontecido no sentido de educação da população para a compreensão da saúde, de modo que, em algumas situações:

Trabalha-se pela Promoção *da* Saúde da população, o que supõe o profissional como agente, o profissional atuando sobre a população, assim como se presume a existência *de* “uma saúde” a ser alcançada. Contrariamente a uma perspectiva que enfoca a Promoção *à* Saúde, que requer o outro nessa produção, o profissional junto à população, sendo várias as saúdes possíveis. (Iglesias, 2009, p. 27, grifos do autor.)

Tal fato apontado por Iglesias (2009) parece estar presente nos textos aqui discutidos, pois apresentam como possibilidade de atuação do psicólogo na escola ações em Promoção *da* Saúde. Não se evidencia na prática a compreensão dos ambientes educacionais e, a partir disso, a construção de intervenções específicas fica prejudicada. Ao mesmo tempo em que comparece nos textos acima apresentados, a maioria de caráter teórico, a importância do reconhecimento das especificidades locais para a construção de intervenções escolares condizentes com a realidade, apresentam-se, em um movimento de padronização das práticas, programas previamente pensados para a implementação nas escolas.

A precária formação do psicólogo que atua na educação e a falta de políticas públicas que legitimem a atuação desse profissional nos ambientes educacionais, conforme explicitado anteriormente (Coutinho e cols., 2015; Dazzani, 2010; Guardia, 2005; Prudêncio e cols., 2015; Valle, 2003), podem contribuir para a dificuldade de afirmação de uma prática que valorize ações de Promoção *à* Saúde. As discussões que assumem a importância de se pensar a construção de um trabalho do psicólogo na escola a partir da realidade brasileira sinalizam para esse caminho de compreensão e construção de estratégias interventivas que valorizem o ambiente e suas necessidades, com fomento a ações que contribuam para o bem-estar do sujeito. Essa direção parece promissora na construção de uma atuação em Psicologia Educacional e Escolar<sup>2</sup> consistente, desfocando-se da mera crítica para a construção dos novos rumos, como

---

<sup>2</sup> A *American Psychological Association* (APA, 2017) apresenta como subdisciplinas da psicologia: *Educational Psychology* (15ª divisão) e *School Psychology* (16ª Divisão), sendo respectivamente dedicadas à teoria, metodologia e aplicações de questões de ensino, formação e aprendizagem aos contextos educacionais; e, a prestação de serviços psicológicos para crianças, adolescentes e famílias em escolas e outros ambientes aplicados. Dessa forma, percebe-se na literatura internacional uma diferenciação entre as denominações *Psicologia Escolar/Psicólogo Escolar* e *Psicologia Educacional/Psicólogo Educacional*, tal como evidenciado nacionalmente por Antunes (2008). Entretanto, é importante salientar que se concorda com a posição defendida por Oliveira e Marinho-Araújo (2009), para quem a visão dicotômica entre prática e teoria que se filiam respectivamente aos conteúdos da Psicologia Escolar e da Psicologia Educacional não é útil à construção de conhecimentos a serem aplicados no contexto da educação. Assim, nesse trabalho considera-se tanto os

propõe Barbosa (2012). Dessa forma, nesse trabalho adota-se o termo Promoção à Saúde, conforme apresentado por Iglesias (2009). O termo Promoção da Saúde será utilizado quando se referir a citação dos autores que utilizam essa expressão.

Assim, a partir da reflexão crítica sobre o trabalho do psicólogo na escola, novas formas de fazer estão se construindo. Nessa direção, verificando que a Promoção à Saúde pode ser uma forma de construção do trabalho do psicólogo na escola mais do que a Prevenção de Doenças, e ainda, a necessidade de maiores elementos práticos para se constatar a efetividade de tal trabalho, uma vez que os artigos da área se apresentaram de forma mais teórica, ou sobre pesquisas e projetos de estágio de estudantes de graduação e pós-graduação que carecem de elementos de profissionais que vivenciam o campo de trabalho na área educacional e escolar, pretende-se compreender nesse trabalho a atuação do psicólogo em um contexto educacional a partir da perspectiva da Promoção à Saúde.

Legitimar o lugar da Psicologia em contextos educacionais, como de Promoção à Saúde, possibilita ainda lutar por espaços de formação e de supervisão que possam contribuir de modo fundamental para a percepção das demandas e de formas de intervir sobre elas nos ambientes educacionais, consolidando conhecimentos e estratégias interventivas nessa área.

Faz-se importante considerar ainda que recortamos a possibilidade de pesquisa na Promoção à Saúde, pois entende-se que se pode inserir nesse contexto a Promoção à Saúde Mental, uma vez que a Promoção à Saúde aqui considerada, conforme Brasil (2015), Buss (2000; 2009), Czeresnia (2009) e Iglesias (2009), discutida com mais detalhes no item 2.4, contempla aspectos como o acolhimento, a atenção e a autonomia, referindo-se de modo amplo ao bem-estar da pessoa, indo ao encontro do conceito de saúde mental apresentado pela Organização Mundial de Saúde (2001), já evidenciado acima.

## **2.2 Promoção à Saúde: possibilidade para o psicólogo que atua na escola**

Apesar das sinalizações para uma atuação do psicólogo na escola voltada para a Promoção à Saúde como evidenciado no item anterior, 2.1, há carência de estudos empíricos que

---

conhecimentos da Psicologia Educacional quanto os da Psicologia Escolar, inclusive adotando-se também a denominação Psicologia Educacional e Escolar conforme explicitado por Barbosa (2011), pois objetiva-se compreender e refletir tanto sobre aspectos teóricos, quanto sobre aspectos práticos da atuação do psicólogo em contextos educacionais, visando inclusive a uma reflexão que possa permitir uma integração teórico-prática.

exemplifiquem tal atuação. Contini (2001), por exemplo, ao entrevistar profissionais de Psicologia, verificou que as ações de promoção de saúde no espaço escolar estariam relacionadas às atividades de valorização das relações a partir de meios lúdicos; aos trabalhos que focalizam o autoconhecimento, considerando a dinâmica institucional; e, aos trabalhos de Orientação Vocacional, que propiciam espaços de reflexão para os jovens. Vale destacar que Contini (2001), ao defender a ideia do psicólogo trabalhar com a promoção de saúde na escola, advoga pela ideia do psicólogo como um profissional de saúde.

É importante apresentar que a referência à Psicologia como uma profissão da saúde foi característica de um movimento de afirmação da profissão dentro de uma fase de grandes críticas. No entanto, esse entendimento não facilitou a construção da identidade do psicólogo escolar, como apresenta Barbosa (2011). Nesse sentido, não se situa esse trabalho na defesa do psicólogo como um profissional *da* saúde, mas um profissional atento às manifestações das pessoas nos espaços de trabalho que ocupa. Parte-se da compreensão de que o psicólogo, voltando-se aos processos de Promoção à Saúde dentro da escola, poderá encontrar um espaço legítimo e melhor definido de atuação, que inclusive abarca a educação e os processos de desenvolvimento humano, uma vez que a Promoção à Saúde se constrói a partir de uma amplitude da atuação profissional, com parcerias e escuta qualificada aos sujeitos que participam das intervenções, sendo assim uma prática possível.

Barbosa (2011), ainda em sua tese de doutorado, que objetivou investigar a constituição e a consolidação do campo de estudo e atuação em Psicologia Educacional e Escolar no Brasil, afirma que diferentes grupos têm opiniões divergentes. Enquanto um grupo, de forte produção sobre a Psicologia Educacional e Escolar, defende o trabalho do psicólogo escolar como um assessor, não podendo este ser um funcionário da escola, pois o atrapalharia a realizar intervenções com autonomia em relação às análises e aos trabalhos no coletivo; outro grupo, também com forte relevância e expressão nacional, luta para criar uma legislação que institua os serviços psicológicos nos estabelecimentos de ensino, estando o psicólogo no cotidiano escolar. Nessa pesquisa, trabalha-se na perspectiva do psicólogo presente no cotidiano escolar, inserido como um profissional da escola.

Compreende-se que o fato de o psicólogo estar presente ou não no cotidiano da escola, influencia na construção da sua prática e do seu papel nesse espaço. Begeny e colaboradores (2018), ao analisarem publicações internacionais do campo da Psicologia Educacional e Escolar, constataram o alto índice de autores filiados a instituições universitárias, sendo

pequeno o número de autores relacionados a ambientes escolares não universitários, ou seja, aqueles filiados como trabalhadores da escola. Guzzo e cols. (2010) afirmam que o fato do psicólogo não estar presente nas escolas produz um conhecimento que tangencia os verdadeiros problemas dessa área. Assim, ressaltam a importância de se construir bases nessa área de aplicação, por meio de pesquisadores incluídos na realidade concreta, colaborando para que a relação entre teoria e prática realmente se mostre e possa produzir mudanças reais. Dessa forma, esse trabalho constitui-se a partir da vivência de uma profissional de Psicologia na prática escolar.

Pesquisas realizadas nos Conselhos Regionais de Psicologia – CRP (Conselho Federal de Psicologia – CFP, 2013), identificaram que os psicólogos que atuam na Educação Básica buscam atender as especificidades de diversos grupos que se colocam nesse espaço (estudantes, famílias, professores e às vezes a comunidade), por meio de diferentes tipos de intervenção:

[...] existem profissionais desenvolvendo ações direcionadas à Educação Básica, à Educação Especial/ Inclusiva e na interface entre educação e saúde. E ainda há psicólogas (os) que atuam como docentes, na gestão e na coordenação de equipes, serviços e programas, no atendimento de alunos, na orientação de alunos, familiares e professores, na capacitação de professores e educadores e na supervisão de estagiários. (CFP, 2013, p.21).

Dentre os principais desafios, os profissionais que participaram da pesquisa apontaram a vinculação do papel do psicólogo a uma imagem de Psicologia Clínica, exigindo uma postura do profissional primeiramente de esclarecer o seu papel para os sujeitos envolvidos nos processos escolares, o que pode dificultar a diversificação de estratégias de atuação na Educação Básica. Bastos e Pylro (2016), Pereira-Silva, Andrade, Crolman e Mejía (2017) também evidenciam a expectativa de professores sobre uma atuação clínica do psicólogo no ambiente escolar. A dificuldade do psicólogo romper com os padrões de atuação da clínica privada, bem como da manutenção de uma perspectiva de atuação que colabora com o modelo hegemônico, é indicado por Guzzo e Ribeiro (2019) como um fator que distância esse profissional das escolas, e que acaba por criar uma resistência dos educadores a sua presença no ambiente educacional.

Ahtola e Niemi (2014) afirmam que, apesar do sucesso da Finlândia nas avaliações internacionais sobre o sistema de educação, a realidade da Psicologia Escolar finlandesa sofre dos mesmos problemas que em muitos outros países, de modo que o trabalho ainda é, em maior

escala, focado em intervenções a partir de problemas instalados, sendo insuficientes as ações voltadas para a promoção e para a prevenção. Na Finlândia, de acordo com os autores, os psicólogos escolares atuam nas atividades de bem-estar dos estudantes, a fim de promover boa aprendizagem, boa saúde psicológica, física e social. O bem-estar dos alunos é a preocupação de todas as pessoas que trabalham na comunidade escolar, de modo que há uma equipe multiprofissional de bem-estar do aluno, que se reúne regularmente, em que normalmente participam o diretor da escola, o professor de educação especial, a enfermeira da escola, o psicólogo da escola e o assistente social da escola, podendo essa equipe variar de acordo com o nível de ensino, congregando ainda outros profissionais. No entanto, apesar da equipe multiprofissional, as intervenções, na maioria das vezes, são focadas nos alunos de modo individual, suas famílias e nas salas de aula, em vez de se realizar ações de promoção e prevenção para toda a comunidade escolar.

No Brasil, o Decreto Nº. 7.234, de 19 de julho de 2010, que dispõe sobre o Programa Nacional de Assistência Estudantil – PNAES, sinaliza para a consolidação de equipes multiprofissionais, incluindo o psicólogo, visando a igualdade de oportunidades entre todos os estudantes, contribuindo para a melhoria do desempenho acadêmico e a permanência dos estudantes nas instituições educacionais. No entanto, essa realidade se coloca, legalmente, apenas no âmbito das Instituições Federais de Ensino Superior, e dos Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia.

Na realidade brasileira tal proposta política e sua efetivação mostram-se como um avanço nas condições de permanência e atenção aos estudantes, corroborando às propostas internacionais em que a composição de equipe multiprofissional nas escolas já é uma realidade. No entanto, diante da falta de diretrizes de atuação específica para os diferentes profissionais que compõe essa equipe, ainda há dificuldades de efetivar ações eficazes e eficientes que, de fato, valorizem os diferentes saberes a fim de se construir uma prática integrada de atenção aos estudantes, tal como citado por Ahtola e Niemi (2014).

Ahtola e Niemi (2014) refletem ainda sobre as dificuldades do desenvolvimento da Psicologia Escolar nos países desenvolvidos. Com base nos dados da Finlândia, os autores colocam a dificuldade dos psicólogos de revisarem seu papel de terapeuta e de avaliador. Salientam a escassez de pesquisas sobre a promoção de bem-estar nas escolas, o contexto de trabalho e os problemas de relação com os outros profissionais. Em muitas situações a chegada de novos profissionais traz consigo novas responsabilidades para toda a equipe, o que nem

sempre é bem avaliado pelos colegas de trabalho. Os autores indicam que a sociedade valoriza o que pode ser medido – por exemplo o desempenho acadêmico –, e que o fato de o bem-estar psicossocial ser um conceito complexo, difícil de ser mensurado, acaba recebendo menor atenção no sistema escolar. Neste caso, apenas os problemas psicossociais instalados ganham visibilidade, dificultando a implantação de estratégias de prevenção e de promoção à saúde e ao bem-estar, uma vez que não são ações que podem ser facilmente mensuradas.

Wang e colaboradores (2015) conduziram um estudo com professores na China e evidenciaram a falta de clareza do papel e da necessidade de formação adequada para se prestar serviços de Psicologia, de modo que, baseados na literatura, afirmam que, embora a Psicologia Escolar seja uma profissão mais madura em muitos países ocidentais, os papéis dos psicólogos escolares ainda permanecem obscuros e incompreendidos pelos pais e estudantes.

Na Austrália, Ohan e colaboradores (2015) reconhecem o papel dos psicólogos escolares como estratégico para abordar problemas de saúde mental das crianças. No entanto, verificam barreiras para os pais engajarem-se em serviços com estes profissionais. A maioria das barreiras relatadas foram: receio de estigma do filho frente a falta de recursos escolares; percepções de que a Psicologia Escolar é ineficaz; e preocupações sobre a falta de confidencialidade. Para os pais que não relataram barreiras, verificou-se uma forte relação positiva com a equipe da escola.

Rossetti e colaboradores (2004) evidenciam que há um desconhecimento do trabalho do psicólogo no contexto escolar. De acordo com os autores, na pesquisa que realizaram:

Foi possível constatar também que a psicologia escolar, bem como os psicólogos que atuam na área, tendem ainda a ser vistos como ‘corpos estranhos’ à rotina da escola. Profissionais misteriosos que ora são pensados como todo-poderosos capazes de resolver toda e qualquer questão em um passe de mágica, ora são vistos como incapazes e até nocivos (por questionarem demais, por exemplo) ao bom funcionamento da instituição escolar (Rossetti e Colaboradores, 2004, p.194).

Assim, verifica-se a necessidade de maior entendimento do papel do psicólogo escolar, uma vez que a incompreensão de seu papel pode dificultar a execução de ações e o engajamento da comunidade escolar nas propostas de intervenção, e, inclusive, pode-se subestimar a colocação de profissionais formados em Psicologia na escola, de modo que outros profissionais ocupem esse lugar, diminuindo as possibilidades de contribuição da profissão nos serviços prestados a comunidade, e, talvez, gerando mais obscuridade sobre o fazer desse profissional.

A crítica ao trabalho do psicólogo escolar a partir dos anos 1980 destaca as intervenções adaptacionistas sobre os estudantes que não aprendem, de modo que, em muitas situações, os testes e a intervenção clínica individualizante apenas ratificaram um lugar de adoecimento. Adoecimento que se evidencia, por exemplo, no alto índice de solicitações de atendimento de crianças e adolescentes nos serviços públicos de saúde, com a maioria dos encaminhamentos advindos das escolas, referentes a problemas de aprendizagem (Marçal & Silva, 2006; Braga & Morais, 2007; Freller e cols., 2001; Trautwein & Nébias, 2006; Zibetti, Souza & Queiroz, 2010).

Tendo em vista a dificuldade de definição que atravessa a prática do psicólogo inserido na escola, concorda-se com a afirmação de Guzzo (2011): o psicólogo que atua na escola deve sair do paradigma da doença para o paradigma da saúde. Dessa forma, a partir das indicações de novas perspectivas de atuação, diferentes formas e focos de pesquisa e intervenção têm se constituído para que a Promoção à Saúde se coloque como uma possibilidade para o profissional de Psicologia nos contextos educacionais. Nesse sentido, esse estudo visa refletir sobre essa possibilidade a partir de uma prática profissional neste campo de atuação.

### **2.3 Costurando o problema de pesquisa**

Em 2010, o Decreto Nº. 7.234, de 19 de julho dispõe sobre o Programa Nacional de Assistência Estudantil – PNAES, inserindo nesse contexto os Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia. Assim, no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Espírito Santo – Ifes a Resolução do Conselho Superior Nº 19/2011, de 09 de maio de 2011, aprova a Política de Assistência Estudantil do Ifes, que de acordo com o Anexo I tem por objetivos contribuir para a equidade no processo de formação dos estudantes; contribuir para a melhoria das condições econômicas, sociais, políticas, culturais e de saúde dos discentes; e buscar alternativas para a melhoria do desempenho acadêmico dos estudantes, a fim de prevenir e minimizar a reprovação e a evasão escolar. Sendo que as atividades devem ser desenvolvidas por diferentes profissionais, como: assistentes sociais, enfermeiros, pedagogos e psicólogos, visando favorecer o desenvolvimento biopsicossocial dos estudantes.

Dessa forma, a partir da perspectiva da Política de Assistência Estudantil do Ifes (Resolução do Conselho Superior n. 19, 2011), que prevê atividades direcionadas à atenção biopsicossocial como parte do trabalho do psicólogo, faz-se importante compreender aspectos

que configuram a atuação profissional da Psicologia, nesse contexto direcionado principalmente para os estudantes jovens. Como evidencia o CFP (2013), compreende-se que muitas podem ser as contribuições do psicólogo no campo educacional, de maneira que é importante considerar o contexto da escola e dos estudantes que nela estão inseridos.

Feitosa e Marinho-Araújo (2016) caracterizam o trabalho da Psicologia Escolar nos Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia e afirmam que, embora muito se tenha discutido sobre a educação profissional e tecnológica no Brasil, poucos são os estudos que discutem a contribuição da Psicologia Escolar nesse contexto educacional. As autoras apontam o caráter generalista das atribuições dos psicólogos nos Institutos Federais, o que, se por um lado pode dificultar a execução de ações mais específicas, por outro pode se constituir em um espaço fértil de atuação nas esferas do ensino, da pesquisa e da extensão. De modo geral, as autoras evidenciam como principais intervenções dos psicólogos nesse espaço: o acompanhamento do estudante em seu percurso acadêmico; o auxílio junto aos professores sobre os processos de desenvolvimento e aprendizagem; e a colaboração na execução da Política de Assistência Estudantil, esclarecendo que outros aspectos da atuação do psicólogo escolar podem ser considerados e discutidos.

Prediger (2010), em sua dissertação de mestrado, evidencia o questionamento dos psicólogos dos Institutos Federais sobre “o seu fazer” enquanto psicólogo escolar, evidenciando a falta de definição de atuação dos psicólogos nesse espaço. A autora apresenta:

Vislumbra-se que, ao ingressar na rede federal, a maioria dos psicólogos, assim como eu, não tinham nenhuma experiência ou formação específica para a psicologia no âmbito educacional. Assim, é com poucos recursos teóricos e práticos que entramos para atuar em Psicologia Escolar. Ao ingressar, imediatamente esbarramos com diversas demandas, colocadas enquanto urgências pela instituição, trazendo-nos dificuldades de analisar o que de fato está sendo demandado a cada pedido (Prediger, 2010, p. 48-49).

Assim, este trabalho visa compreender ações do psicólogo inserido em um *campus* do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Espírito Santo na perspectiva da Promoção à Saúde. A partir de dados da prática profissional, espera-se constituir significação e sentido à atuação profissional do psicólogo em um contexto educacional, pois como apresenta Almeida (2011, p.39):

Os desafios que se apresentam para o psicólogo escolar, no futuro, e diante dos impasses atuais da educação relacionam-se, de modo significativo, à sua formação pessoal e

profissional e implicam a configuração de uma identidade própria e singular, que seja capaz de reunir qualidades, habilidades e competências de atuação/o, na instituição social escolar. Tal perfil, para se constituir, exige que o psicólogo assuma suas escolhas teóricas e lhes atribua sentido e significação por meio de uma atuação profissional que espelhe e reflita seu campo de conhecimento conceitual, permitindo-lhe, assim, não somente pôr 'à prova' a teoria como também ressignificá-la a partir da observação, da experiência e dos dados coletados no exercício de suas atividades.

Assim, tendo em vista que no cotidiano do trabalho – apesar de se utilizar os recursos teóricos, as experiências e as leituras pessoais –, nem sempre se consegue refletir significativamente sobre as ações e intervenções realizadas, a proposta de pesquisa se coloca como um momento privilegiado para se refletir sobre uma prática, verificando suas potencialidades e suas problemáticas.

É no fazer cotidiano que se revela o sentido do trabalho realizado, como evidenciam Guzzo, Moreira e Mezzalira (2016). Pretende-se, desse modo, construir conhecimentos que integrem aspectos teóricos e práticos relativos à atuação profissional do psicólogo em contextos educacionais a partir das experiências vividas no campo de trabalho na perspectiva da Promoção à Saúde. Para tal será utilizada como referência a Política Nacional de Promoção da Saúde, do Ministério da Saúde (Brasil, 2015), explicitada a seguir, item 2.4, a fim de considerar aspectos da atuação profissional que podem se configurar ações de Promoção à Saúde. Pensar em uma atuação do psicólogo em Promoção à Saúde no contexto de um ambiente escolar valoriza as experiências que potencializam uma Psicologia a serviço da vida e apresenta uma possibilidade de articulação com os demais profissionais da escola, saindo da visão estereotipada do trabalho do psicólogo sobre problemas e dificuldades de forma individualizada.

Assim, a partir das evidências da atuação do psicólogo em espaços educacionais voltada a Promoção à Saúde, e da necessidade de referências que apresentem uma atuação prática em contextos educacionais, pretende-se compreender: como se configura a atuação do psicólogo em um contexto educacional, a partir da perspectiva da Promoção à Saúde?

## **2.4 Referencial teórico: a Promoção à Saúde**

Nesse estudo, a Promoção à Saúde tem como marco a Carta de Ottawa, que a define como “[...] processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de

vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo” (Carta de Ottawa, 1986, s/p.). Nesse cenário, a saúde é um conceito positivo, que se coloca a favor da vida, em que se valoriza os recursos sociais, pessoais e físicos das pessoas na direção da construção de bem-estar e qualidade de vida em que se colocam em execução políticas públicas saudáveis, a organização de espaços favoráveis à saúde, a atuação em uma perspectiva comunitária, o aprimoramento das habilidades das pessoas e a reordenação do sistema de saúde (Carta de Ottawa, 1986).

No Brasil, no contexto da redemocratização do país, a luta pela universalização do sistema de saúde incluiu em sua discussão a Promoção à Saúde, na perspectiva da defesa da vida e da saúde como um direito social. O Sistema Único de Saúde (SUS), ao apresentar uma compreensão ampliada de saúde, valoriza os modos de vida e os contextos sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais das pessoas, considerando as histórias e as condições de vida dos sujeitos na construção dos seus projetos terapêuticos (Brasil, 2015).

De caráter integrado e intersetorial, a Promoção à Saúde apresenta-se como uma estratégia de cuidado com a vida, em que se faz fundamental a articulação de diversas áreas (Brasil, 2006). Nesse contexto, a escola tem sido indicada como um importante espaço de ações de Promoção à Saúde pela sua amplitude, como na valorização das capacidades das pessoas; na compreensão de formas mais afirmativas de vida, na comunidade em que se vive; na construção de ambientes saudáveis; e na consolidação de projetos intersetoriais, que respeitem as pessoas dentro de sua história de vida e de sua realidade (Brasil, 2002).

Assim, a Promoção à Saúde como proposta de intervenção se mostra interessante para o psicólogo que atua em escolas, uma vez que pode contribuir para a construção da capacidade reflexiva dos sujeitos sobre sua qualidade de vida. Ainda, como evidencia Buss (2009, p. 19), “para além das motivações ideológicas e políticas dos seus principais formuladores, presentes nas referidas conferências, a promoção da saúde surge, certamente, como reação à acentuada medicalização da saúde na sociedade e no interior do sistema de saúde.” Dessa forma, o psicólogo pode auxiliar a escola no rompimento do modelo tradicional de focar no indivíduo, no estudante que possui um problema de aprendizagem, e passar a olhar para um sujeito que apresenta necessidades em um contexto social, econômico, político e cultural, um sujeito que pode, a partir de sua singularidade, falar e construir formas de viver criativas, livres e autônomas.

A partir das Cartas das Conferências Internacionais em Promoção à Saúde, o Brasil reafirma seu compromisso com essa estratégia de produção de saúde, e, em uma Política Nacional de Promoção da Saúde, destaca elementos que colaboram para a sua efetivação: a intrasetorialidade; a intersetorialidade; a consideração aos contextos social, econômico, político e cultural da instituição e dos sujeitos participantes; o planejamento das ações; a atenção; a autonomia; o acolhimento; a consideração das vulnerabilidades dos participantes; a resolutividade; a participação social e a avaliação das ações; o ambiente; a consideração das demandas para a realização da ação e o público participante (Brasil, 2015).

Nesse sentido, a *intrasetorialidade* e a *intersetorialidade* se colocam na valorização da integração entre os diferentes profissionais e os serviços que compõem a rede de assistência às pessoas em seus territórios. Os conhecimentos devem ser complementares e não concorrentes na atenção integral à saúde dos sujeitos, uma vez que a complexidade das questões, por exemplo das crianças e adolescentes nas escolas, dificilmente será resolvida por apenas um setor (Carvalho, 2015; Couto, Schimith & Dalbello-Araujo, 2013).

A *consideração aos contextos social, econômico, político e cultural da instituição, e dos sujeitos participantes*, mostram-se fundamentais nas ações de Promoção à Saúde, pois valorizam-se os territórios, sendo estes os espaços onde a vida das pessoas acontecem, em suas múltiplas determinações, em que se pode conhecer as peculiaridades de cada espaço e buscar as soluções para as questões de saúde no próprio local em que desenvolvem seu modo de viver, reconhecendo a autonomia das pessoas em seus contextos de vida (Moysés & Sá, 2014).

O *planejamento das ações* se coloca como fundamento importante na Promoção à Saúde, pois visa a construção de uma atuação baseada nas necessidades das pessoas em seus territórios e favorece a manutenção da intervenção ao longo do tempo (Brasil, 2015; Oliveira, Potvin & Medina, 2015). O planejamento se constitui como momento privilegiado de reflexão da ação de Promoção à Saúde, pois deve-se refletir sobre o território e as necessidades das pessoas que nele se encontram, de modo a congrega diferentes saberes para a elaboração das intervenções, bem como a valorização da participação social (Moysés & Sá, 2014).

A *atenção*, por sua vez, como elemento da Promoção à Saúde, considera as necessidades e os problemas colocados pelas pessoas, valorizando suas falas, escutando suas histórias de vida e contextualizando nessa fala o ambiente e as potencialidades pessoais. A atenção privilegia um olhar do cuidado, de modo a considerar a pessoa em sua singularidade, valorizando sua condição de vida, reconhecendo a sua subjetividade (Brasil, 2015).

Já o *acolhimento* implica escuta qualificada e presença disponível do profissional, valorizando a construção de relações de confiança e compromisso entre os profissionais e as pessoas que demandam o serviço de saúde (Brasil, 2013b). Esse acolhimento possibilita uma relação em que a pessoa, ao ser acolhida em sua singularidade, participa ativamente do seu projeto de saúde (Silva & Romano, 2015). Essa participação ativa, apresenta-se como mais um elemento da Promoção à Saúde – inclui-se na definição da *autonomia*, em que também se valoriza o compartilhamento de saberes, possibilitando a construção de conhecimentos próprios, a partir da implicação dos participantes no desenvolvimento da intervenção (Brasil, 2015).

A Promoção à Saúde possibilita às pessoas a autonomia em relação à construção de uma vida com saúde no sentido da afirmação dos seus desejos, necessidades e organização do e no seu ambiente (Fleury-Teixeira e colaboradores, 2008). A partir do cuidado em saúde, das informações sobre saúde trabalhadas pelos profissionais com os sujeitos que demandam atenção e da valorização da história de vida da pessoa, a autonomia se evidencia como a liberdade e a capacidade para tomar decisões sobre a sua própria trajetória de vida – o que Fleury-Teixeira e colaboradores (2008) afirmam ser a essência da proposição do *empowerment*. Nesse estudo, portanto, optou-se por trabalhar apenas com o conceito de autonomia, uma vez que o *empowerment* pode ser entendido como a ampliação desse conceito.

Outro elemento destacado pelo Ministério da Saúde é a *vulnerabilidade*, compreendida como o “conjunto de aspectos sociais, políticos e culturais que, relacionados a determinado contexto social do indivíduo ou do grupo, podem provocar situação de maior ou menor exposição a doenças e agravos” (Brasil, 2012, p.38), referindo-se, portanto, às condições desfavoráveis de vida. Ayres, França Junior, Calazans e Saletti Filho (2009) apresentam o desenvolvimento do conceito de vulnerabilidade como a probabilidade de exposição ao adoecimento, englobando nesse contexto aspectos individuais, sociais e de programas de prevenção e cuidado. O caráter múltiplo da vulnerabilidade, assim, evidencia a importância da atenção do profissional aos contextos e histórias de vida dos sujeitos, de modo que as intervenções se refiram ao sujeito e seu território, possibilitando a construção, com outras pessoas da comunidade e com os profissionais, de estratégias necessárias para se lidar com as condições de vulnerabilidade em que vivem.

A *resolutividade* diz respeito à capacidade de atender ou encaminhar a demanda da pessoa até a solução da questão (Turrini, Lebrão & Cesar, 2008). Todavia, essa solução não

necessariamente se relaciona a cura ou a resolução completa do problema. Ela pode se referir também a suavização da situação e a construção de um bem-estar que permita a manutenção de uma forma afirmativa de viver (Rosa, Pelegrini, Lima, 2011).

A *participação social* é fundamental nas ações que pretendem promover saúde, visando a construção de propostas efetivas para a comunidade, e não distanciadas da realidade. Albuquerque e Melo (2010) enfatizam, inclusive, a importância da *avaliação* dos serviços públicos ofertados, a fim de adequar os programas da saúde ao cotidiano das pessoas, pois, de acordo com os autores, no Brasil, há uma distância entre os princípios das ações e os gestores da população alvo dos programas. Mendes, Fernandez e Sacardo (2016) afirmam que a participação social fortalece as pessoas e as parcerias no território, pois se valorizam demandas e contextos ampliando a autonomia dos sujeitos nas resoluções dos próprios projetos de saúde. Sendo a saúde um conceito complexo, a participação ativa das pessoas em formulações e avaliações das propostas se colocam como importantes para a construção de políticas públicas efetivas nas propostas de Promoção à Saúde (Brasil, 2015).

Nesse sentido, também se coloca a importância de o *público participante* ser conhecido pelos profissionais, a fim de que as ações de Promoção à Saúde visem *atender as demandas* das pessoas que delas participam. Por exemplo, ações direcionadas aos jovens, público desse estudo, podem exigir estratégias diferentes das propostas organizadas para os adultos, ou ainda para os idosos. Assim, as intervenções devem valorizar as vivências de cada ciclo da vida e suas singularidades.

Sobre o *ambiente* em que ocorreu a atividade de intervenção, a PNPS (Brasil, 2015) evidencia a importância de se construir ações dialógicas e participativas nos ambientes e territórios em que as pessoas circulam. Dessa forma, o objetivo nessa pesquisa não foi verificar o quanto o ambiente institucional em que se desenvolveu o trabalho do psicólogo, aqui discutido, é saudável, o que poderia se constituir, por si só, em um amplo estudo, mas foi refletir sobre quais espaços físicos foram utilizados para o desenvolvimento das atividades, uma vez que a PNPS (Brasil, 2015), ao relacionar-se com a Política de Humanização do Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2013b), reafirma que os espaços físicos podem influenciar o trabalho em saúde.

Ao colaborar para a efetivação da Promoção à Saúde, os elementos aqui destacados valorizam as necessidades e as singularidades das pessoas em seus contextos de vida no que diz respeito a possibilidade de viverem de modo afirmativo. Assim, a Promoção à Saúde traz em

seu contexto a articulação entre a saúde e a qualidade de vida e representa, mais recentemente, um ponto de vista técnico e político sobre o processo saúde-doença-cuidado (Buss, 2000; 2009).

A prática do cuidado se coloca como respeito às especificidades e às potencialidades dos sujeitos, de modo que a partir de uma escuta qualificada deve-se considerar as construções pessoais, acolhendo as histórias de vida dos sujeitos, constituindo-se ações que visem a Promoção à Saúde, inserindo o ambiente e as potencialidades pessoais nesse contexto (Brasil, 2015). Ayres (2004a, 2004b) chama a atenção ainda para o cuidado nas ações de saúde como uma atitude prática em que se busca como finalidade um bem-estar ou o alívio de um sofrimento em que se valoriza a relação, o diálogo, a interação, a identidade, a responsabilidade, o desejo e o projeto do outro. A Promoção à Saúde, ao trazer em seu contexto o enfoque do cuidado, apresenta a perspectiva do profissional como aquele que se dispõe a ouvir, acolher e atentar-se a pessoa visando, a partir dessa interação, construir estratégias de produção de saúde que tenham sentido para quem recebe a ação dentro de sua realidade.

Assim, os profissionais trabalham na construção de oportunidades junto com as pessoas, para a melhoria de sua qualidade de vida. Nesse contexto, Carvalho (2005) evidencia a Promoção à Saúde como um campo de conhecimento em construção, em que a saúde é um direito e um bem comum. No entanto, apesar dos avanços nesse campo, Carvalho (2005) afirma existir ainda contradições, uma vez que, ao apresentar um discurso amplo, pode dificultar a implementação de propostas nítidas para os diferentes públicos com os quais se busca intervir. Assim, é importante estar atento a essas contradições que se colocam na prática, de modo a perceber que o objetivo das ações de Promoção à Saúde converge para a produção de pessoas autônomas e responsáveis socialmente.

A Promoção da Saúde pode ser conceituada a partir de dois grandes grupos, de acordo com Buss (2000). No grupo um estão as ações que se destinam à modificação dos comportamentos e estilos de vida das pessoas, que visam educar a população para uma proposta adequada de vida saudável, onde as ações se colocam ao alcance do indivíduo. Já no segundo grupo, conceituam-se as ações em que a saúde se relaciona a uma amplitude de fatores relacionados com a qualidade de vida e cuidados mais voltadas ao coletivo e ao ambiente das pessoas. Dessa forma, é importante evidenciar que se localiza a perspectiva desse trabalho no segundo grupo. Pois, as ações em Promoção da Saúde como apresentado por Buss (2000) e Iglesias (2009) também podem legitimar práticas autoritárias e verticalizadas, que favorecem a consolidação do modelo individualizante. Nesse sentido, por exemplo, inserem-se as práticas

como palestras que visam a educação da população sobre uma forma correta de se fazer saúde, o que se coaduna às práticas de adaptação que marcam a crítica ao lugar ocupado pelo psicólogo escolar.

Lefevre e Lefevre (2007) indicam que informações sobre aspectos da saúde são fundamentais para o trabalho do profissional com os usuários de um serviço de saúde, por exemplo. E essa informação deve se dar tanto no nível individual, com a pessoa, quanto nos espaços coletivos. Assim, as questões de saúde vão sendo contextualizadas e a atuação ocorre em diferentes planos, individual, micro e macrossocial, de modo que esteja a serviço da formação da cidadania. Nesse sentido, a PS colabora com o psicólogo na escola, pois evidencia a importância do conhecimento técnico, do trabalho também com informação, mas uma informação contextualizada que valorize o ambiente das pessoas e suas relações. Informação sem doutrinação, em que a partir da técnica se construam espaços autônomos de intervenção.

Iglesias (2009) também apresenta que apesar do marco da contribuição da *Carta de Ottawa* sobre a constituição de uma proposta de Promoção à Saúde, contradições se colocam, uma vez que a carta valoriza ações que capacitam a população, por meio do desenvolvimento de habilidades para se alcançar uma saúde desejada, não se considerando, em muitas situações, as capacidades inventivas e os recursos pessoais próprios que possibilitariam aos sujeitos gerirem suas vidas, de modo que, como já apresentado, muitas vezes se trabalha por uma Promoção *da* Saúde, uma saúde prescrita, e não construída de acordo com os contextos dos participantes. É importante reforçar, dessa forma, que se concorda com as colocações apresentadas por Iglesias (2009) e, neste trabalho, se pretende atentar as práticas de Promoção à Saúde.

Como apresenta Akerman (2016, p. 14):

Se ‘promoção da saúde é tudo, nem tudo é promoção da saúde’, pois nem todas as intervenções que chamamos ‘promocionais’ contemplam os valores e princípios da promoção crítica, ou aquela que não considera a ação promocional um fim em si mesma, mas sua intencionalidade, ou o poder e a potência transformadora de uma ação para além dela mesma: promover a vida que vale a pena ser vivida.

Neste trabalho, então, a Promoção à Saúde será considerada como um conceito ampliado, que envolve os sujeitos em suas construções de melhores condições de vida. Conforme Czeresnia (2009), a Promoção à Saúde se entende como a possibilidade de fomento ao bem-estar, a partir da valorização de recursos sociais e pessoais dos envolvidos. Para tal,

como apresenta o Ministério da Saúde (Brasil, 2015), a efetivação de suas ações passa pela intrasetorialidade; intersetorialidade; valorização dos contextos social, econômico, político e cultural da instituição e dos sujeitos; planejamento das ações; atenção; autonomia; acolhimento; consideração das vulnerabilidades dos participantes; resolutividade; participação social; avaliação das ações pelos que dela participam; ambiente de ocorrência das ações; e valorização das demandas para a realização da ação pelo público ao qual se dirige. Elementos os quais serão considerados a fim de se compreender ações do psicólogo em um contexto educacional na perspectiva da Promoção à Saúde.

Nesse estudo também incluímos a observação aos materiais, às técnicas e às teorias utilizadas para a realização das atividades; e ainda, se elas foram coletivas ou individuais; quais foram seus objetivos; seu tempo de duração; quem foram os parceiros das propostas e os nomes das ações, a fim de que essas informações colaborem para o processo de compreensão das ações do psicólogo na perspectiva da Promoção à Saúde no material analisado.

É importante sublinhar que a observação de modo separado desses elementos se colocou para fins didáticos, pois, ao serem identificados e discutidos, eles podem colaborar para o processo de reflexão e efetivação dessa estratégia de produção de saúde em diferentes espaços como o trabalho, o lazer, o lar, a família e a escola – este último, foco deste estudo, extrapolando o setor saúde, na oferta de condições adequadas para que as pessoas aprimorem seu potencial de vida saudável. Cabe salientar que na execução das ações esses elementos não se colocam como disjuntos, mas como complementares.

Também se coloca importante considerar que cada um desses elementos pode gerar um estudo expressivo se pensado na perspectiva da Promoção à Saúde. Dessa forma, apresentou-se de modo sucinto tais aspectos, a fim de se construir reflexões, de modo geral, sobre a atuação do psicólogo em um contexto educacional a partir da perspectiva da Promoção à Saúde.

Vale considerar ainda que em 2007 a Promoção à Saúde se destacou como uma estratégia de ação na educação inscrita na proposta das Escolas Promotoras de Saúde, iniciativa dos Ministérios da Saúde e da Educação elaborada como uma alternativa de trabalho integrado no âmbito das políticas públicas a partir do Decreto Nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. A partir dessa proposta se instituiu o Programa Saúde na Escola “...com finalidade de contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde” (Brasil, 2007a). O foco desse Programa se colocou sobre as condições de saúde dos estudantes. Ele nasceu no contexto da supervisão da saúde do

estudante, desde a prevenção de acidentes, realização de atividades físicas, cuidados com o ambiente físico até a higiene mental (Figueiredo, Machado & Abreu, 2010). Nesse sentido, estudos têm relacionado a Promoção à Saúde na escola, por exemplo, aos hábitos alimentares e atividades físicas dos estudantes (Frota e Cols., 2015; Quinderé e cols., 2015).

Isto posto, é importante destacar tal possibilidade e os alcances e amplitudes da Promoção à Saúde na efetivação desse Programa. No entanto, esse trabalho não se situa nessa esfera, mas se coloca no âmbito das ações de um psicólogo em um contexto educacional que podem ser caracterizados como de Promoção à Saúde. Nesse recorte de pesquisa, o destaque será sobre a atuação profissional do psicólogo, sobre a compreensão de como se efetiva, quais características se configuram nessa prática a partir da perspectiva da Promoção à Saúde. Não se pretende enfatizar o olhar sobre as condições de saúde dos estudantes no sentido de supervisão, ou o exame de sua saúde ou de sua qualidade de vida. Também não se visa a construção de uma proposta do psicólogo que trabalhe com a visão estrita de condições de melhoria de qualidade de vida, mas de um profissional que, baseado na Promoção à Saúde, articule-se a um conjunto de estratégias e formas de produzir saúde que caminham para ações de cuidado, em que se possa estar atento ao estudante e suas vivências, a fim de construir ações que promovam seu bem-estar. Considera-se o cuidado na perspectiva do acolhimento, em que se dialoga com a pessoa e se considera seu contexto e sua realidade (Ayres, 2004b).

Portanto, defende-se a ideia de tomar a Promoção à Saúde como ampla e com espaços que garantam os cuidados aos estudantes a partir da escuta qualificada, da atenção às suas necessidades e da autonomia no processo de construção de formas de vida afirmativas dentro da realidade das pessoas para quem se dirige a atuação, nesse caso, os estudantes adolescentes jovens de um Ifes do interior do estado do Espírito Santo. Isso pode colaborar para a inserção do psicólogo em contextos educacionais e para a construção de uma atuação possível nesse espaço, que rompa com o modelo de atuação adaptacionista, compreendendo-se o bem-estar do estudante como consequência de uma prática baseada na Promoção à Saúde adequada às demandas do contexto.

Assim, refletir sobre a atuação do psicólogo em um contexto educacional, a partir da perspectiva da Promoção à Saúde, pode favorecer a construção de ambientes significativos em que as intervenções estejam a serviço da construção de vidas autônomas e afirmativas a partir do respeito à história de cada um. A pesquisa ainda pode colaborar para a construção de um lugar mais bem definido para o psicólogo que atua em contextos educacionais.

## **2.5 Objetivos**

### ***2.5.1 Objetivo geral***

Compreender ações do psicólogo em um contexto educacional a partir da perspectiva da Promoção à Saúde.

### ***2.5.2 Objetivos específicos***

Identificar características de Promoção à Saúde nas atividades de intervenção desenvolvidas na atuação do psicólogo em um contexto educacional;

Descrever quais aspectos configuram as intervenções em Promoção à Saúde na prática do psicólogo em um contexto educacional;

Discutir características de Promoção à Saúde nas atividades de intervenção desenvolvidas na atuação do psicólogo em um contexto educacional.

### 3 Método

Este trabalho se apresenta como uma investigação qualitativa, o que de acordo com Bogdan e Biklen (1994) caracteriza-se por estudar os problemas no ambiente em que ocorrem, sendo os dados coletados prioritariamente descritivos, com o interesse voltado mais para o processo do fenômeno do que para o seu produto, buscando-se o significado das informações coletadas de modo contextualizado, construindo-se a análise dos dados durante o processo da pesquisa.

Como delineamento de pesquisa utilizou-se a proposta do estudo de caso, o que, segundo Gil (2009), valoriza o caráter unitário de um fenômeno contemporâneo; a articulação ao seu contexto; e, ainda, possibilita a obtenção dos dados em maior profundidade, podendo-se utilizar múltiplos procedimentos de coleta de dados. Para Yin (2015), a pesquisa de estudo de caso se aplica bem a investigações em que os problemas de pesquisa são *como?* ou *por quê?*. Essa pesquisa também se aplica a situações em que não se pode controlar os comportamentos e a fenômenos que sejam do tempo presente.

Desse modo, tal delineamento de pesquisa se mostra adequado aos propósitos desse estudo, pois o problema aqui levantado refere-se a: *como* se configura a atuação do psicólogo em um contexto educacional a partir da perspectiva da Promoção à Saúde? Logo, os eventos comportamentais relacionados ao fenômeno não podem ser controlados, pois já estão constituídos. Além disso, os dados trazem aspectos da atuação de um psicólogo em uma instituição educacional em um período recente.

Entre as características gerais do estudo de caso, Lüdke e André (2014) indicam a variedade de descobertas que podem se dar em um estudo desse tipo, pois, apesar de o pesquisador partir de um pressuposto teórico, nesse estudo a perspectiva da Promoção à Saúde, anteriormente descrita no item 2.4, deve estar atento a novos elementos que podem emergir dos dados da pesquisa. Além disso, evidenciam a importância de considerar o contexto em que se dá a investigação científica, pois o ambiente em que ocorre pode influenciar a interpretação dos dados. Os autores afirmam ainda que o estudo de caso busca retratar a realidade pesquisada de modo a revelar sua multiplicidade e as dimensões presentes no problema investigado, possibilitando a construção de conhecimentos ao leitor a partir da indagação “[...] o que eu posso (ou não) aplicar deste caso na minha situação?” (Lüdke & André, 2014, p. 23).

Lüdke e André (2014) indicam que o estudo de caso vem ganhando destaque em pesquisas na área da educação. Verifica-se a amplitude da utilização do estudo de caso em contextos educacionais de acordo com a literatura (André, 2012; Anunciação, Costa & Denari, 2015; Garcia & Macedo, 2011; Santos & Martinez, 2016), o que evidencia a possibilidade de investigação de diferentes fenômenos em contextos específicos. Ainda pode-se constatar a abrangência dos instrumentos de coleta de dados que foram utilizados em tal delineamento de pesquisa, inclusive se fazendo presente a análise documental, técnica utilizada nesse trabalho.

O estudo de caso se delinea à medida que a pesquisa se desenvolve, e o pesquisador deve estar atento aos dados que vão se colocando no decorrer de sua investigação científica (André, 2012). Lüdke e André (2014) afirmam que para dar origem a um estudo de caso as questões podem se colocar a partir de: observações e depoimentos de especialistas; contato com documentos e literaturas que apresentam um problema; ou ainda, podem ser baseados na experiência pessoal do pesquisador. No campo educacional já se superou as alegações de que as pesquisas devem partir da premissa de um pesquisador-sujeito completamente separado de seu objeto de estudo. Lüdke e André (2014) consideram a importância do pesquisador ativo, comprometido com o conhecimento que faz crescer à medida que se debruça sobre o fenômeno pesquisado. “O papel do pesquisador é justamente o de servir como veículo inteligente e ativo entre esse conhecimento construído na área e as novas evidências que serão estabelecidas a partir da pesquisa” (Lüdke & André, 2014, p. 5).

Nessa proposta de Estudo de Caso valorizam-se como dados os elementos construídos na experiência da pesquisadora em sua prática profissional. Pois, como afirma Avellar (2009, p. 16), “[...] a prática profissional é um espaço privilegiado para se planejar e construir a pesquisa. Trata-se de tomar a prática como problema de pesquisa, com o intuito de melhorá-la em função dos seus próprios resultados”.

Assim, a utilização do estudo de caso visa a construção de reflexões sobre a relação teoria e prática no trabalho de um profissional de Psicologia em um ambiente específico – nessa pesquisa o educacional. Não busca a organização de um padrão de atuação ou a construção de uma explicação para um fenômeno, mas visa compreender uma forma de fazer, constituindo-se em momento ímpar de retornar ao trabalho de forma distanciada – na pesquisa, podendo-se extrair significados e sentidos que colaborem para o aprimoramento da prática, ao menos para a pesquisadora, o que já pode significar modificação nas relações de trabalho no espaço em que atua, e, quiçá, trazer reflexões e possibilidades de ações aos colegas da profissão ou áreas afins.

Trazendo a questão levantada por Lüdke e André (2014), o leitor interessado no tema poderá, a partir desse estudo, refletir sobre as aplicações dessa pesquisa em seu trabalho.

### 3.1 Cenário da pesquisa

Essa pesquisa foi desenvolvida em um *campus* do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Espírito Santo (Ifes), contexto educacional que será descrito neste item. O Ifes foi criado em 2008 através do Decreto Nº 11.892, que instituiu a Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica. Embora novo como Instituto, insere-se no contexto da tradição e das mutações da Escola de Aprendizes Artífices do Espírito Santo (EAA), criada em 1909 no governo do presidente Nilo Peçanha, que tinha por objetivo a formação de artesãos, visando principalmente auxiliar àqueles que eram “... desfavorecidos da fortuna...” (Sueth, Mello, Deorce, & Nunes, 2009, p. 37).

Em 1937, transformado em Liceu Industrial de Vitória, a escola visava a formação de profissionais para a produção industrial, implementando as terras capixabas com mão de obra especializada para a indústria, que precisava se fortalecer no estado. Em 1942, torna-se Escola Técnica de Vitória, vindo desses tempos até hoje a marca de Escola Técnica, pois, apesar do nome e da marca Ifes já ser conhecida, muitas vezes, o próprio Instituto se apresenta como “a antiga Escola Técnica” (Sueth, Mello, Deorce, & Nunes, 2009). Inclusive, é dessa época que se herda o Hino, que apresenta a ideia de estudantes titãs: “Grande forja de homens viris,/ Impressora fiel de idéias sãs,/ Celeiro imenso de almas febris,/ Salve, Escola de jovens titãs!” (Sueth, Mello, Deorce, & Nunes, 2009, p. 23, grifos dos autores).

Ainda no decorrer dessas transformações e reformas educacionais no âmbito federal, em 1965 a Escola Técnica de Vitória se transforma em Escola Técnica Federal do Espírito Santo. Em 1999, passa a Centro Federal de Educação Tecnológica (CEFETES); e, em 2008, torna-se o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Espírito Santo (Ifes), conforme mencionado acima, constituído mediante a integração do Centro Federal de Educação Tecnológica do Espírito Santo (CEFETES) e das Escolas Agrotécnicas Federais de Alegre, de Colatina e de Santa Teresa. Em 2010, iniciou-se o processo de interiorização dos Institutos Federais, o que possibilitou uma expansão do Ifes, que em 2019 conta com 22 *campi* distribuídos em todas as microrregiões do Estado do Espírito Santo, e 1 Centro de Referência em Formação e em Educação a Distância (Sueth, Mello, Deorce, & Nunes, 2009; Ifes, 2019).

Todas essas transformações têm repercussão sobre o processo de construção da identidade e da gestão do Ifes, pois, apesar de apresentar-se como uma proposta jovem, nascida em 2008 com o Decreto Nº 11.892, traz em sua composição o conceito centenário da formação da Escola Técnica. Prediger e Silva (2014), evidenciam o desafio de os Institutos Federais constituírem suas práticas a partir das novas configurações administrativas e da oferta de diferentes níveis de ensino. “Este novo formato traz inclusive um estranhamento diante da sua caracterização como uma ‘escola’, por ser um espaço híbrido, onde convivem tanto os ensinos de nível médio e superior, quanto programas de formação inicial e continuada e de pós-graduação” (Prediger & Silva, 2014, p. 936).

E é nesse cenário, que se coloca a atuação do profissional de Psicologia aqui discutida. A chegada desse profissional foi em 2012, em um *campus* do Ifes decorrente do processo de interiorização dos Institutos, localizado na Microrregião Sudoeste Serrana do Estado do Espírito Santo (de acordo com a Lei Nº 9.768, de 28 de dezembro de 2011), microrregião marcada por uma forte tradição agropecuária (Instituto Jones dos Santos Neves, 2009).

Vale destacar, como já apresentado, que o psicólogo no Ifes visa contribuir com a execução da Política de Assistência Estudantil (Resolução do Conselho Superior n. 19, 2011), decorrente da Política Nacional de Assistência Estudantil (PNAES), disposta pelo Decreto Nº 7.234, de 19 de julho de 2010, que tem o objetivo de ampliar a permanência dos jovens na educação superior pública federal, abrangendo nesse contexto os Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia. Assim, como evidenciam Prediger e Silva (2014, p. 935), *o que fazer enquanto psicólogo escolar?* é uma pergunta que se faz presente e pulsante na chegada dos psicólogos inseridos nos Institutos Federais.

A recepção ao profissional de Psicologia nesse *campus*, localizado no interior do Estado do Espírito Santo, parecia sugerir que a comunidade escolar tinha um limitado acesso a serviços de saúde especializados, como o do psicólogo. Isso se concluiu devido ao desconhecimento do trabalho do psicólogo escolar manifestado na fala dos atores escolares, que questionavam o papel desse profissional no âmbito do Ifes. Esse fato repercutiu em uma recepção desconfiada e estereotipada sobre o psicólogo; que seria aquele que trabalha com a loucura, com as dificuldades e com os problemas das pessoas, apenas. Essa imagem foi ratificada pela visão da própria gestão do *campus* do Ifes, que associava a figura do psicólogo àquele profissional que poderia “trazer problemas”, conforme evidenciado na *Apresentação* desse trabalho.

Nesse contexto, foi implementado um trabalho gradativo e processual, visando romper com os estereótipos sobre a atuação desse profissional. Refletir e buscar formas de trabalho que rompiam com a demanda de lidar com problemas dos estudantes, de modo individualizado mostrava-se como um caminho possível. Pois, apesar das falas estereotipadas sobre o trabalho do psicólogo, e a partir da observação dessas falas, foi possível escutar uma demanda sobre questões vivenciadas pelos atores da comunidade escolar relacionadas a questões subjetivas e emocionais ligadas ao bem-estar no Ifes e na comunidade. Nesse sentido, a fim de se concretizar uma proposta de atuação, ações coletivas como rodas de conversa e intervenções em salas de aulas com a parceria dos professores e da Coordenadoria de Gestão Pedagógica, mostraram-se efetivas.

O fato das questões apresentadas pelos estudantes e profissionais do Ifes – técnicos administrativos em educação e docentes – estarem mais relacionadas às questões sobre o bem-estar, como já indicado na *Apresentação*, pode ser resultado do processo seletivo necessário para ser estudante e profissional dessa instituição, uma vez que os estudantes com dificuldades de aprendizagem e profissionais com baixo conhecimento técnico, a rigor, não alcançariam esse espaço de formação e trabalho. Embora, de acordo com os docentes, essa não seja a realidade de fato. Por ser um *campus* novo, constituído no interior no estado, os jovens da comunidade local ainda não apresentavam essa compreensão de forma tão evidente, afinal no início do funcionamento do *campus* sobravam vagas de matrícula. Logo os estudantes que não haviam realizado com bom desempenho as provas do processo seletivo também poderiam ser chamados a ocupar as vagas nessa instituição. Mesmo assim, as questões de dificuldade de aprendizagem se mostravam como uma demanda secundária em relação as mais evidenciadas pelos estudantes, que, de modo geral, giravam em torno do bem-estar e da qualidade de vida, como questões relacionadas a ansiedade; a organização da vida a fim de conciliar lazer e estudos; a mudanças de humor e ainda dúvidas sobre escolha profissional e projetos de vida após a finalização do Ensino Técnico Integrado ao Ensino Médio.

Considerando que os Institutos Federais têm se constituído como um espaço rico para a atuação do psicólogo escolar, trabalhar, por exemplo, com projetos e atividades coletivas, em conjunto com outros atores do processo educativo, como professores e pedagogos, mostra-se uma possibilidade para a atuação desse profissional nas ações da assistência estudantil (Feitosa & Marinho-Araújo, 2018; Matos, Santos & Dazzani, 2016). Além disso, Feitosa e Marinho-Araújo (2018) reforçam a importância de se evidenciar em relatos o trabalho do psicólogo no

âmbito dos Institutos Federais, visando a consolidação de uma atuação que contribua com esse espaço de formação.

Dessa forma, um trabalho foi se constituindo com estudantes dos Cursos Técnicos Integrados ao Ensino Médio, aproximando-se de ações de Promoção à Saúde por meio de um trabalho coletivo, interdisciplinar, que considerava o estudante como participante da ação, uma vez que este, a partir das intervenções realizadas pelo psicólogo, poderia refletir e construir estratégias para lidar com suas vivências no Ifes e na comunidade. Vale informar que os cursos superiores somente foram implantados nesse *campus* do Ifes a partir de 2015. Assim, a atuação do psicólogo aqui discutida entre 2012 a 2014, realizou-se somente com os estudantes dos Cursos Técnicos Integrados ao Ensino Médio, de modo que o recorte de pesquisa, portanto, será sobre o trabalho com estudantes adolescentes jovens.

Como afirmam Prediger e Silva (2014), o Ifes pode ser entendido como um espaço híbrido pela convivência de diferentes níveis de ensino como o Ensino Médio Integrado ao Técnico, o Superior e a Pós-Graduação, o que muitas vezes dificulta a identificação do Ifes como uma escola. Nesse sentido, vamos considerar o *campus* do Ifes em que se deu a atuação do psicólogo aqui discutida um contexto educacional. Nessa perspectiva, pode-se ampliar as reflexões aqui trazidas, pois, como apontam Tanamachi e Meira (2003), não é o local de trabalho que define um psicólogo escolar, mas seu compromisso teórico-prático com as questões da escola, seja em um contexto educacional escolar ou extra-escolar.

Assim, compreender ações do psicólogo em um Ifes, a partir da perspectiva da Promoção à Saúde, constitui-se uma tarefa singular, em que se deve considerar a trajetória formativa e a perspectiva de atuação do profissional, inseridas em um ambiente organizacional específico. Situar essas especificidades em uma discussão acadêmica e ainda analisar os dados a partir de uma concepção teórica pode contribuir, de forma mais ampla, com reflexões sobre a atuação do psicólogo em contextos educacionais.

### **3.2 Procedimentos de coleta de dados**

Os dados utilizados para o desenvolvimento da pesquisa foram doze (12) atividades de intervenção (propostas e seus resultados), selecionadas nos registros do trabalho desenvolvido pelo psicólogo em um *campus* do Ifes em seus três (3) primeiros anos de atuação na instituição,

período que compreendeu os anos de 2012, 2013 e 2014, sendo quatro (4) atividades em 2012; cinco (5) atividades em 2013; e três (3) atividades em 2014.

Tendo em vista a recepção desconfiada do profissional, somada a dificuldade de encontrar parâmetros de atuação na literatura nacional sobre o trabalho do psicólogo escolar, o registro da atuação profissional se deu no cotidiano de sua prática. O registro objetivou criar um portfólio de ações do profissional, visando a conservação das informações no tempo e no espaço. Assim, de modo a explicitar a literatura que apoiava o trabalho desenvolvido, as técnicas, as parcerias e as motivações das intervenções realizadas com os estudantes foram registradas as ações desenvolvidas em formas de propostas de intervenção. E os resultados dessas intervenções foram os relatos do trabalho desenvolvido com a avaliação dos estudantes, ou apenas a avaliação dos estudantes, ou ainda, somente um relato do profissional de Psicologia e dos parceiros das ações sobre como o projeto foi desenvolvido.

Ao final de cada ano, um relatório sobre o trabalho era apresentado a gestão do *campus* com uma breve descrição de todas as ações desenvolvidas pelo profissional de Psicologia com os atores escolares. Esses relatórios não eram uma exigência da gestão, mas foram importantes a fim de sistematizar a prática, diante do desafio da atuação profissional no contexto aqui apresentado. Para a gestão era enviado apenas o relatório anual de trabalho com uma breve descrição das ações desenvolvidas, mas nos arquivos do serviço de Psicologia do *campus* do Ifes em que se deu o trabalho as propostas das atividades de intervenção e seus resultados eram anexados a esse relatório anual de trabalho.

Portanto, para a obtenção dos dados desse estudo foram considerados os relatórios anuais do trabalho do profissional de Psicologia na instituição educacional, os quais continham uma breve descrição de todas as ações realizadas ao longo do ano. Dos relatórios, observou-se diferentes atividades como atendimentos individuais aos estudantes e seus responsáveis, realizadas somente pelo profissional de Psicologia ou em conjunto com outros profissionais como pedagogos, assistente social e professores; intervenções coletivas com os estudantes; intervenções com os profissionais da instituição educacional; organização de eventos institucionais dirigindo-se aos discentes, aos docentes e à comunidade externa; participação em reuniões pedagógicas; e participação em reuniões de pais.

Tendo em vista a quantidade e a diversidade de material, optou-se pela seleção das atividades desenvolvidas de modo coletivo e que visavam a intervenção no cotidiano escolar dos estudantes do Ensino Técnico Integrado ao Ensino Médio, realizadas em sala de aula ou

fora dela, pois congregavam em si diferentes aspectos da atuação do profissional, como parcerias com diferentes profissionais; atenção a diferentes demandas; valorização do grupo escolar e não do foco em um aluno especificamente – questão cara a Psicologia Educacional e Escolar –; e o trabalho com estudantes adolescentes jovens.

Embora se compreenda a importância do psicólogo que atua em instituições educacionais trabalhar com toda a comunidade escolar, uma proposta de pesquisa demanda recortes que delimitam um fenômeno de interesse para melhor se estudar. Desse modo, o foco desse estudo foi sobre o trabalho com estudantes adolescentes jovens do Ensino Técnico Integrado ao Ensino Médio, como já evidenciado.

Gil (2009) destaca a importância da utilização de múltiplos procedimentos de coleta de dados em delineamentos de estudo de caso, podendo admitir em um ou outro estudo a utilização de apenas uma estratégia. No caso dessa investigação, foi utilizada apenas uma estratégia de coleta de dados, a análise de documentos, pois eles trouxeram aspectos sobre a proposta, os objetivos e a execução da atividade; teorias, métodos e técnicas utilizados; e ainda a avaliação dos participantes, atendendo ao critério de diversidade de informações, o que se verificou como dados suficientes ao alcance do objetivo desse estudo.

Souza e Menandro (2007, p. 157) classificam como “Fontes históricas tradicionais em forma de material textual” o material documental que constituiu a fonte de dados dessa tese. Para Yin (2015), os documentos e os registros em arquivos podem ser relevantes para as investigações científicas, pois apresentam como pontos fortes: a estabilidade no tempo, sendo possível o retorno ao material de modo incontável; não se constituem como resultado do estudo; relatam eventos e seus detalhes de forma exata; apresentam ampla cobertura, podendo envolver diversos eventos, em espaços longos de tempo e em diferentes ambientes; apresentam precisão; e ainda podem indicar aspectos quantitativos de um fenômeno. No entanto, todo procedimento incorre em possíveis problemas. Yin (2015) destaca como pontos fracos dos documentos e registros em arquivos: a dificuldade de recuperação de determinados documentos e arquivos; a seletividade do material analisado, se não se observar o material como um todo; os possíveis vieses dos autores dos documentos; e a inviabilidade de acesso ao material que se quer investigar.

Vale destacar que a pesquisadora é a profissional de Psicologia que construiu o material a ser pesquisado: os registros das atividades desenvolvidas na prática, com suas implicações e motivações em relação à ação propriamente dita. Dessa forma, acredita-se conseguir minimizar

alguns pontos fracos dos documentos e registros em arquivos, como destacado por Yin (2015). Por exemplo, o item sobre a localização do material documental foi superado devido à facilidade da pesquisadora em acessar os registros da instituição, com a devida permissão legal enquanto funcionária responsável pelos documentos que se deseja investigar.

Como indicam Souza e Menandro (2007) sobre o material textual de documentos e registros de arquivos:

Evidentemente, este é o mesmo material que resulta de entrevistas, nas várias modalidades com que pode ser desenvolvida. Uma diferença óbvia é que documentos e registros de arquivos não são produzidos por indução direta, de acordo com objetivos de pesquisas específicas, tal como ocorre com entrevistas realizadas por pesquisadores. Tal característica pode ser tomada como uma das vantagens do material documental (...) (Souza e Menandro, 2007, p. 158).

Assim, o material documental aqui utilizado não foi construído visando o desenvolvimento de um trabalho acadêmico de análise. Desse modo, quanto à crítica sobre possíveis vieses da autoria do documento, compreende-se que o fato de o material documental ter sido formatado antes de se estabelecer o estudo, supera tal alegação, pois visou sistematizar uma prática, diante do desafio da atuação profissional no contexto educacional aqui já apresentado.

Para a coleta das informações relevantes a fim de se cumprir os objetivos do estudo, mostrou-se necessário um roteiro de observação sobre o material documental selecionado, as doze (12) atividades de intervenção (propostas e seus resultados). Dessa forma, construiu-se um roteiro de observação (apêndice I) baseado nos aspectos da Promoção à Saúde, conforme preconiza o Ministério da Saúde (Brasil, 2015), intentando-se alcançar uma objetivação, como apresenta Minayo (2004, p. 35): “dada a especificidade das ciências sociais, a objetividade não é realizável. Mas é possível a objetivação que inclui o rigor no uso de instrumental teórico e técnico adequado, num processo interminável e necessário de atingir a realidade”.

A construção do roteiro, conforme consta no apêndice I, realizou-se com base no documento do Ministério da Saúde (Brasil, 2015). Inicialmente, destacou-se os principais elementos da Promoção à Saúde, e, em seguida, organizou-se tais elementos em uma tabela a ser preenchida a partir da leitura do material documental. Um pré-teste para verificar sua adequação foi realizado. Para tal contou-se com a colaboração de uma professora doutora, de Psicologia, da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), que trabalha com o tema de

Promoção à Saúde e tem formação de pós-graduação na área. Assim, pesquisadora e professora, de forma independente analisaram, com base no roteiro, uma atividade de intervenção extraída do material textual do ano de 2012 para esse fim, e, em seguida, discutiram suas respostas. Verificou-se que o roteiro possibilitou abranger os aspectos de Promoção à Saúde, assim, apenas ajustes com relação a melhor definição dos elementos foram realizados.

Considerando ainda a importância da confiabilidade na obtenção dos dados, e visando minimizar o olhar seletivo sobre o material de análise, crítica indicada por Yin (2015) como um dos pontos fracos dos documentos e registros em arquivos, essa pesquisa contou com três juízes, pesquisadores de pós-doutorado em Psicologia, com conhecimentos relativos aos aspectos de Promoção à Saúde, que colaboraram com a categorização do material documental. Os juízes, por sua vez, também colaboraram na formatação final do roteiro. Nesse caso, marcou-se uma reunião com os três juízes e a pesquisadora e se apresentou a proposta e o objetivo do estudo. Foi realizado um teste com o roteiro, com a mesma atividade de intervenção extraída do material textual de 2012, também discutida com a professora doutora que colaborou com a formatação do roteiro, conforme descrito anteriormente. Os juízes tiveram 15 dias para realizar a análise dessa atividade de intervenção, de forma independente com base no roteiro preliminar de observação e, em seguida, em uma nova reunião, foram discutidas as respostas, as percepções, as dúvidas e as possibilidades.

Dessa maneira, após o processo de formatação final do instrumento de coleta de dados (roteiro em apêndice I) foram observados os seguintes aspectos da Promoção à Saúde (Brasil, 2015) no material textual: a intrasetorialidade; a intersetorialidade; a consideração aos contextos social, econômico, político e cultural da instituição e também dos sujeitos que participaram das atividades de intervenção; o planejamento da atividade; a atenção, a autonomia e o acolhimento dispensados durante a atividade de intervenção aos participantes; a consideração de possíveis vulnerabilidades dos participantes; a oferta de possibilidades de resolver alguma situação aos participantes por meio da atividade de intervenção; a avaliação dos participantes, em relação a atividade; a participação dos sujeitos envolvidos na atividade; o ambiente em que ocorreu; a demanda para a realização da atividade, e o público participante. Além disso, também foram observados o nome da atividade; seu tempo de duração; quem organizou, além do psicólogo; quais os objetivos da atividade; a teoria, as técnicas e os materiais utilizados; e ainda se em algum momento da atividade foi realizada alguma intervenção individual.

Ao ler o material documental, os juízes e a pesquisadora assinalavam, para cada atividade de intervenção, a presença ou a ausência do elemento observado no roteiro. Desse modo, eles poderiam marcar “*sim*” para a proposta ou “*não*” para a proposta; ou ainda, “*sim*” para os resultados ou “*não*” para os resultados. Ao reunir em uma tabela todos os dados das atividades de intervenção selecionadas e categorizadas pelos juízes e pela pesquisadora, obteve-se uma tabela com 55 linhas e 127 colunas, constituindo-se em 225 páginas de papel no tamanho A4 para a análise e interpretação dos dados. A tabela com todos os dados das atividades de intervenção selecionadas e categorizadas pelos juízes e pela pesquisadora, podem ser acessadas através do *link* apresentado no apêndice II.

Não serão publicizadas as propostas das atividades de intervenção e seus resultados, pois, poderia facilitar a identificação dos estudantes e profissionais participantes. No entanto, destaca-se que todos os itens das propostas e dos resultados serão discutidos no decorrer do item 4 *Resultados e Discussões*. Assim, entende-se que todo o conteúdo das propostas e dos resultados das atividades de intervenção serão apresentados nesse trabalho.

Em resumo, o processo de coleta de dados foi iniciado com: (1) a leitura, pela pesquisadora, dos relatórios anuais de trabalho, de modo a identificar as atividades coletivas que visaram a intervenção no cotidiano escolar dos estudantes do Ensino Técnico Integrado ao Ensino Médio, realizadas em sala de aula ou fora dela, desenvolvidas pela atuação de um profissional de Psicologia em um *campus* do Ifes; (2) a realização de um piloto com uma professora pesquisadora da área da pesquisa para adequação e compreensão do roteiro de coleta de dados; (3) a realização de um piloto com os três juízes colaboradores da pesquisa para verificação e compreensão do roteiro de coleta de dados; (4) a categorização do material textual em que as atividades selecionadas foram entregues em etapas aos juízes para realizarem a leitura e a categorização dos dados com base no roteiro (apêndice I), cumprindo as mesmas análises e prazos também a pesquisadora.

A atividade de intervenção utilizada para a realização dos pilotos com a professora e os juízes foi descartada para a construção dos dados desse estudo. Dessa forma, foram selecionadas para compor a análise textual 12 atividades de intervenção, sendo quatro (4) atividades em 2012, em que juízes e pesquisadora tiveram um tempo de aproximadamente quinze (15) dias para realizarem a análise; em seguida cinco (5) atividades em 2013, em que tiveram aproximadamente vinte (20) dias para realizar a análise; e três (3) atividades em 2014, em que tiveram aproximadamente trinta (30) dias para a análise. Os prazos para cada entrega

das análises foram acordados com os juízes em função do volume do material textual e das atividades pessoais de cada um deles, a fim de que o trabalho fosse concluído com tranquilidade por todos. Por isso os intervalos para a análise dos dados foram diferentes.

Ao final dos prazos estabelecidos para cada análise, realizava-se uma reunião de apresentação dos dados. Nesse momento as impressões de cada juiz foram compartilhadas, sendo anotadas pela pesquisadora. Tais impressões, constituíram-se em uma complementação para a interpretação dos dados. Assim não houve apenas uma categorização dos dados extraídos do material textual, mas uma discussão sobre eles. Tal discussão não comprometeu as categorizações dos juízes, pois não se colocavam como dúvidas sobre a categorização do material textual, mas sim apresentavam-se como articulações do material categorizado em relação aos aspectos da Promoção à Saúde. Essas observações auxiliaram a pesquisadora na discussão dos dados.

Vale destacar ainda que, no roteiro, o item “5.5 *observações do juiz*” denominou-se como um campo para se incluir frases do material documental que caracterizavam o aspecto da Promoção à Saúde observado. Assim, além de assinalar se o item estava presente ou não na proposta e nos resultados das atividades de intervenção, os juízes poderiam incluir observações a respeito do aspecto categorizado. Estas observações não foram de inclusão obrigatória, mas, acrescentadas pelos juízes, contribuíram com o processo de análise dos dados pela pesquisadora.

Os juízes tiveram a missão de colaborar com interpretações particulares, possibilitando à pesquisadora se desprender de olhares e análises enviesadas sobre os dados. Campos (2004) e Lima (2013) indicam a importância da validação externa dos dados por juízes e pelos pares. Não foi intenção comparar as análises dos juízes à análise da pesquisadora, mas sim somar as análises e, a partir das concordâncias, discordâncias, discussões e apontamentos dessa etapa da pesquisa, construir maior conhecimento sobre o problema investigado. Ao longo do texto, os juízes e a pesquisadora serão chamados de os avaliadores do estudo.

### **3.3 Procedimentos de análise de dados**

Para a análise dos dados, a fim de organizar as informações coletadas, foi utilizada a técnica da Análise de Conteúdo, como a propõe Bardin (1977, p.37): “um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos, sistemáticos e objectivos de

descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens.”

Conforme Bardin (1977), em um primeiro momento, foi realizada a (1) Pré-Análise do material documental, de modo a se definir, dentro da gama de documentos existentes, aqueles que seriam selecionados para se atingir o objetivo desta pesquisa. Nessa fase, o objetivo foi identificar as atividades de intervenção desenvolvidas na atuação de um psicólogo em um *campus* do Ifes. Desse modo, a pesquisadora identificou as atividades coletivas que visavam a intervenção no cotidiano escolar dos estudantes do Ensino Técnico Integrado ao Ensino Médio, realizadas em sala de aula ou fora dela. A partir da leitura flutuante do material documental, constituiu-se o universo de documentos que poderiam fornecer as informações necessárias a fim de responder o problema levantado, como já apresentado foram selecionadas 12 atividades de intervenção.

Em seguida, foi realizada a (2) Exploração do Material, que consistiu em codificar e categorizar as informações contidas nos documentos identificado na fase 1. Os documentos foram analisados dentro dos parâmetros do roteiro (apêndice I) estabelecidos para verificação dos aspectos de Promoção à Saúde. Nessa fase, o objetivo foi identificar as características de Promoção à Saúde realizadas nas atividades de intervenção desenvolvidas na atuação de um psicólogo em um *campus* do Ifes. Conforme descrito anteriormente, além da pesquisadora, participaram dessa etapa três juízes independentes.

A fim de se verificar o grau de confiabilidade pela concordância dos aspectos de Promoção à Saúde presentes nas intervenções, assinalados pelos diferentes avaliadores (pesquisadora e juízes) com base no roteiro, utilizou-se o coeficiente Kappa de Fleiss ( $k$ ) que visou mensurar o grau de concordância da classificação de um conjunto de dados entre os avaliadores (Siegel & Castellan Jr., 2008). A análise do Coeficiente Kappa de Fleiss ( $k$ ) foi realizada por meio do aplicativo de cálculos *Minitab Statistical Software* – Minitab 18. Além disso, utilizou-se também o teste Qui-Quadrado de independência, através do Minitab 18, para verificar se existia a associação entre as intervenções e as categorias nos aspectos de Promoção à Saúde investigados nesse estudo. O teste de independência também permitiu avaliar se as respostas obtidas em “Resultados” foram influenciadas pelo fato de estarem presentes ou não nas “Propostas” das atividades de intervenção.

Por fim, realizou-se a fase do (3) Tratamento dos resultados e interpretação, em que, a

partir dos dados coletados e categorizados, pode-se propor inferências e interpretações a respeito do problema de pesquisa dessa tese, o que resultou em uma apresentação das categorias de análise de forma agrupada no item 4 - *Resultados e discussões*, o que favoreceu a fluidez, a clareza e a coerência textual do item.

É importante destacar o papel da orientação durante todas as etapas da pesquisa. As intervenções da professora orientadora foram de fundamental importância para a construção do estudo. Ressalta-se também o papel dos colegas do grupo de orientação que participaram da leitura do material da tese, colaborando de modo a minimizar os vieses e as parcialidades das análises e das discussões, trazendo sempre para discussão a análise do referencial teórico dessa pesquisa.

### **3.4 Aspectos éticos**

O projeto de pesquisa foi apresentado à direção do *campus* do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Espírito Santo investigado com a finalidade de informar, de modo verbal e escrito, sobre os objetivos da pesquisa e de obter o consentimento (apêndice III) para sua realização. Logo a pesquisa foi realizada com o devido respaldo legal para acessar o material documental do serviço de Psicologia da instituição durante todo o período do desenvolvimento da pesquisa. Ainda foi informado, de modo escrito e verbal, que os resultados obtidos poderiam ser apresentados em congressos e artigos científicos, sendo resguardada a confiabilidade dos dados, e que não haveria divulgação de material que pudesse identificar as pessoas envolvidas no estudo – por esse motivo não serão disponibilizados para acesso público as propostas das atividades de intervenção e seus resultados – inclusive considerando que o estudo não abordaria diretamente estudantes e profissionais da instituição.

A direção da instituição autorizou a realização da pesquisa, e garantiu o acesso ao material do serviço de Psicologia pelo tempo necessário para o desenvolvimento do estudo.

Conforme Resolução Nº 510, de 07 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde, parágrafo único, inciso VII, não necessitam de registro e avaliação pelo sistema CEP/CONEP: “pesquisa que objetiva o aprofundamento teórico de situações que emergem espontânea e contingencialmente na prática profissional, desde que não revelem dados que possam identificar o sujeito”. Desse modo, compreende-se que esta pesquisa foi realizada de maneira a

garantir a legalidade de suas ações, portanto não foi necessária submetê-la ao Comitê de Ética em Pesquisa.

## 4 Resultados e Discussões

Os dados coletados foram analisados pela pesquisadora e mais três juízes, ora chamados avaliadores, que categorizaram o material documental de acordo com os aspectos da Política Nacional de Promoção da Saúde do Ministério da Saúde (Brasil, 2015), conforme explicitado no *Método*. A confiabilidade da concordância da classificação dos dados pelos avaliadores foi medida pelo Coeficiente Kappa de Fleiss ( $k$ ) através do *software* Minitab 18.

Fleiss, Levin e Paik (2003) apresentam que para a interpretação do  $k$ , quando  $k$  for menor do que 0,4 o acordo entre os avaliadores é pobre; quando o  $k$  for entre 0,4 e 0,7 o acordo entre os avaliadores é de satisfatório a bom; e quando o  $k$  for maior do que 0,75 o acordo entre os avaliadores é excelente.

O índice  $k$  nesse estudo foi medido na concordância entre os avaliadores na categorização dos dados do material documental relacionados aos aspectos da Promoção à Saúde. Esse índice incidiu nas propostas das atividades de intervenção e também nos resultados das atividades de intervenção, conforme a **Tabela 1**.

**Tabela 1**  
Estatística Coeficiente Kappa de Fleiss ( $k$ ) para as propostas e os resultados das atividades de intervenção

Para Proposta da Atividade de Intervenção		Para Resultado da Atividade de Intervenção	
Resposta	Kappa	Resposta	Kappa
Não	0,47	Não	0,46
Sim	0,47	Sim	0,51
		Não se aplica Global	1 0,56

Os Coeficientes Kappa de Fleiss apresentados na **Tabela 1** evidenciam que há uma concordância de satisfatória a boa entre os avaliadores do estudo. Segundo Fleiss, Levin e Paik (2003), se o grau de concordância entre os avaliadores de um determinado assunto se mostrar bom, há uma possibilidade de os dados refletirem, de fato, a dimensão a que se propõem considerar. Dessa forma, os dados do presente estudo mostram-se adequados para refletir características da Promoção à Saúde na atuação do profissional de Psicologia no contexto discutido nessa pesquisa.

Quanto ao teste Qui-Quadrado de independência para verificar se existia a associação entre as intervenções e as categorias nos aspectos de Promoção à Saúde investigados nesse estudo, não foram verificadas significâncias entre as associações. No entanto, foi possível notar que quando a característica de Promoção à Saúde foi positiva na proposta da atividade de intervenção, houve maior proporção de ocorrências positivas também nos resultados. A **Tabela 2** apresenta esses resultados:

**Tabela 2**  
**Descrição da frequência para características encontradas nas propostas e nos resultados das atividades de intervenção**

Propostas das Atividades de Intervenção	Resultados das Atividades de Intervenção			
	Não	Sim	Não se aplica	Total
Não	314(29,7%)	23(2,2%)	44(4,2%)	381(36,1%)
Sim	43(4,1%)	580(54,9%)	52(4,9%)	675(63,9%)
<b>Total</b>	357(33,8%)	603(57,1%)	96(9,1%)	1056(100,0%)

Essas estimativas permitiram inferir que os resultados são afetados significativamente pela característica presente ou não na proposta de intervenção. Essa inferência foi confirmada pelo teste de independência Qui-quadrado de Pearson, com significância  $p=0,000$  e Coeficiente de Contingência também significativo,  $C=0,63$ , quantificado – em uma escala de 0 a 1, como moderado o grau de associação ou dependência entre o resultado e a apresentação de proposta.

Assim, quando a característica da Promoção à Saúde não foi observada pelos avaliadores na proposta da atividade de intervenção, é significativo o número de casos em que não houve a percepção dessa característica nos resultados das atividades de intervenção. Por sua vez quando a característica foi observada na proposta, é significativa a superioridade de casos em que também foi percebida nos resultados. Tal fato evidencia a importância de o profissional de Psicologia estar atento às características contidas em suas propostas de intervenção, pois quando refletidas previamente podem influenciar os resultados. Isso pode ocorrer, por exemplo, se a disponibilidade para a escuta qualificada, pelo acolhimento, é valorizada na proposta de intervenção a probabilidade dessa característica aparecer na execução da atividade é maior do que se o profissional não estiver atento a esta característica na organização da atividade. Então, a forma de construção das propostas influencia os resultados das intervenções.

#### 4.1 Caracterização e descrição das atividades de intervenção

Apresenta-se nesse item dos resultados e discussões a caracterização e a descrição das atividades de intervenção, como foram nomeadas e seus objetivos; o tempo de duração das atividades; as parcerias realizadas com os diferentes profissionais para a realização das ações; a discussão sobre as atividades serem majoritariamente coletivas, embora com possibilidade de serem realizadas como ações individuais; e ainda, quais técnicas, materiais e referenciais teóricos foram utilizados em seu desenvolvimento.

As atividades de intervenção – assim chamadas pois visavam intervir, lidar com alguma situação do cotidiano escolar vivenciada pelos estudantes por meio de atividades – apresentaram um nome e um objetivo. O nome da intervenção desenvolvida pode ser a primeira forma de identificar a atuação e algumas de suas características, como o tema a que se refere e o público a que se destina. O objetivo, por sua vez, indica a finalidade da ação, o que torna evidente a função da atividade e permite também verificar se o propósito da ação foi efetivado.

A **Tabela 3** mostra as atividades de intervenção desenvolvidas e seus respectivos objetivos por ano de trabalho. Optou-se em apresentar somente os nomes das atividades de intervenção e seus objetivos, como estão nas atividades desenvolvidas, pois publicizar as propostas e seus resultados poderia facilitar a identificação dos estudantes e profissionais participantes, como já destacado. De modo geral, as propostas apresentavam uma pequena introdução situando o objetivo dentro de um contexto de trabalho, a forma como seria realizada e as referências utilizadas, temas todos que serão discutidos no decorrer desse item – *Resultados e Discussões* –, como já afirmado.

**Tabela 3**  
**Nome e objetivo das atividades de intervenção, por ano**

Ano: 2012	
Nome da atividade de intervenção	Objetivo
1	Programa Específico Auxílio Monitoria - relatório de reuniões com estudantes, monitores e professores supervisores no Programa de Atenção Secundária Auxílio Monitoria
	Reuniões individuais com os estudantes monitores e uma reunião com os professores supervisores do Programa de Auxílio Monitoria do <i>campus</i> com o objetivo de atualizar informações, ouvi-los sobre o período de monitoria realizado e discutir sobre esse processo.

2	Grupos com turmas de primeiro ano: O impacto do Ifes na nossa vida - o que fazer com isso?	Identificar os modos de apreensão da experiência escolar (preferências, escolhas e visões) dos estudantes do primeiro ano, que entraram no <i>campus</i> em 2012, visando discutir significação e organização do estudo trabalhando o comprometimento com o estudo, a escolha pelo curso técnico e estratégias de estudo.
3	Proposta de Intervenção com as Turmas de primeiro ano	Refletir sobre o relacionamento inter e intrapessoal no contexto da escola; perceber que a construção do futuro depende das vivências e escolhas do presente; familiarizar com o conceito de metas; estabelecer metas; e, comprometer-se com uma meta a curto prazo.
4	Projeto Orientação Profissional	Oferecer aos alunos do terceiro ano do Ensino Médio Integrado ao Técnico do <i>campus</i> , um trabalho de Orientação Profissional visando discutir temáticas relativas ao autoconhecimento, às influências familiares no processo de escolha profissional, sobre a tomada de decisão frente ao futuro profissional. E ainda consolidar práticas de atenção biopsicossocial como prevê o Programa de Atenção Biopsicossocial da Política de Assistência Estudantil do Ifes.

**Ano: 2013**

	<b>Nome da atividade de intervenção</b>	<b>Objetivo</b>
1	Projeto - Oficina de bate-papo	Oferecer aos estudantes um espaço em que possam falar de diversos temas que os influenciam no ambiente escolar; reunir estudantes em torno de situações que estejam sendo vivenciadas por eles; estimular a fala e a expressão de sentimento dos estudantes, favorecendo a livre discussão; dar ênfase à compreensão e ao esclarecimento de processos vivenciados pelos estudantes que interferem na construção de projetos de vida dentro e fora da escola;

		estabelecer relações afetuosas, cuidadoras e empáticas entre os participantes; estimular a pessoa a buscar recursos de enfrentamento mais amadurecidos; oferecer espaços de discussão de modo regular e constante; estimular a comunicação e a interação entre profissionais que atuam na escola e com os estudantes do grupo.
2	Projeto - Oficinas de jogos de regras	Desenvolver oficinas de jogos de regras com estudantes do <i>campus</i> , visando contribuir para a reflexão, discussão e conscientização dos processos envolvidos no processo de ensino-aprendizagem. Espera-se possibilitar aos participantes a compreensão sobre regras e atitudes perante o jogo que podem ser experienciadas em sua vida cotidiana, fazendo-os participar de um processo de socialização ativo, estimulando a capacidade criativa e a autonomia para lidar com contextos de regras e situações - problemas. Objetiva-se ainda consolidar práticas do Programa de Incentivo a Atividades Culturais e Lazer da Política de Assistência Estudantil do Ifes.
3	Projeto - O valor do estudo e o sabor do saber: diferentes estratégias para aprender	Identificar os modos de apreensão da experiência escolar (preferências, escolhas e visões) e as estratégias de aprendizagem dos estudantes do primeiro ano do <i>campus</i> , visando discutir significação e organização do estudo, trabalhando o comprometimento com o estudo, a escolha pelo curso técnico e a organização e a criação de estratégias cognitivas e metacognitivas de aprendizagem.
4	Relato de atividade desenvolvida em uma turma de terceiro ano - Pedagogia e Psicologia	Desenvolver atividade sobre a importância do respeito para com o outro, possibilitando discussão sobre o percurso da construção da interação do grupo.

5	(Re)configurações no mundo do trabalho: tensões entre o ser e o ter	Introduzir o aluno nas principais discussões da atualidade que dizem respeito ao mundo do trabalho e projetos de carreira, permitindo-lhe uma abordagem mais ampla e crítica acerca de sua realidade.
<b>Ano: 2014</b>		
<b>Nome da atividade de intervenção</b>		<b>Objetivo</b>
1	Projeto - Oficinas de Jogos de regras na sala de aula	Desenvolver oficinas de jogos de regras com estudantes do <i>campus</i> , visando contribuir para a reflexão, discussão e conscientização dos processos envolvidos no processo de ensino-aprendizagem. Espera-se possibilitar aos participantes a compreensão sobre regras e atitudes perante o jogo que podem ser experienciadas em sua vida cotidiana, fazendo-os participar de um processo de socialização ativo, estimulando a capacidade criativa e a autonomia para lidar com contextos de regras e situações - problemas. Objetiva-se ainda consolidar práticas do Programa de Incentivo a Atividades Culturais e Lazer da Política de Assistência Estudantil do Ifes.
2	Existencialismo e drogas: angústias do ser vivente e diferentes possibilidades de construção de sentido para a vida	Discutir a questão do uso de drogas em uma perspectiva psico-filosófica crítica, situando as drogas na história da humanidade atrelado a busca de sentido da existência, evidenciando as consequências das escolhas humanas na construção de uma significação e de um projeto de vida. Espera-se ainda, associar conteúdos da disciplina de Filosofia com a orientação biopsicossocial prevista na Política de Assistência Estudantil do Ifes, visando trabalhar o senso crítico e aspectos do cotidiano que afetam diretamente os jovens.
3	(Re)Configurações no mundo do trabalho: tensões entre o ser e o ter	Introduzir o aluno nas principais discussões da atualidade que dizem respeito ao mundo do trabalho e projetos de carreira, permitindo-lhe

	uma abordagem mais ampla e crítica acerca de sua realidade.
--	---

As atividades de intervenção aqui analisadas foram descritas pelo profissional de Psicologia do Ifes investigado, sendo 4 (quatro) no primeiro ano, 5 (cinco) no segundo ano e 3 (três) no terceiro ano de trabalho. No primeiro ano, 2012, o profissional de psicologia estava compreendendo o espaço institucional e verificando as possibilidades de trabalho. Nesse cenário, já se colocavam as propostas de intervenção de modo coletivo e os registros das ações realizadas se mostravam fundamentais para evidenciar uma forma de atuação do psicólogo nesse espaço.

No segundo ano, 2013, já se estabelecia uma compreensão sobre o trabalho do psicólogo; e parcerias com os diferentes profissionais da instituição educacional. Assim os registros também se mostravam importantes para ratificar uma posição depois de um primeiro ano de aproximações e formação de laços de cooperação. No terceiro ano, 2014, porém, os materiais de registro do trabalho se colocaram de forma reduzida no relatório anual, os projetos das atividades de intervenção e seus resultados foram encontrados em menor número do que nos anos anteriores. O fato de o profissional estar familiarizado com o ambiente e mais instrumentalizado para atuar, devido a consolidação do trabalho nos dois anos anteriores, pode ter prejudicado seu engajamento no registro detalhado de sua atuação.

De acordo com as Resoluções N° 007 de 2003 e N° 001 de 2009 do Conselho Federal de Psicologia, o registro profissional dos serviços psicológicos prestados possibilita a orientação e a fiscalização da responsabilidade técnica adotada pelo profissional; a compreensão do caso e dos procedimentos adotados; a construção de conhecimentos científicos na área psicológica; além de poder se constituir como material de pesquisa e comprovação do trabalho realizado. Como evidenciam Lago, Yates e Bandeira (2016), o registro do trabalho se mostra fundamental para o aprimoramento da profissão, pois a partir das reflexões sobre o material, inclusive sobre suas falhas, pode-se pesquisar, compreender e criar, por exemplo, diferentes formas de atuação.

Embora o registro não seja tarefa fácil no cotidiano do trabalho, e nem sempre se consiga relatar com riqueza de detalhes a prática realizada – seja devido a carga excessiva de trabalho, com falta de espaços para a reflexão e a organização da atuação, seja devido a carência na formação, sobre a construção de registros e documentos profissionais –, a sua importância reside na possibilidade de reflexão sobre a atuação, seus objetivos e alcances. O registro,

portanto, pode subsidiar ações de pesquisa sobre a prática profissional, como se coloca no caso deste estudo. Assim, evidencia-se a importância do registro do trabalho desempenhado pelo profissional de Psicologia.

No material textual analisado, foi possível observar que algumas atividades visaram cumprir o disposto na Política de Assistência Estudantil do Ifes. Essa constatação pode mostrar o contexto da atividade desenvolvida, colaborando, por exemplo, para a atuação dentro de uma perspectiva teórica e institucional, e ainda para a construção de estratégias de ação, de fato efetivas, ao se verificar o que foi proposto e o resultado do que realmente se realizou ao final da atividade.

Percebe-se que alguns nomes e objetivos das atividades de intervenção se repetem de modo exatamente igual, ou ainda, em partes, em que se modificaram apenas a forma de registro da proposta, como o “*Projeto - Oficinas de jogos de regras*”, 2 de 2013, e o “*Projeto - Oficinas de jogos de regras na sala de aula*”, 1 de 2014. Tal situação pode evidenciar um aprimoramento da prática vivenciada, em que se integrou novos parceiros e novas ações para o alcance dos objetivos a partir de uma atividade já desenvolvida e avaliada no decorrer da aquisição de experiência no campo de trabalho, e a partir do que estava vivenciando o público alvo da atividade ofertada. Fazer o projeto de oficina de jogos na sala de aula incluiu os professores como parceiros evidentes, e ainda possibilitou alcançar um maior número de estudantes na execução da atividade.

Observa-se também que o objetivo da atividade 2 do ano de 2012, “*Grupos com turmas de primeiro ano: O impacto do Ifes na nossa vida - o que fazer com isso?*”, e da atividade 3 do ano de 2013, “*Projeto: O valor do estudo e o sabor do saber: diferentes estratégias para aprender*”, são iguais, no entanto os nomes das atividades são diferentes. O que pode demonstrar uma modificação na concepção da atividade. Pois, embora se desejasse alcançar os mesmos objetivos, a atividade 3 de 2013 integrou em seu contexto diferentes profissionais que colaboraram com a reformulação das estratégias de ação para efetivar a proposta. Ainda em 2013 organizou-se a atividade a fim de lidar com a inserção do horário em tempo integral, novidade na rotina do Ifes.

Nesse sentido, observar em todas as atividades de intervenção o nome e seus objetivos, possibilita ao profissional dizer de sua prática e de sua proposta ao construir os objetivos de uma atividade e retornar a ela ao final da intervenção como forma de avaliar o alcance de suas ações.

As atividades de intervenção foram realizadas em formas de encontros, que podiam ocorrer em uma única vez, mas que, de modo geral, ocorriam ao longo de um tempo pré-estabelecido com o grupo de estudantes e parceiros de trabalho: quatro encontros ao longo de um mês, sendo um dia e horário determinado, uma vez na semana; ou quinzenalmente no dia e horário combinados durante os meses do período letivo do primeiro ou segundo semestre de aulas. Ou ainda poderia ocorrer como no projeto “*(Re)Configurações no mundo do trabalho: tensões entre o ser e o ter*”, atividade de intervenção 5 de 2013 e 3 de 2014, desenvolvida ao longo dos bimestres, com encontros organizados nas salas de aula, com horários previamente combinados com os estudantes e professores participantes do projeto.

As ações aconteceram em maior número nos meses de maio, junho, setembro, outubro e novembro. O que demonstra que as atividades não se iniciaram com o começo do ano letivo, em fevereiro, de modo que após a chegada dos estudantes é que se delinearam as propostas e as intervenções, denotando uma organização das atividades a partir de uma vivência do ano letivo, inferindo-se que para o planejamento das atividades há uma observação às demandas e às necessidades, seja dos estudantes, seja da instituição.

Vale destacar que, no primeiro ano de trabalho, as atividades coletivas se iniciaram no mês de maio; no segundo ano de trabalho, iniciaram-se a partir de abril; e no terceiro ano de atuação, iniciaram-se em março. À medida que o profissional está mais familiarizado com o ambiente de trabalho, ele pode propor intervenções mais cedo, antecipando algumas questões que são comuns ao cotidiano escolar.

No entanto, é interessante notar que em fevereiro não constam ações coletivas, evidenciando que é preciso, a cada ano, ambientar-se à escola e a suas questões. E, embora possa-se antecipar algumas questões que permeiam o processo educacional – como nas atividades de intervenção 2 de 2012, iniciada em maio, e 3 de 2013 iniciada em abril, que ao “*identificar os modos de apreensão da experiência escolar dos estudantes de primeiro ano ...*” pode facilitar o processo de compreensão sobre a chegada ao Ifes dos estudantes ingressantes – as demandas, a cada ano, e as necessidades evidenciadas podem ser específicas para cada grupo que compõe a escola, sendo importante deixar espaço para que as atividades sejam construídas e repensadas, tendo como foco essas especificidades.

Observa-se que o tempo de duração das atividades de intervenção foram informados nos projetos, indicando um trabalho com início, meio e fim, o que possibilita refletir sobre a atuação e o alcance do objetivo da proposta. O profissional, assim, pode avaliar sua intervenção e

também direcionar seu trabalho, podendo desenvolver ações mais breves, ou ainda ações mais longas; ora com objetivos mais pontuais, ora com objetivos mais complexos, atendendo as necessidades do público para o qual se destina.

Quanto aos organizadores das atividades de intervenção, a maioria dos projetos mencionavam, em alguma etapa, o desenvolvimento de parcerias entre o serviço de Psicologia e outros profissionais da instituição educacional para a execução das ações, sendo esses profissionais os pedagogos, os professores (de Sociologia, de Filosofia, e de Matemática) e o assistente social. No entanto, nem sempre essas parcerias foram efetivadas, como se observou quando se analisou o resultado das ações realizadas. Pois, nas atividades analisadas, inicialmente, a Psicologia teve o papel de organização das ações, contando com os outros profissionais da instituição educacional como colaboradores. Mas, com a consolidação do trabalho, os professores e os pedagogos, evidenciados como os maiores parceiros da Psicologia, também se colocavam na organização e na liderança das atividades de intervenção. Assim, destaca-se que no ano de 2014 as parcerias especificadas nos projetos das atividades de intervenção, de fato, ocorreram, o que nos leva a refletir sobre a construção da experiência profissional e das parcerias com diferentes profissionais caminhando para uma consolidação ao longo do tempo de trabalho.

Quevedo e Conte (2016) afirmam que para o psicólogo que atua no ambiente escolar, com atuações de promoção de saúde, “como estratégia, é necessário incluir todos os envolvidos na escola em intervenções que gerem dinamização e compreensão do papel de cada um” (Quevedo e Conte, 2016, p. 7). Assim, percebe-se que, no trabalho do psicólogo aqui discutido, a organização das atividades de intervenção com os estudantes adolescentes visava parcerias com diferentes profissionais da instituição educacional.

As atividades de intervenção analisadas foram realizadas de modo coletivo. Vale destacar que as ações coletivas se colocaram como uma opção de recorte do material documental para o desenvolvimento dessa pesquisa, pois compreender as atividades de intervenção coletiva, desenvolvidas pelo profissional de Psicologia em uma instituição educacional, evidencia diferentes possibilidades de atuação, que visam superar o modelo clínico individualizante.

Além disso, o Ministério da Saúde (Brasil, 2013a) situa o grupo como um instrumento de intervenção psicossocial, como uma tecnologia do cuidado, indicando a sua importância na oferta da Atenção Básica, acentuando que várias podem ser as teorias utilizadas na organização

das atividades em que se utiliza o grupo como recurso, podendo, assim, o profissional, construir a intervenção dentro da perspectiva em que trabalha. O Ministério da Saúde ainda pontua como aspecto relevante na utilização desse recurso o compartilhamento de saberes dos participantes, de modo que todos possam comunicar seus conhecimentos sobre o assunto, deslocando o foco do saber profissional para o conhecimento de todos aqueles que participam da atividade.

Na atividade de intervenção 1 de 2013, “*Projeto oficina de bate-papo*”, por exemplo, no relato dos encontros, verificou-se que o grupo possibilitou aos estudantes olharem-se de outro modo, pois a partir do tema debatido, uns davam dicas aos outros, evidenciando possibilidades de enfrentamento de diversas situações a partir das experiências compartilhadas. Além disso, pontos vistos como positivos para uns, eram vistos como negativos para outros, e dialogar sobre isso mostrou-se rico para a construção de estratégias pessoais pelos participantes das oficinas.

Gurgel, Alves, Moura, Pinheiro e Rego (2010) reforçam o potencial do grupo como recurso nas estratégias de promoção de saúde dos adolescentes, pois favorece a participação e o protagonismo dos participantes devido à partilha de experiências. Assim, o grupo como um recurso de intervenção na prática de um psicólogo em um Ifes, valoriza as trocas de conhecimentos, a identificação entre os diferentes componentes do grupo, e, por consequência, a possibilidade de construção da autonomia dos sujeitos participantes, favorecendo o suporte social e o fortalecimento de vínculos.

Apesar do caráter coletivo das doze (12) atividades de intervenção aqui discutidas, realizadas pelo profissional de Psicologia no Ifes, em pequenas situações, observou-se a concomitância de ações individuais nas atividades de intervenção 1 de 2012, “*Programa Específico Auxílio Monitoria*”; e 1 de 2013, “*Projeto Oficina de Bate-papo*”. Isso ocorreu porque a atividade atrelava ações individuais, como na atividade de intervenção 1 de 2012, em que as entrevistas individuais com os estudantes visavam a uma construção coletiva, pois a escuta atenta e as impressões particulares da vivência do processo de ser monitor de cada um contribuíram para aprimorar a execução da atividade de monitoria na instituição educacional. A ação visou ser coletiva, mas que, em alguns encontros, apenas um (1) estudante compareceu, propiciando, por exemplo, a discussão de elementos pessoais e peculiares sobre a questão levantada na atividade, como no “*Projeto Oficina de Bate-papo*”.

Além da concomitância de ações individuais, como exemplificado acima, em algumas propostas de atividades de intervenção, foi assinalado aos estudantes a possibilidade de realizar

uma conversa individual, caso sentissem necessidade. Isso ocorreu nas atividades de intervenção 4 de 2012, “*Projeto Orientação Profissional*”, 5 de 2013 e 3 de 2014, “*(Re)configurações no mundo do trabalho: tensões entre o ser e o ter.*” Tais ações ocorreram devido a questões que as atividades mobilizaram. Assim, com o objetivo de discutir o autoconhecimento e os projetos de carreira, questões particulares surgiram, de modo que uma intervenção atenta e responsável implicaria em cuidar para que o estudante pudesse lidar de modo adequado com o que se colocava na atividade. Assim, poderiam buscar conversar individualmente, caso tivessem interesse.

Nesse sentido, Motta, Moré e Nunes (2017) evidenciam que, apesar de o Ministério da Saúde preconizar as ações coletivas para a atenção na saúde básica, deve-se estar atento aos participantes do grupo e suas questões. Desse modo nem sempre as ações coletivas podem ser as melhores estratégias. Deve-se, por exemplo, prestar atenção ao constrangimento e à exposição de situações pessoais graves, momentos em que a escuta individual pode ser mais adequada.

Assim, ações individuais que não se propõem a individualizar o problema, mas escutar o sujeito e verificar as implicações dessa escuta no todo da instituição educacional podem se colocar como uma possibilidade no trabalho do psicólogo escolar. Afinal não se trata de resgatar o atendimento clínico individualizante, do modelo biomédico, mas de o profissional de Psicologia se valer da escuta individual como um recurso em situações específicas de trabalho. Na intervenção 5 de 2012, um dos participantes escreve, ao avaliar a atividade de intervenção: “*Gostei demais da sua disposição para os alunos. OBS: De podermos te procurar em particular*”, referindo-se ao profissional de Psicologia.

Estar atento às necessidades dos estudantes pode demandar a utilização de algumas técnicas e materiais. Quanto às técnicas mais indicadas pelos avaliadores nesse estudo estão: dinâmicas de grupos, grupos de discussão e oficina de jogos de regras. Destacando-se assim, o trabalho em grupos, técnica que para o Ministério da Saúde (Brasil, 2013a) é adequada para produção do cuidado em saúde, como já apresentado. A proposta do grupo desloca o saber da figura do profissional e o faz transitar por todos os integrantes do grupo, fortalecendo a autonomia dos participantes no processo de construção da Promoção à Saúde.

As atividades de intervenção ocorriam em sala de aula com toda a turma, ou em proposta apresentada aos estudantes em formato de grupos abertos, em que os interessados participavam no local e horário informados. As atividades realizadas em sala de aula foram de duas naturezas.

Foram situações previamente combinadas com a turma, em que foi uma demanda apresentada pelos estudantes, como nas atividades de intervenção 5 de 2013 e 3 de 2014, “(Re)Configurações no mundo do trabalho: tensões entre o ser e o ter”, em que os estudantes manifestaram o interesse em um projeto amplo sobre a finalização do curso Técnico Integrado ao Ensino Médio, com questões como a entrada no mercado de trabalho e a continuação da formação em nível superior; ou foram situações apresentadas previamente à proposta frente a alguma questão colocada pela turma e os estudantes concordaram com ela e a equipe da escola entendeu como necessária uma intervenção, como no caso da intervenção 4 de 2013 “*Relato de atividade desenvolvida em uma turma de terceiro ano - Pedagogia e Psicologia*”, em que devido a um conflito entre colegas de turma, desenvolveu-se um trabalho a fim de discutir a convivência, possibilitando um debate sobre o percurso da construção da interação da turma.

Já as atividades organizadas em formato de grupo aberto aconteciam no contra turno, de modo que os estudantes eram informados sobre a atividade, local, horário e duração e quem sentisse interesse poderia participar, como ocorreu na atividade 4 de 2012 “*Projeto Orientação profissional*”, e na atividade 1 de 2013, “*Projeto - Oficina de bate-papo*”, onde o engajamento dos participantes foi pessoal e espontâneo.

No trabalho proposto no Ifes visou-se não caracterizar os estudantes participantes dos projetos a partir de “problemas” como dificuldades de aprendizagem, baixo rendimento, ou ainda com comportamento ansioso. A partir das demandas escutadas ofereciam-se grupos para os estudantes em que eles poderiam optar em participar. Nesse caso, correu-se alguns riscos, que foram comprovados na experiência, como a não participação de estudantes que poderiam se beneficiar da proposta. No entanto, acreditava-se que uma participação forçada poderia também não gerar o efeito esperado de construção de novas estratégias para bem-estar na escola. Dessa forma, valorizou-se a autonomia do sujeito em seu desejo de lidar com as questões que se colocavam em seu cotidiano escolar e que de fato se constituíam como questões a serem trabalhadas, questões estas reconhecidas pelos próprios estudantes.

A partir das propostas de formação de grupos, valorizou-se a construção de estratégias de intervenção utilizando-se dinâmicas de grupos, no sentido apresentado por Wachelke, Natividade e Andrade (2005), como uma prática de trabalho, realizada com grupos, por meio de técnicas e atividades que visam alcançar um objetivo previamente estabelecido por quem coordena o grupo. Nas atividades de intervenção, por exemplo, as dinâmicas de grupo visaram à interação, à aprendizagem e à reflexão sobre os processos vivenciados pelos estudantes com

o debate de algum tema apresentado por eles. Inclusive, o grupo de discussão poderia ser orientado pela exibição de curtas e longas metragens, ou por textos, frases e questionários.

Na atividade de intervenção 3 de 2012, “*Proposta de Intervenção com as Turmas de primeiro ano*”, visando cumprir o objetivo do projeto – Refletir sobre o relacionamento inter e intrapessoal no contexto da escola –, utilizou-se uma dinâmica de grupo com balas e pirulitos, na qual os estudantes deveriam interagir. O comando da atividade referia-se a um barco em que todos os estudantes estavam e cada um possuía duas balas de cores iguais, no entanto o barco estava afundando e para alcançarem os salva-vidas – o pirulito, deveriam trocar 3 (três) balas de cores diferentes por um pirulito mais uma bala, ou, 7 (sete) balas de cores diferentes por 3 (três) salva-vidas, de modo que para realizar o comando era necessário conversar com os colegas e construir estratégias coletivas para que todos pudessem alcançar os salva-vidas. A dinâmica possibilitou muitas conversas e encontros com as turmas, em que foram trabalhados temas como a relação entre a turma, e a construção de metas e objetivos pessoais com conversas e tarefas de desenho e escrita. Durante o desenvolvimento da atividade um estudante relatou sentir-se como um barco sem remo, ou seja, um barco à deriva, uma vez que não se sentia bem no espaço do Ifes e na formação técnica integrada ao Ensino Médio, o que foi trabalhado no contexto do grupo e com o estudante. Cabe salientar que durante os estudos do doutorado, a pesquisadora, psicóloga cuja atuação aqui é discutida, encontrou-se com esse estudante na Universidade e este referiu-se a dinâmica realizada em sua turma em 2012 dizendo ter encontrado os remos e estar cursando uma formação superior da qual gostava. Com este exemplo, percebe-se as possibilidades e as marcas que as estratégias abertas que valorizam as falas das pessoas que participam das ações podem imprimir nos participantes de uma atividade de intervenção.

Foram realizadas também oficinas de jogos de regras em que se utilizou a abordagem construtivista psicopedagógica proposta por Macedo, Petty e Passos (1997; 2000; 2005), baseada nos escritos teóricos da Epistemologia Genética de Jean Piaget. As oficinas de jogos de regras apresentaram os jogos como situações em que se pode conhecer como o sujeito pensa e age, além de proporcionar condições para que o sujeito crie estratégias, construindo novos esquemas de procedimento, enriquecendo sua cognição (Macedo, Petty & Passos 2000). Dessa forma, os jogos de regras, como técnica, constituíram-se em uma tarefa para os estudantes, e possibilitaram estreitar a relação entre professores, técnicos e estudantes, além de permitir identificar, junto com o estudante, que é ativo no processo do conhecimento, por exemplo, como

lidava com regras e como interagia com o diferente, explicitando a discussão sobre comportamentos dos participantes, inclusive permitindo analogias com as vivências em sala de aula.

Além dos jogos, foram utilizados materiais como papel, lápis, borracha, lápis de cor, massa de modelar, revistas, textos, balas, pirulitos, bombons, filmes, músicas, e questionários para a realização das atividades de intervenção. Vale destacar que na categorização dos dados, na atividade de intervenção 4 de 2012, *“Projeto orientação profissional”*, dois juízes indicaram como material a *“colagem”*. No entanto, a colagem constitui-se como uma técnica, que a partir do interesse em alcançar um objetivo pré-determinado, utilizou-se como materiais revistas, papel, tesoura e cola. No caso da atividade de intervenção 4 de 2012 o objetivo era, por meio da colagem de figuras de revistas, discutir as representações dos participantes sobre o trabalho, os projetos de vida, o sucesso e o fracasso profissional.

Os materiais colaboram para a comunicação dos sujeitos sobre o que vivenciam e devem estar de acordo com a proposta e com o público ao qual se destinam, pois, como indicou um juiz, no processo de categorização dos dados, na atividade de intervenção 2 de 2012, *“Grupos com turmas de primeiro ano: O impacto do Ifes na nossa vida - o que fazer com isso?”*, *“apesar da proposta ser rica de possibilidades - música, desenho, teatro, poema - aparentemente os alunos se restringiram a falar e demonstrar certo desinteresse na tarefa.”* A oferta de diferentes materiais não garantiu o engajamento dos estudantes na tarefa.

Em trabalho sobre a ambiência em um Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil, Ronchi e Avellar (2015) afirmam que jogos, brinquedos e instrumentos musicais favoreceram a intervenção dos profissionais, possibilitando, por meio lúdico, a comunicação com as crianças e os adolescentes. Assim, estar atento aos materiais que se utiliza em uma intervenção pode favorecer a construção de espaços de fala e comunicação dos que vivenciam a atividade.

Por exemplo, na atividade de intervenção 4 de 2013, *“Relato de atividade desenvolvida em uma turma de terceiro ano - Pedagogia e Psicologia”*, foi utilizada massa de modelar. A princípio houve uma dúvida sobre oferecer massa de modelar para um grupo de adolescentes, mas resolveu-se correr o risco, inclusive para compreender a aceitação dos estudantes. A receptividade e o acolhimento da turma para com a pedagoga e a psicóloga que realizaram a proposta de intervenção foi positiva e os próprios estudantes sugeriram outras oportunidades de realização da atividade. Entende-se que a oferta da atividade lúdica possibilitou o fortalecimento de vínculos com os estudantes, possibilitando uma comunicação e uma escuta.

Os adolescentes podem se beneficiar das atividades lúdicas e pode ser produtivo a utilização de materiais como lápis de cor, desenhos, jogos e massa de modelar, resgatando o brincar e o jogo como recursos para a expressão de pensamentos, sentimentos e ideias.

O brincar foi indicado por Bertollo-Nardi (2014) como uma das contribuições das intervenções do psicólogo em um Ifes. No trabalho com adolescentes o brincar dá dinamicidade e possibilita a criatividade, favorecendo o diálogo e a comunicação entre os participantes da intervenção. Ainda de acordo com a autora, o brincar possibilitou aos estudantes a criação e a inovação em um ambiente ainda tão tecnicista, como é o Instituto Federal. Isso possibilitou a realização de gestos espontâneos de criar seu lugar no mundo, inclusive, possibilitando cuidar e ser cuidado.

Já na atividade 3 de 2012, “*Proposta de Intervenção com as Turmas de primeiro ano*”, foi realizada uma atividade de dinâmica de grupos, com balas e pirulitos, como já apresentado. Nessa ocasião os estudantes se surpreenderam com o material e também se sentiram presenteados. Ganharam balas e pirulitos no Ifes, discussão que enriqueceu a intervenção. Ainda uma convidada, que participou da atividade 5 de 2013, “*(Re)configurações no mundo do trabalho: tensões entre o ser e o ter*”, foi a turma e falou de sua profissão. Ela levou para os estudantes bombons e um poema, o que produziu um ambiente de acolhimento e tranquilidade na discussão do tema “escolha profissional”, como foi relatado pelos adolescentes inquietos pelo tema.

Às vezes, elementos do cotidiano da sala de aula foram utilizados como materiais, sem serem descritos na proposta de intervenção, como lápis e papel. Ou ainda puderam ser destacados como necessários na hora da intervenção. Sem esse planejamento antecipado, que se revelou importante para a realização de aspectos concretos da intervenção, a comunicação com os estudantes participantes das atividades não se efetivaria de forma tão ideal. Observou-se que em algumas situações se ofereceu diferentes materiais, e estes não foram tomados pelos participantes da ação como instrumentos para seu engajamento na tarefa, ou seja, eles não possibilitaram a comunicação expressiva. Em outras atividades, porém, os materiais foram significativos para o alcance do objetivo da tarefa.

Sobre a utilização de referenciais teóricos para a construção e execução das atividades de intervenção foram referenciados na maioria do material documental analisado os estudiosos Donald Woods Winnicott, Jean Piaget e outros autores que nele se referenciam. Além de referências à Orientação Profissional, à Paulo Freire, à Dinâmica de Grupos, à Teoria das

Representações Sociais, a documentos do Conselho Federal de Psicologia e a documentos do Ifes e de textos sobre as Escolas Técnicas. Também foram indicados autores da Filosofia, refletindo o trabalho interdisciplinar realizado, por exemplo, nas atividades de intervenção 2 de 2014, “*Existencialismo e drogas: angústias do ser vivente e diferentes possibilidades de construção de sentido para a vida*”; e 3 de 2014, “*(Re)Configurações no mundo do trabalho: tensões entre o ser e o ter*”.

Em pesquisa realizada com profissionais da rede pública que trabalham na área escolar e educacional, Souza e Silva (2009) referem que as teorias mais citadas como respaldando a prática do psicólogo foram Vigotski, Piaget e Freud, e que, em algumas situações relatadas pelos profissionais, a filiação teórica se mostrou incompatível com a prática realizada. Yamamoto e colaboradores (2013), por sua vez, referenciam a diferença de apropriação de teorias e de intervenções práticas dos psicólogos na educação a partir de questionários respondidos por psicólogos que atuam em Secretarias Municipais de Educação do Estado de São Paulo. Souza, Gomes, Checchia, Lara e Roman (2016) também acentuam a diversidade de linhas teóricas que embasa a atuação desses profissionais. Esses autores, indicam a importância de se aprofundar a compreensão sobre a fundamentação teórica do psicólogo escolar, seus alcances, impactos e sentidos.

Dessa forma, a utilização de um referencial teórico coerente com a prática tem se colocado como um desafio para o psicólogo que atua no contexto escolar. Parece que frente às demandas do espaço escolar, uma estratégia pode ser utilizar as teorias que o profissional tem maior familiaridade, o que se evidenciou nesse estudo com a utilização da perspectiva psicanalítica de Winnicott, baseada na construção de um ambiente de cuidado que privilegiou ações de suporte e atenção; e a teoria de Piaget sobre a construção do conhecimento e da autonomia, referenciais estudados e pesquisados na graduação e mestrado pela pesquisadora, psicóloga do Ifes aqui investigado, como evidenciado na *Apresentação* deste estudo, item 1. A compreensão do humano pautada na perspectiva psicanalítica de Donald Woods Winnicott e do desenvolvimento cognitivo e moral de Jean Piaget auxiliaram a profissional a compreender o contexto dos sujeitos e a construir propostas de trabalho, assunto que será tratado com mais detalhes no capítulo 5 (cinco).

Prediger (2010) evidencia que a falta de clareza na atuação do psicólogo escolar acaba o fazendo buscar referências de outros âmbitos de atuação, a fim de se construir uma direção para o trabalho. “Muitas vezes o referencial que trazemos de outros âmbitos de atuação é que

acaba por nos apontar direções, servindo-nos de apoio, enquanto percebemos a psicologia escolar como ‘carente de definições’” (Prediger, 2010, p.49).

Nesse sentido, é importante que o profissional esteja atento ao referencial teórico que utiliza, de modo a ser coerente com sua atuação prática. Kupfer (2010, p.59) apresenta ser possível ao psicólogo construir um trabalho na escola a partir dos princípios da psicanálise:

Os discursos institucionais tendem a produzir repetições, mesmice, na tentativa de preservar o igual e garantir sua permanência. Contra isso, emergem, vez por outra, falas de sujeitos, que buscam operar rachaduras no que está cristalizado. *É exatamente como “auxiliar de produção” de tais emergências que um psicólogo pode encontrar seu lugar: eis o que pode propor uma Psicologia na escola que opere com parâmetros da Psicanálise* (Grifos da autora).

Em uma perspectiva psicanalítica as atividades de intervenção fizeram circular as falas dos estudantes, pois os objetivos das intervenções apresentaram-se como *ouvir, falar, discutir e refletir*.

Já quanto a Epistemologia Genética de Jean Piaget, foi utilizada visando colaborar na compreensão dos processos cognitivos dos estudantes, auxiliando-os em estratégias sobre as experiências vivenciadas no espaço escolar a partir dos relatos das questões práticas do processo de ensino e de aprendizagem, identificadas como sendo as dificuldades em compreender uma disciplina ou em organizar uma rotina de estudos.

Refletindo sobre essa diversidade teórica, o fato do profissional no espaço escolar e educacional se deparar com demandas heterogêneas pode fazê-lo buscar diferentes referências a fim de responder às questões que se colocam na prática, uma vez que busca construir estratégias de ação que possam abarcar o que se vive e o que se diz na escola. Por exemplo, Bertollo-Nardi (2014), em sua tese de doutorado, apresentou uma interface possível entre a Teoria das Representações Sociais e a Teoria do Amadurecimento Humano de Winnicott na prática profissional de um psicólogo em um Ifes, o que converge na prática do cuidado e na promoção do desenvolvimento dos adolescentes. Assim, tendo em vista a complexidade dos processos que se colocam no trabalho do psicólogo escolar, a interação entre teorias pode se fazer interessante e profícua.

No entanto, ter nítido a teoria, a técnica e o material que utiliza em sua atuação não tem se constituído como tarefa simples no trabalho do psicólogo educacional e escolar. Motivo pelo qual discutir sobre tais questões se mostra fundamental para a compreensão dos aspectos da

prática profissional, o que colabora para a construção de conhecimentos sobre o processo do trabalho para que se possa atuar com maior discernimento.

Observa-se que a Promoção à Saúde não se colocou como um referencial teórico identificado pelos avaliadores. É importante destacar, porém, que as referências teóricas utilizadas e a construção das atividades de intervenção tocam em aspectos semelhantes aos abordados pela Promoção à Saúde, como: a escuta qualificada, no fazer falar e poder ouvir; a valorização da autonomia, implicando o estudante como ativo na atividade de intervenção, possibilitando a construção de conhecimentos singulares sobre seu bem-estar na escola; a valorização do trabalho em parceria com diferentes profissionais; o acolhimento e a atenção às demandas dos estudantes e dos profissionais da escola para a organização das propostas de ação. Dessa forma, a referência à Promoção à Saúde (Brasil, 2015; Buss, 2000, 2009; Czeresnia, 2009; Iglesias 2009) é uma proposta deste estudo, que visa trazer esse olhar para a prática construída, aqui caracterizada objetivando contribuir com novas possibilidades de reflexão e de construção de um trabalho crítico, potente e comprometido socialmente na área da Psicologia Educacional e Escolar.

#### **4.2 A Promoção à Saúde na atuação de um psicólogo em um contexto educacional: identificação e discussão de uma prática**

Apresenta-se aqui a identificação e as discussões dos elementos da Política Nacional de Promoção da Saúde (Brasil, 2015) nas atividades de intervenção desenvolvidas por um psicólogo em um Ifes. Assim, evidencia-se como se caracterizou o trabalho do psicólogo em um contexto educacional levando-se em consideração a perspectiva da Promoção à Saúde, conforme *Referencial Teórico, 2.4*, apresentado a partir dos aspectos: da intrasetorialidade; da intersetorialidade; da consideração aos contextos social, econômico, político e cultural da instituição e dos sujeitos participantes; do planejamento das ações; da atenção; do acolhimento; da autonomia; da consideração às vulnerabilidades dos participantes; da resolutividade; da participação social e da avaliação das ações; do ambiente; da consideração das demandas para a realização da ação; e do público participante.

#### 4.2.1 Intrasetorialidade e intersetorialidade: diálogo em ação

Quanto à participação de profissionais de outros setores do *campus* no desenvolvimento das atividades de intervenção realizadas, todas as propostas contemplavam de alguma forma a parceria intrasetorial. No entanto, verificou-se que apesar da parceria intrasetorial, como cada setor do *campus* participou da tarefa não estava evidente nos registros. Em muitas atividades pareceu não haver uma implicação ativa dos diferentes profissionais que dela participaram.

Por exemplo, a atividade 1 de 2013, “*Projeto oficina de bate-papo*”, poderia congrega diferentes profissionais do Ifes com seus saberes diversos, pois tinha como objetivo falar de temas variados que permeavam a vida dos estudantes. No entanto o desenvolvimento das oficinas foi realizado somente pelo profissional de Psicologia. Vale destacar que a participação dos estudantes nas oficinas de bate-papo foi pequena em termos quantitativos. Dessa forma, incluir diferentes profissionais pode favorecer ainda a mobilização no espaço escolar sobre a ocorrência da atividade, possibilitando ampliar o acesso e a informação dos estudantes sobre a atividade, aumentando o número de participantes. O trabalho intrasetorial, nesse caso, além do ganho da construção de um saber amplo sobre um determinado fenômeno, possibilita a abrangência de atuação com o olhar de diferentes áreas.

As parcerias intrasetoriais citadas ocorreram mais com os profissionais da Coordenadoria de Gestão Pedagógica e com os professores, sendo referida apenas uma vez a parceria com o setor de Assistência Social. Nesse contexto, a Política de Assistência Estudantil do Ifes prevê contribuir com a permanência do estudante na instituição por meio de atividades que atendam às demandas biopsicossociais desenvolvidas por diferentes setores como o de Assistência Social, o de Psicologia, o de Enfermagem, o de Pedagogia e Ensino, o de Administração e o Financeiro, além das Coordenadorias de Curso e de Áreas que congregam os professores. No entanto, apesar de citar a importância dos diferentes setores que compõe a instituição para se organizarem no desenvolvimento de ações, a PAE não evidencia a importância do compartilhamento de planos e metas para a realização das atividades.

Tavares, Rocha, Bittar, Petersen e Andrade, (2016) evidenciam que o alcance da efetivação de práticas em Promoção à Saúde requer do profissional uma formação adequada, inserindo-se nesse processo o desafio da construção de ações entre diferentes setores. Para isso, enfatizam a importância do processo educativo do profissional que deve se voltar para utilização de concepções que problematizem de modo amplo as situações cotidianas em que se deve intervir.

Couto, Schimith e Dalbello-Araujo (2013) ao relatarem a experiência de intervenção psicológica grupal desenvolvida em um estágio, em uma Unidade de Saúde da Família da cidade de Vitória - ES, apresentam a dificuldade de se desenvolver um trabalho integrado com diferentes disciplinas. As autoras pontuam que na construção de uma oficina que visou a discussão sobre os reflexos da vivência de uma dieta alimentar para pessoas que por motivos de problemas de saúde precisavam fazê-la,

(...) o material que havia sido por nós confeccionado, em alguns momentos, foi utilizado por outros profissionais de forma estritamente educativa, ou seja, nosso instrumento não proporcionou o espaço que pretendíamos para que os participantes falassem sobre como se sentiam diante da necessidade de fazer uma dieta, em virtude de seus problemas de saúde. Ao contrário, devido à falta de comunicação e de planejamento conjunto, ele foi usado de forma repreensiva, uma vez que os participantes não se alimentavam da maneira considerada, pelo saber médico, correta (Couto, Schimith & Dalbello-Araujo, 2013, p.508).

Tal desafio se coloca no contexto escolar onde muitas vezes a fala do profissional de Psicologia, ou a proposta de construção de uma intervenção, pode ser utilizada por outros profissionais a fim de legitimar práticas autoritárias e comportamentos estereotipados.

O fato de ser uma instituição pública pode prejudicar o comprometimento do servidor em ações intrassetoriais, como relatam Guedes e Ferreira Junior (2010, p. 268). Ao avaliarem as relações disciplinares entre profissionais de saúde em um Hospital das Clínicas de uma Universidade Federal eles concluem: “Profissionais com maior tempo de atuação ou com vínculo empregatício com a instituição, diante de outros sem vínculo formal, tendiam a assumir uma postura de menor compartilhamento, truncando a integração das atividades”. O poder suposto por um profissional da equipe e o desejo de não compartilhar estratégias, ou ainda, o nivelamento de sua função pelo mínimo exigido, pode comprometer as parcerias intrassetoriais.

Desse modo, compreende-se que o trabalho em equipe deve partir de um compromisso pessoal com a profissão e com uma postura ético-política com o tema de trabalho, em que seja valorizado a autonomia, o respeito, e a parceria entre os diversos profissionais que compõem a equipe. Um trabalho intrassetorial efetivo pressupõe um profissional que quer se qualificar, aprimorar-se e que não quer se acomodar frente a sua função. Implica ainda uma disposição para o outro e para o ouvir, para o acolher e para o fazer. O que nem sempre ocorre no ambiente de trabalho, devido às expectativas profissionais frustradas em muitas situações; a dificuldade de inserção em um grupo de trabalho, que pode se dar por diversos motivos; a falta de

disposição pessoal para o trabalho e para a formação continuada; a rigidez da formação em que o profissional a fim de manter uma garantia de seu saber específico não se propõem ao diálogo; a dificuldade em se estar aberto para ouvir, acolher o outro e suas ideias; além da sobrecarga de trabalho, que, muitas vezes, impede o profissional de ter fôlego para participar de construções em equipe, padecendo isolado em seu processo laboral. Assim, deve haver uma disposição do profissional para a efetivação de ações intrassetoriais, sendo muitas vezes necessário romper barreiras para que isso se coloque. Além da disposição pessoal é preciso também de um direcionamento institucional, visando garantir condições adequadas para a efetivação da intrassetorialidade.

Nas intervenções em que a intrassetorialidade de fato ocorreu, como nas atividades 5 de 2013 e 3 de 2014 – no projeto “*(Re)Configurações no mundo do trabalho: tensões entre o ser e o ter*” –, os estudantes descreveram sua importância na avaliação da atividade, como destacaram nos seguintes fragmentos: “*disponibilidade dos professores e da psicóloga, fora dos horários de aula*”; “*interação entre Filosofia, Sociologia e Psicologia*”; “*ajuda na interação entre os colegas e professor*”; “*o auxílio prestado pela psicóloga e pelos professores a nós também foi essencial*”; um estudante relata que o projeto “*passa uma certa segurança.*”

Dessa forma, contar com parcerias de outros setores da instituição é o primeiro passo para a construção de um trabalho integrado, mas a participação de diferentes profissionais em uma atividade de intervenção não garante por si só um trabalho efetivo intrassetorial, o que depende de uma construção dialógica e alinhada entre todos os profissionais participantes da ação e também com as diretrizes institucionais.

A intrassetorialidade então, quando se coloca na atuação do psicólogo em um Ifes, é sinalizada pelos estudantes como de potência. Assim, como elemento da Promoção à Saúde no âmbito da Psicologia Educacional e Escolar, evidencia a construção de um olhar múltiplo sobre os estudantes e suas questões.

Já quanto ao trabalho desenvolvido de modo intersetorial, articulado com distintos setores da sociedade, a Política Nacional de Promoção da Saúde evidencia que a saúde por ser um conceito complexo, resultante de diversos determinantes, integra a importância dos debates entre diferentes áreas e setores (Silva & Bodstein, 2016). No entanto, nenhuma das atividades de intervenção ocorreu de modo intersetorial, o que foi observado na análise do material, por pesquisadora e juízes.

As atividades 5 de 2013 e 3 de 2014, sendo o projeto “*(Re)Configurações no mundo do trabalho: tensões entre o ser e o ter*”, apresentam em seu contexto uma mesa de profissões, reunindo profissionais da comunidade para falarem sobre sua formação e seu trabalho aos estudantes. Embora não se possa considerar essa colaboração uma ação intersetorial, envolver a comunidade em uma atividade escolar pode favorecer a inserção da instituição no território, e possibilitar a construção de vínculos.

Por exemplo, participaram das mesas das profissões médicos e dentistas da rede municipal de saúde. A inserção desses profissionais foi um pedido dos estudantes, de modo que relataram curiosidades sobre o desempenho dessas profissões. O projeto previa um espaço para que profissionais da comunidade pudessem apresentar suas profissões. No entanto não foram definidas previamente quais profissões e essa decisão se colocou no desenvolvimento do projeto com os estudantes. Dessa forma, através de laços timidamente iniciados para o desenvolvimento de um projeto já estruturado, podem no futuro surgir parcerias para ações intersetoriais.

Assim, destaca-se como um desafio da prática profissional a constituição de atividades de intervenção intra e intersetorial. Compreendendo que para se promover saúde essas ações são fundamentais, entende-se como estratégia possível, inicialmente, fortalecer os laços intrassetoriais, abrindo-se essa possibilidade para os diversos profissionais da escola, o que nem sempre irá repercutir nos profissionais que estão mais perto da Psicologia, seja em espaço físico, seja em formação. E, em seguida, com o fortalecimento desses laços partir para a busca de ações intersetoriais com os profissionais da rede de saúde e sócio assistenciais. Nesse caso, com a ideia de que não se trabalha de modo intersetorial apenas encaminhando um caso para o serviço de saúde da rede, a ação intersetorial exige um debruçar-se sobre o caso enquanto equipe do território, com vários saberes, de modo a construir-se uma estratégia de trabalho ampla e resolutive.

Montreuil (2016) indica a importância de estreitar as relações entre saúde e educação quando se refere ao trabalho dos psicólogos escolares no Canadá. O autor destaca o papel de Promoção à Saúde que a escola pode ter, de modo que a criança é melhor atendida quando os serviços de saúde, educação e assistência se integram para cuidá-la em seu ambiente natural. Ao analisar as percepções dos adolescentes sobre as redes de apoio em suas questões de saúde, Costa, Zeitoun, Queiroz, Gómez García e Ruiz García (2015) assinalam que os adolescentes relatam a falta de integração dos diferentes profissionais das instituições de saúde, da escola e

da família, contribuindo para a ausência de redes sólidas de apoio de cuidados para sua faixa etária.

Carvalho (2015, p. 1212) evidencia que “a intersetorialidade é uma questão-chave para a PS, já que a complexidade das questões sociais encontradas na escola torna pequena ou nula a possibilidade de apenas um setor conseguir ser efetivo em sua resolução ou atenuação”.

Assim, observou-se que a parceria do psicólogo com diferentes profissionais do Ifes, como os professores e, principalmente, os profissionais da Coordenadoria de Gestão Pedagógica possibilitou maior amplitude nas ações com os estudantes e suas demandas. Feitosa e Marinho-Araujo (2018), em estudo que caracterizou a atuação de psicólogos escolares em um Instituto Federal, evidenciam que o trabalho em parceria com outros profissionais do contexto educativo foi relatado como algo inovador. As autoras evidenciam esse fato como justamente um contraponto com a lógica do trabalho clínico que se desenvolve de forma mais solitária. Splett e colaboradores (2013) valorizam ainda o apoio e a parceria de diferentes participantes da comunidade escolar nas ações que devem realizar o psicólogo em promoção de saúde mental, como a colaboração dos administradores da escola e dos professores. Ekornes (2015) também evidencia a importância da colaboração do professor como parceiro na construção de um trabalho interprofissional de promoção de saúde mental na Noruega.

As parcerias são fundamentais para um trabalho coletivo e implicado com as demandas dos atores que compõe a escola, mas consolidar parcerias não é tarefa simples. Na maioria das atividades desenvolvidas pelo psicólogo no Ifes, a parceria foi relatada. No entanto, nem sempre a integração era efetiva. Muitas vezes a inserção de um outro profissional, além do psicólogo, garantia um espaço para que a atividade ocorresse dentro da sala de aula, não estando o colaborador completamente sintonizado com a questão trabalhada. Ainda ocorria que o colaborador buscava lidar com alguma demanda exigindo um atendimento individual do estudante. Tentava-se romper com o pedido de trabalho estereotipado, inserindo-se os diferentes profissionais que de algum modo participavam da situação assim como inserindo os estudantes de forma coletiva, o que ampliava a questão.

Como evidenciam Prediger e Silva (2014, p. 935), no contexto do trabalho dos psicólogos escolares nos Ifes “criar novas demandas significa provocar ruptura no modo de olhar o contexto da instituição. É de modo lento, porém, que este processo parece ocorrer na maioria dos casos, demonstrando como são arraigados os estereótipos em relação ao trabalho do psicólogo”. Muitos profissionais não estavam habituados ao trabalho em equipe no Ifes e se

surpreendiam quando o psicólogo propunha uma parceria, ou ainda propunha estar em sala de aula. Os trabalhos realizados com diferentes profissionais mesmo não sendo efetivos em termos de interdisciplinaridade, inicialmente, possibilitaram momentos posteriores de conversa sobre o Ifes e seus estudantes, de modo que um trabalho de integração possível começava a se delinear.

As ações mais potentes se davam quando, principalmente, o professor buscava a parceria, quando se engajava no projeto com ações, leituras e propostas aos estudantes. Como no projeto “*(Re)configurações no mundo do trabalho: tensões entre o ser e o ter*”, desenvolvido com os professores de Sociologia e Filosofia, atividades de intervenção 5 de 2013 e 3 de 2014. Nesse sentido, Silva e Bodstein (2016) e Tavares e Colaboradores (2016) enfatizam o caráter dialógico da ação entre diferentes profissionais.

Dialogar, construir bases de atuação, propor-se a um objetivo comum como o bem-estar do estudante no Ifes, deve estar presente como uma meta de cada profissional que pretende estabelecer um projeto de trabalho integrado. Assim, a partir da discussão traçada sobre a prática aqui apresentada, é importante sublinhar que não basta juntar diferentes profissionais e setores em uma situação de trabalho visando um trabalho integrado, mas se faz importante alinhar, discutir e dialogar sobre a demanda. É preciso tomar as questões como de todos no espaço escolar e construir ações em que cada um possa compartilhar seu conhecimento, apresentar propostas, leituras da realidade e estratégias de ação para lidar com a demanda apresentada, o que inclui o próprio estudante e seu contexto.

Dessa forma, a Promoção à Saúde ao evidenciar a importância de ações intrasetoriais e intersetoriais pode contribuir na construção de um trabalho de Psicologia Educacional e Escolar mais resolutivo e atento aos estudantes e suas necessidades em seus territórios.

#### **4.2.2 Consideração aos contextos da instituição e das pessoas: integração na comunidade**

Sobre a consideração aos contextos da instituição para a realização da atividade de intervenção na categorização dos dados, os avaliadores apresentaram que, majoritariamente, não se considerou os contextos da instituição para a realização da atividade de intervenção. As atividades de intervenção em que mais se destacaram a consideração do contexto institucional para sua efetivação foram: 3 de 2013, “*Projeto: O valor do estudo e o sabor do saber: diferentes estratégias para aprender*”; 1 de 2014 “*Projeto – Oficina de jogos de regras na sala de aula*”; 5 de 2013 e 3 de 2014, “*(Re)Configurações no mundo do trabalho: tensões entre o ser e o ter*”.

A ação 3 de 2013, “*Projeto: O valor do estudo e o sabor do saber: diferentes estratégias para aprender*”, foi desenvolvida com os profissionais da Coordenadoria de Gestão Pedagógica, de modo que, em conjunto, Psicologia e Pedagogia, construíram uma proposta de atividade que se relacionava ao que estava sendo vivenciado pela instituição no momento da realização da intervenção: a recepção dos estudantes que estavam ingressando no Ifes, vindo de lugares muito diferentes; e a novidade da adoção do modelo de educação em tempo integral.

O “*Projeto – Oficina de jogos de regras na sala de aula*”, 1 de 2014, por sua vez, objetivou situar os estudantes em um processo de construção de conhecimento ativo, considerando que o desempenho dos estudantes estava baixo nas disciplinas de exatas. O projeto foi desenvolvido em conjunto por Psicologia e pelos professores de Matemática, visando contribuir para a reflexão, discussão e conscientização dos processos envolvidos no ensino e na aprendizagem da área Matemática.

A atividade “*(Re)Configurações no mundo do trabalho: tensões entre o ser e o ter*”, 5 de 2013 e 3 de 2014, também evidencia um trabalho em parceria, nesse caso com os professores das disciplinas de Filosofia e Sociologia. Desenvolvida com base nas demandas e necessidades dos estudantes finalistas, a atividade possibilitou espaço de diálogo sobre a realidade do mundo do trabalho e permitiu discutir sobre a diversidade profissional, a falta de qualificação e as possibilidades de trabalho na comunidade em que a instituição está localizada, bem como possibilitou ampliar a discussão para os cenários nacional e internacional. Vale lembrar, como já apresentado, que essa ação contou com profissionais da comunidade que integraram o projeto apresentando seu fazer profissional inserido no território local.

De acordo com Pacheco (2011), os Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia apresentam a proposta de constituir uma educação de excelência, adequada às demandas e especificidades regionais, possibilitando a criação de espaços de ensino, pesquisa e extensão articuladas às necessidades da região em que se localiza. Nesse cenário, a valorização do contexto deveria ser uma premissa para a realização das ações institucionais nos Institutos Federais de Educação, assim como preceitua a Política Nacional de Promoção da Saúde (Brasil, 2015).

No entanto, para o desenvolvimento das atividades de intervenção, a consideração dos contextos social, econômico, político, cultural e da identidade regional da instituição não se colocaram como um foco do profissional de Psicologia. Embora se possa assinalar que, a medida que o trabalho avançava, as ações desenvolvidas valorizaram mais o contexto da

instituição, pois, de acordo com os dados analisados, houve mais sinalizações positivas sobre a consideração do contexto institucional nas atividades de intervenção realizadas em 2013 e 2014 do que em 2012.

Bell, Summerville, Nastasi, Patterson e Earnshaw (2015) indicam a importância do psicólogo se basear na cultura local para construir sistemas abrangentes de apoio em uma escola. Assim, compreender a importância do contexto regional em que a instituição está localizada e suas especificidades, pode colaborar com o profissional de Psicologia que visa promover saúde em espaços educacionais, pois possibilita utilizar as estratégias locais para a construção de ações resolutivas e significativas para os participantes situados nesse contexto.

A consideração aos contextos social, econômico, político e cultural em que vivem as pessoas participantes das atividades de intervenção também foi observada pelos avaliadores do estudo. Houve uma sinalização positiva da valorização desse aspecto no desenvolvimento das ações ao longo dos anos de trabalho do psicólogo, o que pode indicar a importância desse item para a efetividade das atividades propostas pelo profissional. Por exemplo, na atividade de intervenção 1 de 2012, *“Programa Específico Auxílio Monitoria”*, pelo próprio objetivo de ouvir os alunos, no processo de desenvolvimento da monitoria, e discutir sobre esse processo, buscou-se compreender o contexto em que viviam, para a partir disso ampliar as ações dentro do programa.

De acordo com a categorização dos avaliadores do estudo, ainda, o *“Projeto oficina de bate-papo”*, atividade de intervenção 1 de 2013, considerou as percepções dos estudantes sobre as vivências na escola, e ofereceu um espaço para que pudessem falar. Foram trabalhados temas como autoestima, ansiedade e relações familiares entre pais e filhos, assuntos trazidos pelos participantes das oficinas como aspectos que os influenciavam no ambiente escolar.

O *“Projeto: O valor do estudo e o sabor do saber: diferentes estratégias para aprender”*, atividade de intervenção 3 de 2013, também valorizou o contexto dos estudantes, pois visou, por meio das atividades propostas, escutar os estudantes em seu ingresso na instituição educacional, colaborando para a significação desse espaço.

As atividades de intervenção 5 de 2013 e 3 de 2014, sendo o projeto *“(Re)Configurações no mundo do trabalho: tensões entre o ser e o ter”*, também valorizaram o contexto dos estudantes. O próprio projeto apresenta (p.1): *“Considerando o contexto socioeconômico-cultural dos adolescentes estudantes ... pretende discutir de modo interdisciplinar as variáveis que influenciam o mundo do trabalho, refletindo sobre os projetos*

*de carreira profissional, focando a trajetória vivenciada pelos adolescentes com relação ao autoconhecimento, identidade, relações sociais e familiares e habilidades pessoais.*". Os estudantes avaliaram o projeto como positivo e relataram: "*Conversa informal, o que faz com que o aluno se solte mais e fale sem medo do que gosta e não gosta*"; "*Ter um espaço reservado para a reflexão das nossas habilidades, podendo partilhar com os colegas as angústias que envolvem essa escolha decisiva em nossas vidas*". Os estudantes ainda relataram que o fato de o projeto ter sido realizado na sala de aula, em horário de aula, possibilitou a participação de todos.

Já o projeto "*Existencialismo e drogas: angústias do ser vivente e diferentes possibilidades de construção de sentido para a vida*", intervenção 2 de 2014, evidenciou que nem sempre o tema proposto e a forma de trabalho podem favorecer a valorização do contexto dos participantes, pois o objetivo dessa proposta foi trazer aos estudantes a possibilidade de conversar sobre as drogas e o seu próprio cotidiano. No entanto, o fato de trazer à tona esse tema não garantiu a valorização do contexto dos estudantes. Pois, apesar de ter sido desenvolvido em parceria com o professor de Filosofia, a atividade não foi discutida com outros profissionais do Ifes, nem com os participantes da ação.

Iglesias (2009) ao analisar ações de Promoção à Saúde em Unidades Básicas de Saúde, em um município do estado do Espírito Santo, verificou ações que mencionadas como de Promoção à Saúde possibilitavam aos participantes a troca de experiências e o diálogo sobre assuntos que permeavam as suas vivências na família e na comunidade. No entanto, em muitas situações, as ações se realizavam de modo verticalizado entre os profissionais e os usuários, onde não se considerava o valor da história dos participantes e a força deles em contribuir com a construção de propostas que favoreciam mudanças necessárias em suas vidas.

Nesse sentido, pode-se refletir sobre a importância das ações coletivas que possibilitam estratégias de diálogo entre os estudantes, trazendo à tona seus saberes e vivências, como já sinalizado, e não somente o ponto de vista do profissional que atua na ação. É preciso valorizar as histórias dos sujeitos, implica-los na produção de conhecimento, produzindo-se uma intervenção significativa para quem dela participa, considerando as suas vivências reais, e não o que o profissional considera como a realidade dos participantes.

Considerando o caráter do assunto "drogas", por exemplo, vários profissionais do Ifes e da comunidade, de serviços como Unidade Básica de Saúde (UBS) ou Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), poderiam compartilhar seus conhecimentos,

favorecendo a ampliação da ação e a aproximação intrasetorial e intersetorial. Às vezes, diante da escuta da demanda de trabalho que se coloca na instituição sobre um tema que se percebe emergir nas relações do grupo, o profissional, parte de sua compreensão sobre o fenômeno e executa uma ação. No entanto, dialogar sobre a demanda percebida e implicar o grupo que a apresenta parece indicar um caminho, sinalizado pela perspectiva da Promoção à Saúde, que reduz as possibilidades de práticas autoritárias e verticalizadas.

Ao longo do trabalho, percebeu-se que a consideração ao contexto dos estudantes foi sendo valorizada. No entanto, a urgência em *solucionar* certos problemas na escola como demanda que se coloca no cotidiano do profissional de Psicologia, tende a desvalorizar o contexto do estudante, de modo que as respostas sejam dadas em função do contexto institucional ou do profissional que “reclama” sobre uma determinada situação, ou ainda do profissional que organiza a intervenção. Assim, a proposta de contextualizar a instituição e também o estudante, como participante da atividade de intervenção, é uma proposta da Promoção à Saúde que pode colaborar de forma fundamental com o psicólogo que atua na escola.

A consideração aos contextos dos estudantes nas atividades de intervenção colabora para que elas sejam significativas, e valoriza a realidade local dos participantes, de modo que se sintam potentes em construir propostas pessoais a partir das próprias vivências. Além disso, considerar esses contextos permitem a construção de uma atuação conectada às pessoas que ocupam o espaço escolar. Valorizar o contexto do estudante em uma atividade de intervenção possibilita que a ação se adapte às suas necessidades e não o contrário, que o estudante se adapte à instituição – prática de adaptação criticada quando se volta o olhar para o trabalho inicial dos psicólogos escolares, que visavam adaptar o estudante ao ambiente escolar sem considerar o contexto em que viviam os estudantes, como bem explicitado por Patto (1984, 1999).

Desse modo, pode a Promoção à Saúde colaborar com as ações do psicólogo que atua em instituições educacionais, pois ao se considerar e valorizar o contexto dos estudantes, possibilita-se vir à tona os diferentes modos de viver dos estudantes e suas realidades, a fim de que a construção de estratégias para melhor estar no espaço escolar e, por consequência na vida, sejam feitas com sentido, dentro de sua história de vida, não sendo algo imposto pelo profissional, possibilitando o desenvolvimento pessoal e por consequência o regional, promovendo, por exemplo, reflexões sobre a convivência na comunidade, como o acesso e a

utilização dos serviços de assistência e saúde pelos jovens estudantes, questões que tocam diretamente a construção do seu bem-estar.

Ressalta-se ainda que a própria constituição dos Institutos Federais prevê como finalidade o crescimento local em que está inserido o *campus*, pois dentre outros aspectos evidencia a oferta de educação profissional e tecnológica para atuar em vários setores da economia, colaborando com o desenvolvimento socioeconômico local; com o desenvolvimento de soluções de demandas sociais e peculiares da região (Decreto Nº 11.892, 29/12/2008). Assim, na medida em que psicólogo e professores se articulem para a construção de atividades que valorizam e consideram o contexto dos estudantes, possibilitam também o desenvolvimento da comunidade. Por exemplo, ao se discutir a realidade de diferentes profissionais que trabalham na comunidade e as necessidades de serviços, pode-se promover a reflexão sobre a inserção no mercado local a partir da construção da própria formação. Dessa forma, valoriza-se a construção de espaços de diálogo sobre o que vivenciam, como a formação no Ensino Técnico Integrado ao Ensino Médio.

Bell e colaboradores (2015) indicam que a Psicologia Escolar reconceitualizou seu modelo de serviços para incluir sistemas de promoção, prevenção e intervenção acadêmicos e psicossociais multidimensionais, apresentando um modelo de intervenção participativo baseado na cultura local. Assim, a atenção às culturas locais para a implementação dos serviços de Psicologia Escolar se mostra fundamental para a efetividade das ações. Por exemplo, inserir outros serviços e profissionais da comunidade como citado, UBS, CREAS, profissionais locais, integrando a comunidade nas ações realizadas no contexto escolar e vice-versa.

#### **4.2.3 Planejamento: reflexão sobre a prática**

No que diz respeito ao planejamento das atividades de intervenção, pesquisadora e juízes concordaram que, de modo geral, foram planejadas. As discordâncias entre os avaliadores se deram em função da falta de evidências no material textual sobre a exatidão da antecedência com que foi planejada a ação, e isso ocorreu apenas no primeiro ano de trabalho, 2012. Nos anos seguintes, 2013 e 2014, todos os avaliadores concordaram sobre a antecedência do planejamento das atividades de intervenção.

O planejamento de uma intervenção de Promoção à Saúde se relaciona positivamente a sua manutenção ao longo do tempo, e se mostra importante para verificar a adequação da ação ao ambiente em que é realizada, e ainda possibilita analisar e avaliar as estratégias utilizadas,

podendo-se adaptá-las em função do contexto (Oliveira, Potvin & Medina, 2015). Desse modo, o planejamento possibilita conhecer a situação e o público alvo para melhor intervir.

Nesse sentido, nas atividades selecionadas para análise, observa-se que o planejamento das ações se colocou, majoritariamente, como uma forma de refletir sobre o trabalho e as possibilidades de intervenção para o público alvo, adolescentes jovens de um Ifes. No entanto, cabe ressaltar que as ações não se colocaram dentro de um planejamento maior, por exemplo, institucional. Mas, foram se construindo no percurso do trabalho e das demandas diárias.

A falta de informações sobre o papel do psicólogo, a visão estereotipada da gestão na recepção a esse profissional, a chegada desse profissional em momento que a própria instituição estava se constituindo, por transformar-se em Instituto, bem como a falta de parâmetros sobre o trabalho do psicólogo escolar podem ter colaborado para a falta de definição institucional da atuação do psicólogo.

Como documento institucional, a PAE direciona o trabalho do psicólogo no Ifes para a perspectiva do acompanhamento biopsicossocial. No entanto, o texto mostra-se de forma genérica, em que assim explicita:

· **Acompanhamento Psicológico**

Esta ação visa favorecer o bem estar biopsicossocial dos estudantes, por meio de ações de natureza preventiva e interventiva, respeitando a ética e os direitos humanos. Além disso, no intuito de contribuir para o desenvolvimento de habilidades, poderão ser desenvolvidas atividades de orientação profissional e de carreiras.

O Acompanhamento Psicológico deve ser realizado exclusivamente por profissional de Psicologia e é uma ação que dialoga com os demais profissionais da equipe multidisciplinar da assistência estudantil. (Resolução do Conselho Superior n. 19, 2011, p.18. Grifos dos autores).

Portanto, as ações específicas na atuação do psicólogo em cada *campus* do Ifes, organizam-se de acordo com as especificidades do local de trabalho. O que se por um lado permite ao profissional uma maior liberdade na construção da sua atuação, por outro lado pode se colocar como muito amplo e de difícil delimitação, tal como enfatizaram Feitosa e Marinho-Araújo (2016).

O planejamento das atividades de intervenção também não contou ativamente com a participação dos sujeitos envolvidos na ação. No entanto, algumas atividades foram realizadas com base na demanda dos estudantes, por exemplo, a atividade de intervenção 4 de 2012, “*projeto orientação profissional*”, organizada a pedido dos estudantes, e com o horário

adequado a disponibilidade que indicaram ter para participar dos encontros. Baseando-se nas discussões sobre a PNPS (Brasil, 2015), há necessidade de valorização da participação dos sujeitos na organização das propostas das atividades de intervenção.

Assim, o planejamento se apresenta como importante para a efetivação das ações de Promoção à Saúde em espaços educacionais, pois possibilita a reflexão sobre a atuação, integrando diferentes saberes e ações visando atender de forma contextual as demandas locais do público ao qual se destina o trabalho. Planejar se relaciona ainda com o refletir sobre a prática e seu contexto, com a atuação que se deseja efetivar na realidade em que o profissional se situa, com a interação entre a equipe de trabalho, e dessa com o público a que se destina a ação. Nesse estudo, o planejamento se colocou como uma realidade para o profissional de Psicologia, entretanto mais setorizado, de modo que se faz importante refletir sobre o planejamento integrado a toda a esfera institucional, integrando cada vez mais os diferentes atores que participam da escola e suas demandas, de modo contextualizado, visando a uma atuação integral de efetiva Promoção à Saúde.

Ao se propor a compreensão da atuação do psicólogo em um Ifes na perspectiva da Promoção à Saúde, pode-se refletir sobre como o espaço de planejamento de uma atividade pode ser produtor de potência na atuação, pois pelo caráter dialógico pode ser um espaço privilegiado de reflexões sobre o trabalho que se implementa. Também pode ser um espaço de inclusão dos participantes adolescentes jovens na elaboração da ação e ainda dos diferentes profissionais que compõem o Ifes, inclusive implicando a gestão sobre o motivo de uma ação ser realizada de uma forma e não de outra, e ainda sobre como lidar com as demandas que chegam ao psicólogo, trabalhando-se, por exemplo, as responsabilidades de cada setor e a integração desses para o trabalho com os estudantes. Ou seja, o planejamento possibilita organizar a atuação de modo a atender as demandas do público para o qual se destina, com a compreensão do que será realizado, favorecendo inclusive um alinhamento do trabalho entre os profissionais do Ifes, e da atuação profissional com as necessidades dos estudantes, produzindo um espaço potente de reflexão e avaliação da atuação.

Ainda, como já evidenciado, quando no planejamento da atividade de intervenção já se considerava alguns aspectos para a realização da ação – como a atenção aos estudantes, a autonomia na tarefa, ou ainda a consideração à vulnerabilidade dos participantes – a chance de realmente essas características estarem presentes na efetivação da ação foi maior. Além disso,

o planejamento colabora para a diminuição de ações que visam responder demandas urgentes, sem a análise adequada do que realmente está sendo demandado ao profissional.

Como já apresentado, Prediger (2010) evidencia que essas ações de urgência, chamadas também de “apagar incêndio”, colaboram com a indefinição do trabalho do psicólogo. As urgências dificultam a compreensão do profissional sobre o que realmente está sendo pedido, atrapalhando portanto a problematização da questão e a integração dos conhecimentos dos diferentes profissionais, pois a situação urgente necessita de uma resposta, e normalmente se visa com esse pedido um ajustamento do estudante, ou da situação, o que acaba colaborando com a efetivação de práticas que foram duramente criticadas, de realização de procedimentos adaptativos dos estudantes na escola, no sentido de se voltarem a práticas individualizantes de correção de um problema.

Assim, refletir sobre a atuação do psicólogo a partir da perspectiva da Promoção à Saúde, possibilita valorizar o planejamento na construção da atuação profissional, pois além de evidenciar uma estratégia a fim de minimizar as ações de “apagar incêndio”, colabora para a reflexão sobre a produção de um trabalho dialógico, em que o psicólogo insere-se no contexto profissional interagindo com os participantes da ação, sejam eles alunos ou outros profissionais. Essa interação favorece as ações de consolidação da intrasetorialidade e da intersetorialidade, que, como já apresentado, são fundamentais para o trabalho do psicólogo no contexto educacional. O trabalho com os estudantes adolescentes jovens colabora com a aproximação entre o profissional e o estudante, desmistificando essa relação e fazendo circular os diferentes conhecimentos, ampliando a possibilidade de compreensão das questões vivenciadas por eles a partir do espaço de escuta e proximidade proporcionado pela ação de planejar as ações a serem executadas.

#### **4.2.4 Atenção, o acolhimento e a autonomia: faces do cuidado**

A partir da Política Nacional de Promoção da Saúde (Brasil, 2015), os avaliadores concordaram, majoritariamente, sobre a atenção ter sido um aspecto presente nas atividades de intervenção realizadas pelo profissional de Psicologia no Ifes, sendo observada na valorização das necessidades e problemas dos participantes das atividades de intervenção e da consideração de suas falas, histórias de vida e potencialidades pessoais.

A atenção se colocou na valorização da história de vida dos estudantes e do olhar para sua rotina diária, o que aconteceu na intervenção 2 de 2012, “*Grupos com turmas de primeiro*

ano: *O impacto do Ifes na nossa vida - o que fazer com isso?*”. Durante o projeto, por exemplo, alguns estudantes, *“expressaram surpresa ao ver a organização de sua rotina no relógio, alguns alunos achavam que estudavam muito, constataram que estudavam pouco; outros achavam que estudavam pouco e viram que estudavam muito[...]”*. Assim, pode-se escutar os estudantes, contextualizar sua rotina e, a partir disso, construir com eles, baseado na realidade de cada um, formas de melhor estar no espaço do Ifes.

É importante destacar que em algumas situações a proposta poderia estar focada também nas necessidades e questões institucionais. Como no caso da atividade de intervenção 3 de 2013, *“Projeto: O valor do estudo e o sabor do saber: diferentes estratégias para aprender”*, devido ao fato de o Ifes ter modificado o horário para o tempo integral era importante para a instituição trabalhar com os estudantes sobre essa nova rotina. E na atividade 2 de 2014, *“Existencialismo e drogas: angústias do ser vivente e diferentes possibilidades de construção de sentido para a vida”*, em que um juiz avalia não estar evidente no projeto o espaço adequado para os estudantes falarem de suas vivências. Aqui a atenção pareceu se colocar mais voltada às questões da instituição, aos professores e aos demais profissionais desse ambiente na realização de um trabalho sobre drogas. Isso ocorreu talvez pelo receio em lidar com esse assunto, ou ainda por uma falha no relato do psicólogo, uma vez que, os juízes evidenciaram entender que pela proposta a atenção norteou a construção da atividade, no entanto não estava evidente no material documental analisado.

Nesse sentido é importante estar atento para que as intervenções, em alguns momentos, possam se realizar como forma de suprir uma demanda institucional. Nesse caso as intervenções correm o risco de se tornarem verticalizadas e prescritivas, em que, como apresenta Iglesias (2009), desconsidera-se o saber do participante da atividade e foca-se em extinguir um comportamento de risco, educando as pessoas para a aquisição de um comportamento mais adequado, mais correto, de modo a realizar uma *Promoção da Saúde*, uma saúde ditada, contrariamente à produção de uma forma de ser saudável que valoriza e respeita as singularidades dos sujeitos, conforme já apresentado.

Assim, é importante que o profissional tenha nítido o porquê de uma intervenção e a que necessidade atende, de modo que manifeste a compreensão de seu fazer ao desenvolver um tipo de trabalho, que possa realmente dar voz aos estudantes e aos profissionais que constituem esse espaço, a fim de minimizar intervenções imediatistas e que reforçam um lugar de trabalho de solução de problemas sem questionar e contextualizar a situação.

As atividades relacionadas a orientação profissional e ao mundo do trabalho, 4 de 2012; 5 de 2013 e 3 de 2014, por sua vez, destacam-se na consideração da atenção, pois foram projetos realizados a partir da necessidade dos estudantes, em que estes manifestaram ao serviço de Psicologia e aos professores o interesse em um projeto que abordasse essas questões. A partir dos primeiros meses de trabalho do psicólogo, os estudantes do terceiro ano do Ensino Técnico Integrado ao Ensino Médio começaram a perguntar sobre o trabalho de orientação profissional e a falar sobre o desejo de um espaço para essa ação. Assim, a construção do trabalho se deu em função desse pedido, eles juntamente com a equipe de trabalho organizaram o espaço físico, os dias e os horários do encontro. No relato da atividade de intervenção 5 de 2012 foi evidenciado que *“logo no primeiro encontro em que se realizou o preenchimento da ficha de inscrição de modo comentado e dinâmico, ao final, no item observações, alguns estudantes relataram suas inseguranças, baixa autoestima e dificuldades de lidar com a percepção dos outros nas relações sociais, demonstrando que esse espaço poderia servir para lidar não apenas com a escolha de uma profissão, mas com questões que afetavam suas vidas.”* Percebe-se então que, nessa intervenção em que os estudantes foram participantes ativos desde a concepção da proposta, os jovens mostraram-se mais à vontade para falar e expor suas vivências.

Nas oficinas de jogos, atividades de intervenção 2 de 2013 e 1 de 2014, a atenção também se colocou nesse caso na valorização da participação dos estudantes e das necessidades por eles apresentadas, de modo que, por analogias, suas demandas foram refletidas e debatidas a partir dos jogos de regras e permitiram a valorização de potencialidades pessoais na proposta de superarem as dificuldades manifestadas nos jogos, inclusive de aspectos afetivos. Como evidenciado no relato, *“as estudantes fizeram analogias com a atividade da oficina e atividades avaliativas: relataram leitura rápida sem avaliação das proposições com cautela; ansiedade por querer resolver tudo sem ler com cuidado; julgamento da atividade como difícil sem ao menos avaliá-la; não seguir a ordem de atividades propostas pelo facilitador/professor; não estabelecer critérios na resolução de atividades. A professora de matemática acrescentou a importância de se identificar os dados das atividades, pois assim como em uma prova de matemática retirar os dados pode auxiliar na resolução”*.

Fertonani, Pires, Biff e Scherer (2015), ao discutirem sobre o conceito de modelo assistencial em saúde, evidenciam as reformulações da Atenção Primária à Saúde voltadas a atenção, considerando a pessoa em sua singularidade. Apesar dessa perspectiva, a permanência

de configurações hegemônicas de trabalho centradas no modelo biomédico assinala que o rompimento com esse modelo deve ser afirmado no cotidiano das práticas em saúde.

Assim, verifica-se a atenção à valorização da história de vida dos estudantes como uma característica presente nas atividades de intervenção. No entanto, há necessidade de o psicólogo escolar reafirmar o caráter da atenção na compreensão da sua atuação a partir das necessidades e potencialidades dos estudantes, pois pode-se observar práticas de atenção aos participantes convivendo com práticas que não necessariamente se colocam a serviço das demandas dos sujeitos, mas da instituição, o que ratifica a realização de formas cristalizadas de atuação, como ocorreu no projeto que teve como tema as drogas.

Já o acolhimento, implica em uma escuta qualificada dos participantes das intervenções, e valoriza o fortalecimento de vínculos entre as pessoas (Brasil, 2013b). Na Política Nacional de Promoção da Saúde (Brasil, 2015), o acolhimento se coloca como fundamental no respeito à singularidade, em que, por meio da escuta qualificada, poderá se valorizar a construção de projetos saudáveis dentro da realidade de cada pessoa. Nesse contexto, os avaliadores concordaram que a maioria das atividades selecionadas para análise considerou o acolhimento.

Estar junto aos estudantes, compreender suas rotinas e os processos vivenciados no espaço escolar foram observados como acolhimento na intervenção 2 de 2012, *“Grupos com turmas de primeiro ano: O impacto do Ifes na nossa vida - o que fazer com isso?”*.

Na intervenção 4 de 2012, *“Projeto Orientação Profissional”*, o relato da intervenção evidenciou a valorização dos adolescentes sobre a disponibilidade de um profissional para escutá-los, acolhendo suas angústias e conflitos relacionados ao processo de escolha profissional, bem como a possibilidade de procurar o profissional em uma necessidade de falarem e serem escutados, o que marcou o processo de escuta qualificada e por consequência de acolhimento.

As técnicas e os materiais adotados para a realização das atividades também foram indicados pelos avaliadores como facilitadores do acolhimento. Os curtas e longas metragens exibidos, os textos, os grupos de discussão e as dinâmicas de grupo foram utilizados com o objetivo de fazer falar, de possibilitar uma comunicação. Essa fala, por sua vez, foi escutada pela presença do profissional, disponível e que o recebeu em um espaço preparado para isso. As oficinas de jogos de regras também possibilitaram o acolhimento, uma vez que permitiram diálogo e abertura para a reflexão sobre questões que se colocavam em sala de aula e no processo de aprendizagem de cada participante.

Costa, Queiroz e Zeitoune, (2012) evidenciam o acolhimento como parte do atendimento integral a adolescentes na atenção à saúde, pois oportunizam a criação de vínculos e a corresponsabilidade nas ações de cuidado. No entanto, esse fazer não é simples, pois depende da adesão e parceria entre todos os profissionais do serviço, devendo ser uma postura institucional e não individual. Silva e Romano (2015) também afirmam que a atitude de acolhimento deve permear toda a unidade de saúde, analogamente a esse trabalho, então, permeando todo o contexto educacional. Nos projetos realizados pelo psicólogo no Ifes, em parceria com outros profissionais, os estudantes assinalaram nas avaliações, ou relataram durante a atividade, a satisfação em serem escutados pelos profissionais da escola. Assim, a atuação do psicólogo orientada pelo acolhimento, sendo compartilhada pelos parceiros profissionais, pode colaborar para a construção de um trabalho efetivo.

Acolher implica atentar-se ao outro em sua singularidade, e, ao mesmo tempo, ofertar espaço e tempo adequados para que as questões sejam comunicadas pelos estudantes – em nosso caso – e pelo usuário nos serviços de saúde. Para que se efetive o acolhimento, como apresentam Santos e Colaboradores (2016), é necessário rever as práticas fragmentadas e impessoais, considerando o que vive, sente e fala a pessoa a quem se destina o trabalho. Nesse sentido, o acolhimento rompe com a lógica do modelo biomédico centrado na doença, no problema, mas valoriza a escuta de modo que a fala de um estudante pode mobilizar ações coletivas, territoriais e engajar diferentes atores do processo escolar, ações que possibilitam promover a saúde na escola.

Ainda, como ação central no processo de Promoção à Saúde, a autonomia foi analisada no material documental em três perspectivas: (1) consideração da participação ativa de todos os envolvidos, valorizando o compartilhamento de saberes; (2) possibilidade de que os sujeitos participantes se implicassem no desenvolvimento da tarefa; e, (3) valorização das potencialidades dos sujeitos participantes, possibilitando a construção de conhecimentos singulares.

Assim, na categorização realizada pelos avaliadores dessa pesquisa, no registro do trabalho do psicólogo em um Ifes, a autonomia foi majoritariamente destacada nas atividades de intervenção. No que diz respeito a participação ativa e compartilhamento de saberes, os estudantes puderam ouvir e falar, como apresentado na atividade de intervenção 2 de 2012, *“Grupos com turmas de primeiro ano: O impacto do Ifes na nossa vida - o que fazer com*

isso?”, na qual os estudantes produziram material sobre o tema trabalhado e discutiram os pontos levantados na proposta de trabalho.

Quanto a implicação dos estudantes no desenvolvimento da tarefa, de modo geral, as atividades despertaram o interesse dos estudantes, como na intervenção 1 de 2013, “*Projeto Oficina de Bate Papo*”, em que eram eles quem definiam os temas. Já nas oficinas de jogos de regras, na intervenção 2 de 2013 e 1 de 2014, os jogos previam um envolvimento e uma implicação na tarefa, pois precisavam do engajamento ativo do participante como jogador. Ainda na atividade 5 de 2013 e 3 de 2014, “*(Re)configurações no mundo do trabalho: tensões entre o ser e o ter*”, a avaliação positiva dos estudantes sobre “*a possibilidade de esclarecerem dúvidas sobre a vida profissional*”, evidenciou a implicação dos participantes na tarefa.

No entanto, é importante considerar que algumas atividades não despertaram o interesse dos estudantes. Em algumas atividades eles participaram, mas não se mostraram implicados, de acordo com a categorização e registro dos avaliadores dos dados. Nesse sentido, mostra-se importante refletir sobre as atividades estarem de acordo com as demandas dos participantes. Para isso o trabalho com diferentes profissionais pode colaborar ampliando o alcance da ação, mais uma vez se apresenta a importância da efetivação das parcerias intra e intersetoriais.

Como indica Iglesias (2009), muitas vezes, na prática, há dificuldades em se concretizar ações totalmente focadas na autonomia. Há, no entanto, momentos em que a autonomia é privilegiada, nesse sentido se colocam os ganhos, sendo proposições que, em alguma medida, rompem com o já instituído, permitindo ao sujeito a construção de projetos próprios e engajamentos reflexivos, que podem se desdobrar em novos arranjos de vida, favorecendo a saúde. Assim, a autonomia se apresentou na capacidade de construção de formas de melhor estar no espaço escolar, de modo a lidar com a rede na qual estão inseridos, problematizando o que vivem, possibilitando, de forma ativa, a partir da ação dos próprios sujeitos, a ampliação de suas escolhas de vida.

Sobre a valorização das potencialidades dos sujeitos participantes, possibilitando a construção de conhecimentos singulares, as atividades de intervenção permitiram que os estudantes pudessem refletir sobre suas habilidades, enxergando potencialidades uns nos outros. Na atividade de intervenção 3 de 2013, “*O valor do estudo e o sabor do saber: diferentes estratégias para aprender*”, um estudante ao avaliar o projeto escreveu: “*Com esse projeto, tive a oportunidade de reeducar várias coisas do meu cotidiano, em relação ao IFES. Como os horários, as estratégias para estudar*”, ou seja, o conhecimento foi autonomamente construído

por esse sujeito a partir das reflexões e da análise de sua realidade, de modo único, singular, dentro de sua rotina, pois foi ele quem avaliou e construiu, a partir da atividade de intervenção, sua própria estratégia para melhor estar no espaço escolar.

Nas atividades de intervenção 5 de 2013 e 3 de 2014, “*(Re)Configurações no mundo do trabalho: Tensões entre o ser e o ter*”, um estudante avalia que o projeto colaborou em “*poder refletir sobre meus interesses, desejos, emoções; analisar minhas opções de futuro: e principalmente o autoconhecimento adquirido durante o projeto*”. O autoconhecimento se coloca assim como um conhecimento singular, uma vez que implica o próprio sujeito em sua reflexão sobre o seu estar no mundo.

Nesse sentido, a valorização da autonomia nas atividades de intervenção instrumentalizou os estudantes sobre aspectos do cotidiano educacional, considerando suas particularidades e o contexto em que estavam inseridos, de modo a possibilitar a construção de conhecimentos a partir da atenção às suas necessidades, da escuta, do acolhimento e da valorização das reflexões de cada participante.

Concorda-se com Fleury-Teixeira e colaboradores (2008, p. 2118), para quem:

A idéia de autonomia (*auto*= próprio, *nomos*= norma, regra, lei) conduz o pensamento imediatamente à idéia de liberdade e de capacidade de exercício ativo de si, da livre decisão dos indivíduos sobre suas próprias ações e às possibilidades e capacidades para construírem sua trajetória na vida.

A autonomia nas ações de Promoção à Saúde se apresenta na abertura para o sujeito da ação, para que os participantes tenham a liberdade de decidir e escolher os caminhos para a conquista da saúde nos espaços que ocupam. Tal conceito mostra-se rico ao trabalho do psicólogo na escola, pois possibilita fomentar o desenvolvimento autônomo em que o sujeito é implicado em seu processo de amadurecimento, de modo que as possibilidades não se mostrem prontas, mas possam ser construídas pelo sujeito em um processo de reflexão sobre a sua trajetória de vida. Desse modo, o psicólogo não se torna “resolvedor de problemas”, mas se coloca como um profissional engajado na construção de espaços de intervenção que privilegiem o desenvolvimento do estudante.

A Promoção à Saúde ao trazer como elementos que colaboram para sua efetivação a atenção, o acolhimento e a autonomia possibilita reflexões sobre o cuidado dos profissionais às demandas das pessoas para as quais se destinam as ações. Figueiredo (2007) apresenta a tarefa de cuidar como sendo uma obrigação de todos os profissionais da saúde e da educação. Uma

de suas faces seria a presença implicada – que se caracteriza como acolher, sustentar, reconhecer e interpretar, possibilitando a construção de sentido frente a existência. Ainda como outra face do cuidar, o autor evidencia a presença reservada como aquela que dá tempo, espera, em que o cuidador se mantém disponível sem grandes intervenções, permitindo o crescimento, o amadurecimento de quem é cuidado.

Assim, entendendo-se a Promoção à Saúde como evidenciou Buss (2000), em um ponto de vista técnico e político sobre o processo saúde-doença-cuidado, a perspectiva da Promoção à Saúde na atuação de um psicólogo em um Ifes colabora com a produção do cuidado. No caso aqui discutido, enfatiza-se, mais especificamente, o cuidado com os estudantes, em que se valoriza o acolhimento a ele, sua história de vida, o seu território, o reconhecimento de suas necessidades, e a organização de um tempo e um espaço de fala e escuta voltado aos processos vivenciados pelos adolescentes jovens nesse espaço. Ampliando a discussão, a atuação do psicólogo escolar na perspectiva da Promoção à Saúde possibilita a construção de uma atuação na perspectiva do cuidado.

Como apresentado por Ayres (2004a, 2004b), o cuidar se relaciona aos espaços de encontro intersubjetivos em que o profissional se apoia em seu conhecimento técnico articulando-o ao sentido expresso pelo sujeito sobre suas vivências. Assim, a ação não se resume a atitude prática da intervenção em saúde pelo profissional, mas ao diálogo entre o profissional e, no caso aqui discutido, o estudante.

O cuidado aos estudantes nas atividades de intervenção evidencia, portanto, uma escuta qualificada e o respeito a sua história, implicando-os em seus próprios projetos de vida. Nesse sentido, a Promoção à Saúde pode auxiliar no processo de rompimento com as ações que não fazem avançar o trabalho crítico do psicólogo escolar, como as ações em que se trabalha temas nas escolas como sexualidade, drogas e violência, que, de modo geral, se realizam completamente desconectados do ensino e da realidade dos atores escolares, pois se realizam em formas de palestras sem produção de reflexões críticas e que de fato impactem o desenvolvimento dos estudantes e professores, como bem sinalizou Souza (2016). Assim, a perspectiva da Promoção à Saúde colabora na atuação do psicólogo escolar na proposta de se refletir sobre a realização de ações significativas para os estudantes, contribuindo para a autonomia na construção de melhores estratégias para estar nesse espaço de educação e por consequência na vida. Vale lembrar, como já apresentado, o estudante que ao ser encontrado na Universidade, após ter participado das atividades de intervenção no Ifes, recorre aos

elementos trabalhados nas atividades para falar de seu momento de vida atual: ele encontrou os “remos” do seu barco – ao menos por enquanto, ao estar cursando uma graduação na Universidade naquele momento de sua vida.

As atividades de intervenção do psicólogo no Ifes foram desenvolvidas para adolescentes jovens. Macedo e Conceição (2015, p. 1069), ao compreender os sentidos sobre adolescência e saúde para um grupo de adolescentes, afirmam que:

As zonas de sentido construídas para compreender o que eles pensam sobre si mesmos reforçam a importância de que as ações de promoção da saúde se aproximem mais do cotidiano por eles vivenciado e busquem menos a adaptação irrestrita de modelos prontos de intervenção com temáticas e estratégias previamente definidas.

Assim a perspectiva da Promoção à Saúde possibilita refletir sobre as práticas moralistas do pode ou não pode, das palestras sobre temas que visam instruir o sujeito sobre o certo e o errado, sem escutar e engajar o sujeito para quem se dirige a atividade de intervenção. Práticas que reforçam ações do modelo médico assistencial, sem de fato alcançarem os significados para os sujeitos que vivenciam as experiências sobre esses temas.

Catrin e cols. (2015) chamam atenção para a importância de se trabalhar com diferentes temáticas no espaço escolar, dentre elas as questões relacionadas às drogas. Nesse sentido, os autores evidenciam que em uma perspectiva de escola promotora de saúde, o trabalho de prevenção às drogas deve se localizar como uma necessidade do trabalho pedagógico da escola e ser compartilhada entre os educadores em corresponsabilidade com os estudantes, de modo que não compareçam práticas autoritárias ou terroristas. Assim, temas como o uso e abuso de álcool e drogas são temas em que muito pode contribuir a estratégia de ação da Promoção à Saúde, pois valoriza-se o contexto da instituição e dos estudantes, a construção de práticas acolhedoras, atenciosas, autônomas, resolutivas, intrasetoriais e intersetoriais, aspectos centrais para a efetivação da Promoção à Saúde – como já apresentado – que possibilitam a construção de um trabalho integrado e interdisciplinar no ambiente educacional, que não visam a doutrinação, mas a construção de significados a partir do conhecimento técnico dos profissionais, como ressaltado por Lefevre e Lefevre (2007) e que foram refletidos e trabalhados com os participantes da ação.

Ainda refletir sobre as bases da Promoção à Saúde pode colaborar para o processo de trabalho do psicólogo, que necessita de um olhar amplo e de uma escuta atenta sobre o ambiente escolar. A partir da crítica à atuação adaptacionista e individualizante do psicólogo na escola

novas formas de atuação se fazem necessárias nesse contexto. Em muitas discussões a escuta não é valorizada como um elemento importante na prática do profissional, pois se relaciona a ações puramente clínicas individualizantes. Como afirmam Prediger e Silva (2014, p. 937):

A ‘demonização’ dos ‘atendimentos individuais’ coloca-nos numa lógica de pensamento de que o individual é uma oposição ao institucional. Cabe frisar que a clínica não precisa estar a serviço da corroboração das visões patologizantes sobre o aluno, não havendo contradição entre a clínica e o trabalho de questionamento e desnaturalização dos problemas que a escola tem colocado à Psicologia.

Vale destacar que a presença implicada do psicólogo, inclusive possibilitando escutas individuais aos estudantes, foi relatada por eles nas atividades de intervenção aqui discutidas como sendo de segurança e suporte, como já apresentado. Assim, ao valorizar a escuta qualificada no acolhimento, a Promoção à Saúde valoriza a disponibilidade do profissional em escutar o estudante dentro de um contexto de trabalho, não propondo um atendimento individualizante, mas que a partir da escuta construam-se intervenções acolhedoras, atenciosas e autônomas, intra e intersetoriais, contextualizadas na instituição e no território da pessoa. O que pode contribuir com o trabalho do psicólogo escolar.

Ao discutir a atuação do psicólogo escolar, Martins, (2003, p.41), evidencia que:

(...) o trabalho do psicólogo se inscreve na ordem da intersubjetividade, do vivido, da experiência, o que nos leva a reconsiderar a questão da *clínica* no âmbito da psicologia escolar enquanto uma *escuta clínica*, caracterizando o trabalho do psicólogo como uma espécie de *acompanhamento* dos fenômenos que emergem no cotidiano escolar.

A Promoção à Saúde, então, ao evidenciar a importância da escuta qualificada no acolhimento à pessoa, além da atenção e da construção de intervenções que valorizem a autonomia das pessoas que dela participam, possibilita ao psicólogo escolar refletir sobre formas de atuação potentes e responsáveis com os estudantes, em que a escuta pode ser utilizada no sentido de considerar as necessidades dos estudantes. E ainda permear a construção de atividades de intervenção coletivas que se mostram como espaço e tempo para que o próprio estudante possa refletir sobre si mesmo ao falar e ser escutado, como foi trabalhado nos projetos “(Re)Configurações no mundo do trabalho: tensões entre o ser e o ter” e “Projeto oficina de bate-papo”, que contou, inclusive, com a resolutividade das questões por eles trazidas na medida em que foi possibilitado aos estudantes maneiras para que eles lidassem com situações que os perpassavam no contexto de suas vidas.

#### **4.2.5 Vulnerabilidade: a importância da multiplicidade de olhares**

Foi observado no material documental se as atividades de intervenção consideraram possíveis aspectos desfavoráveis da vida dos estudantes, suas vulnerabilidades, como as condições financeiras, as relações familiares, as condições de moradia, a inserção na comunidade, o uso de substâncias psicoativas e o desempenho acadêmico dos estudantes. Embora os avaliadores tenham sinalizado que em algumas intervenções esse aspecto tenha sido valorizado, de modo geral, predominou a não consideração da vulnerabilidade nas atividades de intervenção.

Por exemplo, a atividade de intervenção 1 de 2014, “*Projeto Oficinas de Jogos de regras na sala de aula*”, instituída a partir da visão do profissional de Psicologia e dos professores de Matemática sobre os baixos índices de desempenho nessa disciplina, não se atentou às possíveis vulnerabilidades do grupo para a realização da atividade. A proposta da utilização dos jogos de regras pode ser interessante como atividade de intervenção que vise promover saúde, pois, como relatado aqui, possibilitou a atenção às necessidades dos estudantes e à participação ativa desses sujeitos. No entanto, mostra-se importante estar atento às vulnerabilidades dos sujeitos para a efetivação da atividade, e nesse sentido as oficinas de jogos de regras poderiam ter sido mais exploradas, por exemplo possibilitando a emergência de questões também relacionadas às condições de vida dos estudantes, como às relações familiares, às condições financeiras, à condição de acesso a instituição educacional, e às condições de moradia, pois todas essas questões podem interferir na tarefa de estudar matemática, podendo produzir maior ou menor agravo no desenvolvimento do estudante.

Ayres, França Junior, Calazans e Saletti Filho (2009) apresentam que o termo vulnerabilidade nasce no contexto legal dos Direitos Universais do Homem, e enfatizam o caráter coletivo e contextual do conceito. Nas atividades de intervenção analisadas a questão social e contextual da consideração da vulnerabilidade parece ter ficado prejudicada, uma vez que houve uma valorização da vulnerabilidade mais em seu componente individual. Por exemplo como ocorreu ao considerar apenas o desempenho baixo dos estudantes em uma disciplina, sem relacionar a outros aspectos da vida dos estudantes, o que limita o nível da intervenção.

Como evidenciam Malagón Oviedo e Czeresnia (2015) a vulnerabilidade se caracteriza pela interdependência dos valores biológicos, existenciais e sociais. Assim, é um conceito que

evidencia a importância de se atentar à articulação das condições apresentadas pelos sujeitos – sexo, idade, relações familiares, condições financeiras, local de moradia e outros; não se configura a atenção à vulnerabilidade dos sujeitos ao se avaliar apenas essas condições isoladamente, tão pouco apenas os déficits. Faz-se importante considerar as dimensões: individual, coletiva/social e ainda institucional, sendo esta última relacionada ao serviço (a instituição) e suas políticas.

Dessa forma, considerando a atuação do psicólogo no Ifes, no contexto da Política de Assistência Estudantil, que tem como público alvo, prioritariamente, os estudantes em vulnerabilidade social, a Promoção à Saúde contribui para a consideração das diferentes dimensões do conceito de vulnerabilidade e suas inter-relações, possibilitando a construção de um trabalho abrangente e por consequência que valorizasse a parceria entre os diversos profissionais, ampliando o alcance das atividades de intervenção.

A atenção a vulnerabilidade, portanto, é um aspecto importante da Promoção à Saúde a ser observado pelo psicólogo escolar em atuações que visem promover saúde, pois inicialmente pode ser inferida pelo profissional para se começar uma proposta de trabalho. No entanto, na medida em que a atuação avança, o olhar para a vulnerabilidade dos participantes se coloca nos limites e nas questões que se mostram a serem trabalhadas, uma vez que a equipe se coloca na perspectiva da valorização do participante, de sua fala, sua história de vida e território.

Como possibilidade para ampliar a atenção as vulnerabilidades dos estudantes, destaca-se novamente a importância do trabalho interdisciplinar, pois as diferenças de olhares entre os profissionais podem produzir uma múltipla visão sobre o fenômeno de intervenção, resultando em uma abordagem mais ampla e cuidadosa sobre a questão em que se espera intervir. Além disso, a participação ativa dos estudantes já na construção da atividade de intervenção também favorece compreender os aspectos que para eles se colocam como de vulnerabilidade.

#### **4.2.6 Resolutividade: estratégias e espaços de reflexão**

A potencialidade da atividade de intervenção resolver alguma questão ou situação demandada pelos participantes também é um elemento importante para a efetivação da Promoção à Saúde – destacada pela PNPS (Brasil, 2015) como resolutividade. A partir dessa reflexão os avaliadores concordaram, majoritariamente, com a resolutividade como elemento presente nas atividades realizadas. De acordo com Turrini, Lebrão e Cesar (2008) a resolutividade diz respeito à preparação de um serviço para atender as necessidades das pessoas

a quem se dirigem. Nesse sentido, as atividades trabalharam algum aspecto do cotidiano vivenciado no Ifes, possibilitando aos estudantes entrar em contato com a sua realidade, visando a reflexão sobre facilidades e dificuldades para o bem-estar nesse espaço.

Na intervenção 2 de 2012, “*Grupos com turmas de primeiro ano: O impacto do Ifes na nossa vida - o que fazer com isso?*”, por exemplo, os estudantes “[...] verificaram que é possível organizar-se com tempo para lazer e atividades de relaxamento aliado aos estudos, o que proporcionou a discussão sobre estratégias e organização para os estudos.” Assim, a atividade permitiu aos participantes refletir e construir estratégias para estarem melhor no ambiente da escola.

Na intervenção 3 de 2013, “*O valor do estudo e o sabor do saber: diferentes estratégias para aprender*”, um estudante relata, ao avaliar a intervenção: “(...) estou tendo um tempo a mais para repensar certas atitudes que nem sempre são legais.” As oficinas de jogos de regras, também se colocaram como momentos interessantes sobre a expressão da resolutividade, pelo próprio caráter do jogo e das oficinas que se colocaram como problemas a serem resolvidos pelos estudantes. Assim, a partir das analogias dos jogos, e com a vivência do dia a dia escolar, os estudantes refletiram sobre propostas possíveis para resolução de problemas.

Ponto destacado por um dos avaliadores foi a dificuldade de medir a efetividade das ações realizadas no cotidiano dos estudantes, de modo a verificar como as reflexões foram implementadas por eles. No entanto, nosso objetivo foi verificar nesse item as potencialidades da atividade para resolver alguma questão do dia a dia dos estudantes. E os relatos do trabalho do psicólogo evidenciaram a minimização de algum sofrimento ou a construção de caminhos para que os estudantes pudessem refletir e lidar com o que os incomodava. Recorrendo a Rosa, Pelegrini e Lima (2011, p. 350):

Considera-se resolutividade a resposta satisfatória que o serviço de saúde fornece ao usuário quando busca atendimento a alguma necessidade de saúde. Essa resposta não compreende exclusivamente a cura de doenças, mas também o alívio ou minimização do sofrimento e a promoção e manutenção da saúde.

Dessa forma, a resolutividade é uma característica importante no contexto da Promoção à Saúde e que deve ser valorizada pelo psicólogo escolar, a fim de que, ao organizar uma proposta, esse item seja evidente para o profissional e que a resolutividade consiga ser realizada com os estudantes. Na categorização aqui realizada, a resolutividade, característica da Promoção à Saúde, colocou-se como sendo valorizada na constituição do trabalho do psicólogo

no Ifes, o que esteve presente nos relatos do profissional e nas avaliações que os estudantes fizeram das atividades.

#### **4.2.7 Avaliação dos participantes: compreendendo os significados das ações**

A avaliação das ações de Promoção à Saúde igualmente se mostra importante na proposta da Política Nacional de Promoção da Saúde (Brasil, 2015), que tem como um de seus princípios a participação social. Nesse contexto, os participantes se colocam como corresponsáveis no desenvolvimento das atividades. Dessa forma, sobre a avaliação dos participantes em relação às atividades de intervenção, das doze (12) atividades selecionadas apenas quatro (4) contaram com a avaliação por escrito dos participantes. Embora nas atividades os estudantes pudessem relatar o que acharam da proposta, e isso ser escutado e considerado pelos profissionais, a avaliação de modo formal só ocorreu em quatro atividades. Vale destacar ainda que também não foram formalizadas avaliações dos profissionais. Apesar de que em alguns relatos sobre o desenvolvimento da intervenção esse item se colocar na descrição da ação, a avaliação formal não ocorreu.

Uma das atividades de intervenção avaliadas pelos participantes foi o *“Projeto Orientação Profissional”*, 4 de 2012, em que os estudantes *“[...] gostariam que fossem apresentados de forma mais detalhada as profissões e ainda que o trabalho durasse mais tempo. Como pontos positivos os estudantes relataram o trabalho em si, valorizando o fato de poderem usufruir de orientação profissional no espaço escolar, afirmando que não são todas as escolas que oferecem esse tipo de trabalho. Ainda, disseram que puderam entender mais o trabalho do serviço de psicologia, pois não tinham compreensão da importância da disponibilidade de um profissional para ouvi-los e ajuda-los a traçar reflexões sobre a vida de modo geral e não apenas sobre uma escolha profissional.”* Percebe-se na avaliação a importância das atividades coletivas desenvolvidas a partir das necessidades manifestas pelos estudantes como possibilidades de romper com o estereótipo sobre o trabalho do psicólogo como aquele que lida apenas com os problemas das pessoas, pois evidenciam o trabalho de escuta e construção de espaços de reflexão para lidar com as questões que os perpassam no Ifes e na fase da vida em que se encontram.

A avaliação também ocorreu no *“Projeto: o valor do estudo e o sabor do saber: diferentes estratégias para aprender”*, 3 de 2013, que apresentou em sua avaliação pontos negativos e positivos. De modo geral, como aspecto negativo, expressaram a percepção de

perder tempo participando da atividade, uma vez que poderiam estar estudando para algum dos componentes curriculares; já como positivo, destacaram a interação com os colegas, as atividades como jogos e brincadeiras e a possibilidade de organização do tempo, da rotina escolar e do estudo. Observa-se, pelas avaliações dos estudantes do primeiro ano, público ao qual se destinou essa tarefa, que os tempos e os espaços disponíveis para reflexão e discussão sobre o bem-estar no espaço escolar não foram valorizados, uma vez que, na visão deles, era a produção sobre o conteúdo curricular o que deveria ser realizado, afinal seria o conteúdo o que garantiria o sucesso ao final do ano letivo e a nota para avançar de ano. Aqui cabe resgatar a reflexão apresentada anteriormente por Ahtola e Niemi (2014): a sociedade valoriza o que pode ser medido, e como as discussões sobre o bem-estar, sobre a Promoção à Saúde não podem ser mensuradas em termos de aprimorar os resultados dos estudantes, esse tipo de trabalho tende a não ser valorizado, o que evidencia o lugar difícil da atuação do psicólogo escolar, uma vez que o trabalho não visa necessariamente a dar respostas práticas ou resultados exatos.

Verifica-se a importância da avaliação por quem recebe a atividade, pois esta possibilita refletir se o objetivo da ação foi alcançado e como os participantes compreenderam a proposta, permitindo ao profissional pensar sobre sua atuação e aprimorar a sua prática. Albuquerque e Melo (2010) afirmam que o Brasil não tem uma tradição de avaliar os serviços públicos ofertados à população, o que, muitas vezes, acentua a distância do que é ofertado sobre o que é preconizado pelas políticas, e ainda ao que de fato é vivido pela população.

A partir das avaliações da atividade, 3 de 2013, o *“Projeto: o valor do estudo e o sabor do saber: diferentes estratégias para aprender”*, por exemplo, pode-se refletir sobre a parceria com os professores para a realização da proposta. Essa avaliação fundamentou a compreensão da atividade como integrada ao espaço escolar e importante inclusive para o rendimento dos estudantes, uma vez que poderia se discutir e construir com os estudantes um espaço sobre como estudar cada componente curricular, além de valorizar a integração não apenas entre os estudantes, mas também entre os estudantes e os professores, colaborando ainda para o desenvolvimento das relações sociais no ambiente escolar e evidenciando para os estudantes possibilidades de reconhecimento dessas atividades como importantes ao seu bem-estar na escola.

Nas atividades *“(Re)configurações no mundo do trabalho: tensões entre o ser e o ter”*, de 5 de 2013 e 4 de 2014, os estudantes valorizaram o conhecimento sobre diferentes profissões; a disponibilidade dos profissionais da escola; a autopercepção e o autoconhecimento

produzidos pelas atividades; a interação entre os colegas e a apresentação de atividades dinâmicas e reflexivas que modificavam o contexto das atividades em sala de aula. Como ponto negativo relataram a falta de temas relacionados ao que é cobrado nas provas para o ingresso no Ensino Superior. Dessa forma, a integração dos conteúdos escolares aos projetos desenvolvidos pelo psicólogo foram indicações das avaliações dos estudantes, apontando como caminho possível para o trabalho interdisciplinar, de modo a construir propostas que envolvam diferentes pontos de vista, teorias, técnicas e assuntos, ampliando o arcabouço da intervenção.

Das 4 (quatro) atividades avaliadas pelos participantes, observou-se que os projetos relacionados à orientação profissional, 4 de 2012, 5 de 2013 e 3 de 2014, foram melhor avaliados pelos estudantes do que a atividade de intervenção 3 de 2013. Vale destacar que as atividades relacionadas à orientação profissional foram demandadas pelos estudantes, na qual eles manifestaram interesse, sugeriram os temas e os horários – diferente do que ocorreu com a atividade 3 de 2013, que apesar de trabalhar o que os estudantes estavam vivenciando (a novidade do Ensino Técnico Integrado ao Ensino Médio e o horário em tempo integral) foram questões percebidas pelos profissionais da escola e não uma demanda direta dos estudantes, demonstrando que a participação engajada nas atividades de intervenção se relaciona à necessidade dos participantes e a participação ativa destes estarem contempladas nas ações realizadas.

É interessante refletir sobre as avaliações realizadas pelos estudantes, que se tornaram elementos importantes para a organização das ações nos anos seguintes, o que, de algum modo, trouxe uma contribuição dos participantes no planejamento, não de forma evidente, como preconiza a PNPS (Brasil, 2015), mas indiretas, da qual pode-se mostrar o início de uma inserção ativa no planejamento das ações. Nesse sentido, foi após a avaliação da atividade de intervenção 4 de 2012 pelos estudantes que as demandas apresentadas por eles se estruturaram no projeto “*(Re)configurações no mundo do trabalho: tensões entre o ser e o ter*”, atividade de intervenção 5 de 2013, realizada em parceria com professores, e que se repetiu, com novas propostas, em 2014, tendo em vista as avaliações realizadas pelos estudantes em 2013.

A compreensão sobre saúde, como evidenciam Mendes, Fernandez e Sacardo (2016), pressupõe a participação social de modo que o sujeito signifique a si e as suas necessidades, a fim de que as ações apresentem ferramentas para a construção autônoma de projetos de vida saudáveis. Dessa forma, se os sujeitos participam ativamente da organização das atividades de intervenção, fica mais fácil refletir e construir propostas que atendam às suas necessidades.

Assim, o psicólogo que atua em contextos educacionais só tem a ganhar com essa perspectiva, pois ela possibilita a construção de uma atuação que implica o sujeito em seu processo, saindo da esfera da crítica da atuação focada no modelo clínico individual.

Portanto, a partir das avaliações dos estudantes sobre as atividades realizadas, destaca-se a importância de escutar o participante da ação sobre sua compreensão sobre a proposta e também sobre a sua necessidade. Há que se considerar que, nas avaliações, os estudantes estão falando de suas demandas, do que valorizam e consideram importante para sua formação. Nesse sentido, escutar essas demandas colabora para a efetividade das ações, pois vão ao encontro de suas necessidades.

Mostra-se importante a avaliação da atividade por todos os envolvidos, incluindo os profissionais – fato que não foi identificado nas atividades de intervenção. Valorizar a avaliação do trabalho realizado se mostra como um espaço de reflexão para o profissional. Assim essa é mais uma reflexão importante que a PNPS (Brasil, 2015) pode trazer ao profissional de Psicologia no contexto escolar.

Além disso, a reflexão sobre a avaliação das atividades de intervenção e a participação social possibilitam conhecer os participantes da ação e suas características, facilitando o planejamento de ações que alcancem as vivências das pessoas a partir da fase da vida em que se encontram, bem como da realidade em que vivem. Considerar como os participantes da ação significam a experiência fortalece a implicação do sujeito, pois potencializa sua palavra, sua escuta, o que reforça o acolhimento. Contribui ainda para que as ações sejam menos receitas reproduzidas e mais construídas a partir do grupo e da sua realidade, de modo a favorecer a invenção de modos próprios de construir um trabalho potente com a comunidade escolar.

Se pensarmos que a escola serve ao processo de educação, que nem sempre segue uma linha da construção de uma educação autônoma – mesmo quando prevê a autonomia – a educação passa pela formação pessoal e profissional de quem promove a intervenção. Esses elementos da política de Promoção à Saúde mostram-se caros ao psicólogo escolar no sentido de construção de uma prática crítica e responsável socialmente com as vivências dos estudantes, que os respeitem em seus projetos pessoais e suas realidades. Nada simples, nada fácil, mas possível a partir das reflexões aqui descritas, em que a avaliação das ações e a participação dos estudantes possa evidenciar a articulação teoria-prática, sendo a teoria como o profissional pensa e organiza a ação; e a prática como se constrói e se significa o trabalho por quem dele

participa, podendo-se observar o alcance e os limites da atuação, marcando-se assim a dialogicidade da relação teoria-prática.

#### **4.2.8 O ambiente: espaços favorecedores de saúde**

Sobre o ambiente de ocorrência da atividade de intervenção, observou-se que a maioria das atividades de intervenção aconteceram em sala de aula. Foram citados também atividades realizadas no laboratório de informática; fora da sala de aula, nos espaços abertos do *campus*; e ainda na sala do serviço de Psicologia. Destaca-se a importância de se utilizar diferentes espaços da instituição educacional para a realização das intervenções, uma vez que podem aproximar os estudantes dos espaços da escola. Por exemplo, o uso da sala de aula ou da sala de informática de forma não convencional para uma atividade com dinâmicas de grupos ou oficinas de jogos de regras, colabora para modificar a relação do estudante com a escola, evidenciando diferentes formas de utilização do espaço escolar para sua formação.

Vale explicar que no início do trabalho do psicólogo no *campus* do Ifes aqui investigado, sua localização se dava em um espaço arranjado na Coordenadoria de Gestão Pedagógica, mas, em meados do segundo ano de trabalho, em 2013, a gestão disponibilizou uma sala para o serviço de Psicologia, e, dessa forma, esse espaço também se apresentou como um ambiente para a realização das atividades de intervenção coletivas.

Se por um lado, muitos estudantes sentiam-se à vontade para entrarem e saírem da sala da Psicologia e gostavam disso, outros tinham receio de frequentar essa sala, porque entendiam esse ambiente como destinado aos estudantes “com problemas” e “dificuldades”. Porém, com o desenvolvimento das atividades de intervenção coletivas, quando os estudantes chegavam e viam uma sala preparada para os receber com sofá, tapete, jogos, balas, água e biscoitos, os estudantes se surpreendiam. Ao longo do ano letivo, eles voltavam ao espaço; ora para buscar uma bala, ora para conversar, ou ainda “apenas” para sentar e deitar um pouco no sofá. Assim, a utilização da sala da Psicologia para as atividades de intervenção coletivas colaborou para desmistificar esse espaço entre os estudantes, uma vez que puderam acessá-la durante o período letivo, tendo nesse espaço um lugar para buscar a construção e a reflexão sobre seu bem-estar no ambiente escolar.

Faz-se interessante apresentar que um grupo de estudantes, em muitas ocasiões, frequentava a sala da Psicologia no horário do recreio para conversar sobre suas experiências, dizendo que naquele espaço podiam falar o que pensavam, sentiam e viviam sem serem

julgados e com a garantia do sigilo das conversas. Nesse caso, não esperavam nenhuma intervenção do profissional de Psicologia, apenas usufruíam de um lugar seguro que os permitia falar sobre seus assuntos com tranquilidade e conforto.

É importante refletir que também poderiam ter sido utilizados outros espaços da comunidade, espaços de lazer, espaços ao ar livre, o que não foi observado na atuação aqui investigada. Realizar ações fora do espaço escolar poderia proporcionar a apropriação dos estudantes do seu território, levando-os a reflexões sobre sua saúde e seus modos de vida, por exemplo. Ou ainda, poderiam se realizar ações intersetoriais, como ações com a Unidade Básica de Saúde (UBS) e outros serviços municipais, refletindo sobre a inserção do jovem na comunidade, ampliando as ações promotoras de saúde e fortalecendo a rede de apoio aos estudantes.

Como evidenciam Ronchi e Avellar (2015) o espaço ofertado para o desenvolvimento do trabalho em questões de saúde, pode auxiliar a efetividade da intervenção. Assim, valorizar o conforto e a utilização de diferentes espaços no ambiente escolar pode dar outros usos aos espaços comumente utilizados pelos participantes, como a sala de aula, e ainda ocupar diferentes espaços na comunidade, pode facilitar a construção de propostas de Promoção à Saúde.

A PNPS (Brasil, 2015), ao relacionar-se com a Política de Humanização do Sistema Único de Saúde (Brasil, 2013b), valoriza os ambientes e os contextos em que se estruturam a atuação. Assim, o conceito de ambiência como ambiente profissional, social e físico, voltado para os processos de acolhimento, estudado no mestrado (Ronchi e Avellar, 2013; 2015), fez-se presente no trabalho aqui discutido, no sentido de se refletir sobre as relações sociais e profissionais e o espaço físico ofertado aos adolescentes, pois diante da recepção desconfiada do psicólogo, um caminho era mostrar possibilidades, ofertando espaços de atenção acolhedora às vivências expressas no contexto educacional.

Com essa ambiência, os estudantes foram desconstruindo as visões sobre o trabalho do profissional de Psicologia e demonstravam interesse em participar das oficinas de bate-papo, em ir até a sala da Psicologia para “trocar uma ideia”, “pegar uma bala”, em conversar sobre as escolhas profissionais e solicitar um espaço para falar dessas questões. No Ifes, olhar para essa questão possibilitou constituir diferentes espaços de encontros, de modo a configurar ambientes dentro da escola em que os estudantes poderiam se sentir acolhidos e cuidados.

O fato de o profissional de Psicologia convidar os estudantes a ocuparem outros ambientes do próprio Ifes, como o laboratório de informática, lugares ao ar livre e a sala da Psicologia, possibilitou ampliar o seu espaço de atuação, proporcionando reflexões aos estudantes, visando ultrapassar as questões específicas das disciplinas curriculares, e somando a essas, e outras reflexões, por exemplo, sobre seu projeto de vida, sobre sua formação como um todo, sobre suas estratégias para lidar com as questões que os perpassavam. Através da ocupação de diferentes espaços do *campus*, pode-se refletir sobre ocupar diferentes espaços na vida, refletindo sobre pontos de vista de uma situação, por exemplo, ao encontrar a sala de Psicologia com balas, sofá, tapete, os estudantes mostravam-se surpresos com aquele ambiente no Ifes, uma vez que falavam que as salas eram padronizadas, e essa configuração rompia com o padrão de sala de aula ou sala de estudos, e permitia um espaço de descontração e conforto a eles. Dessa forma, a Promoção à Saúde como perspectiva de atuação do psicólogo escolar valoriza a inclusão das ações nos ambientes e territórios das pessoas, de modo que se valorize o contexto dos participantes dialogando com a sua realidade, evidenciando a potência do ambiente em favorecer a produção da saúde.

#### **4.2.9 Quem demanda? Acolher e problematizar**

Sobre as atividades de intervenção se basearem em alguma solicitação, apenas a intervenção 4 de 2012, “*Projeto Orientação Profissional*”, foi diretamente solicitada pelos estudantes. E, a partir dessa atividade, realizada no primeiro ano de trabalho, as atividades 5 de 2013 e 3 de 2014, “*(Re)Configurações no mundo do trabalho: Tensões entre o ser e o ter*”, foram construídas.

Ainda, baseada em solicitação, foi realizada a atividade de intervenção 4 de 2013, “*Relato de atividade desenvolvida em uma turma de terceiro ano - Pedagogia e Psicologia*”, em que devido a um conflito entre estudantes em sala de aula, uma equipe de profissionais da escola solicitou um trabalho com a turma à psicóloga e à pedagoga responsável pelo acompanhamento dos estudantes, visando uma reflexão sobre o respeito ao direito do outro e sobre práticas de boa convivência.

As demais intervenções não surgiram de uma solicitação expressa diretamente pelos estudantes. Vale destacar, no entanto, que a atividade de intervenção 1 de 2013, “*Projeto Oficina de bate-papo*”, se baseou em uma pesquisa desenvolvida pelo serviço de Psicologia no momento de sua chegada. A pesquisa visou coletar dados sobre as concepções do papel do

psicólogo e teve como finalidade construir um trabalho em que os estudantes manifestassem interesse, seja em projetos de conversas e debates ou com a apresentação de temas do cotidiano deles próprios.

Essa pesquisa, realizada para conhecer o que se pensava sobre a Psicologia e o que se esperava da atividade do psicólogo, apresentou-se como uma ferramenta interessante para ouvir os participantes do contexto educacional, visando a construção de um trabalho de Psicologia mais adequado à demanda da instituição. A partir da reflexão proporcionada pela PNPS (Brasil, 2015) sobre a relevância da participação social, organizar um instrumento em que os profissionais da escola e os estudantes pudessem dizer de suas necessidades, mostrava-se interessante na construção de propostas de trabalho que objetivassem o bem-estar e a qualidade de vida das pessoas, considerando suas singularidades.

Melo, Cecílio e Andrezza (2017), com o objetivo de caracterizar como os profissionais trabalham com as demandas dos usuários em uma Unidade Básica de Saúde, afirmam que muitas demandas são registradas na recepção da UBS diretamente para o psicólogo. No entanto outras tantas se colocaram no espaço da UBS em outros pontos. Assim, o profissional deve estar atento aos diversos pontos em que a demanda pode se manifestar. Melo, Cecílio e Andrezza (2017) apresentam como estratégia o acolhimento em que, a partir da escuta qualificada das pessoas que circulam na instituição de saúde, os profissionais possam ofertar um número maior de ações que atendam às suas necessidades.

Assim, o acolhimento também pode se colocar como uma estratégia para o psicólogo escolar, de maneira a estar atento ao que lhe chega, ao que perpassa o ambiente educacional, não como investigação – isso é importante frisar –, mas como uma escuta implicada e disponível, como propõe a PNPS (Brasil, 2015), a fim de acolher e refletir sobre as demandas dos estudantes.

Observou-se que solicitações para o desenvolvimento de um trabalho específico não se colocaram como evidentes nas propostas e nos resultados da maioria das atividades de intervenção, como já apresentado anteriormente. Compreender as necessidades das pessoas e, a partir disso, construir estratégias de intervenção que valorizem a participação social e a avaliação das ações realizadas, são aspectos da Promoção à Saúde importantes de serem refletidos no trabalho do psicólogo no contexto educacional. Nesse sentido, abrir e manter espaços de conversa sobre as demandas dos atores escolares se mostra importante para efetivar

o trabalho do psicólogo escolar, um trabalho que se proponha crítico e atento às necessidades das pessoas que ocupam esse espaço.

É importante considerar que esses espaços de escuta, normalmente, não são os já constituídos como de intervenção, como em uma oficina ou em uma atividade em sala de aula, mas podem se colocar nos corredores, em uma ida a sala da Psicologia “apenas” para “poder tomar um chá”, na conversa despretensiosa do professor sobre uma questão própria familiar, ou ainda no pedido da gestão por uma ação de “conscientização” sobre um tema específico. Escutar essas demandas faz-se importante para o psicólogo escolar. No entanto, é importante ressaltar que escutar as demandas nem sempre significa atendê-las como chegam, mas problematizá-las e compreender seu significado e suas motivações.

No entanto, verificou-se nas discussões aqui realizadas que essa escuta a demanda, que nem sempre significa atendê-la como chega é um grande desafio para a atuação do psicólogo no Ifes, isso porque às vezes as demandas chegam de surpresa em situações em que não se consegue negar ou problematizar o que está sendo pedido, seja pelo ineditismo da questão; seja pela sua complexidade; seja pela inexperiência profissional; seja pelo desejo de mostrar que a Psicologia pode contribuir com o espaço escolar, diante de tantos descréditos; ou ainda porque quem o pede somente recorreu a Psicologia por ser a “última esperança”, e negar ou problematizar essa demanda, inicialmente, significaria inviabilizar qualquer laço possível com esse sujeito. E essa dificuldade, em problematizar a questão pode gerar um sentimento de impotência e incompetência profissional, de modo a acabar resultando em ações de “apagar incêndio”, ações de urgência, práticas que ratificam o lugar do trabalho centrado ainda em um modelo de adaptação do estudante.

Mas aqui há uma esperança, e ela está na compreensão de o porquê a demanda inicial foi atendida. Atender a demanda inicial como uma estratégia primeira de ação e a partir disso construir reflexões com os participantes sobre a situação, pode ser um recurso de fortalecimento de vínculos e construção de ações potentes, críticas e comprometidas socialmente com os atores escolares. Não parar no sentimento de impotência, e descrédito, mas seguir a partir desse sentimento, construindo diferentes espaços de intervenção, diferentes atividades, diferentes parcerias, inicialmente tímidas, ou que visem marcar um lugar, como um espaço em sala de aula, mas que aos poucos possibilite circular falas e escuta sobre a complexidade das questões que se colocam no ambiente escolar. Assim, acolher e problematizar, implicando o sujeito na construção do trabalho, são reflexões pertinentes para a prática do psicólogo, a partir da

compreensão do seu trabalho em um contexto educacional, na perspectiva da Promoção à Saúde.

#### **4.2.10 O público participante: aspectos do ciclo de vida**

Como já apresentado, uma proposta de pesquisa necessita de recortes para se estudar um fenômeno bem delimitado. Dessa forma, apesar de se compreender a importância de o psicólogo em instituições educacionais trabalhar com toda a comunidade escolar, o foco nesse estudo foi o trabalho desenvolvido com estudantes adolescentes jovens na faixa etária de 14 a 19 anos, aproximadamente.

A Organização Mundial da Saúde considera como adolescência a faixa etária de 10 a 19 anos, e como juventude a faixa etária de 15 a 24 anos. A partir dessa categorização expandiu-se o conceito, em que se considera adolescentes jovens aqueles que estão na faixa etária de 15 a 19 anos. Destaca-se ainda que a faixa etária estabelecida se coloca como um marco, um critério para fins de estudo. No entanto há que se considerar as etapas da vida dentro do contexto de cada sujeito (Brasil, 2007b; 2010). Dessa forma, nesse estudo as atividades de intervenção foram destinadas ao público adolescente, ou ainda adolescente jovem, tendo em vista que os estudantes ao ingressarem no Ifes, têm em média 14 anos, completando os 15 anos de idade no primeiro ano de frequência à instituição de ensino.

Nas atividades de intervenção, a compreensão da fase adolescente se deu a partir do que foi apresentado por Martins, Trindade e Almeida (2003, p.556),

A adolescência, então, deve ser entendida como um período e um processo psicossociológico de transição entre a infância e a fase adulta e que depende das circunstâncias sociais e históricas para a formação do sujeito. Sendo assim, a adolescência é um período/processo em que o adolescente é convidado a participar, dinamicamente, da construção de um projeto seu, o seu projeto de vida.

Concorda-se ainda com as proposições do Ministério da saúde (Brasil, 2007b; 2010) sobre essa fase da vida, em que a singularidade do adolescente, sua história de vida, suas questões subjetivas, bem como o contexto em que vive, sua realidade sociocultural e seu desenvolvimento físico devem ser valorizados ao se trabalhar com esse público, refletindo sobre adolescências e juventudes no plural, situando cada um em seu tempo e cultura. Dessa forma, o território, a vulnerabilidade, a intersetorialidade, o acolhimento, ou seja, todos as

características anteriormente discutidas, devem se colocar na reflexão sobre que adolescente é esse para quem se dirige o trabalho.

Macedo e Conceição (2015) reforçam a importância de ações voltadas para a qualidade de vida dos adolescentes, valorizando seus contextos e seus modos de viver, em que se supera a visão estereotipada sobre a adolescência pelo modelo do risco, valorizando sua inclusão e participação na organização das ações de Promoção à Saúde, considerando sua singularidade e suas vivências. É nesse sentido que se propõe a reflexão desse estudo.

A Promoção à Saúde, portanto, coloca-se como uma estratégia de ação interessante na atuação do psicólogo para lidar com o bem-estar dos adolescentes jovens, inclusive a partir das propostas de participação social e autonomia nos processos de intervenção, uma vez que estas colaboram para o protagonismo juvenil, auxiliando na construção de projetos de vida saudáveis em que cada adolescente esteja implicado no seu projeto pessoal, não sendo algo exterior e formatado, mas organizado junto com ele, em que se pode acolher suas singularidades e suas vivências. E, a partir da fala, da escuta qualificada, do acolhimento e da atenção, é possível produzir formas de reflexão que os auxiliem em seu desenvolvimento, promovendo processos autônomos de construção de vidas saudáveis, em que a escola pode se mostrar como um interessante espaço de trabalho para o psicólogo e de cuidado para os adolescentes jovens.

#### **4.2.11 Em busca de uma síntese...**

Identificar e discutir elementos da Promoção à Saúde no trabalho de um psicólogo em um Ifes, destacados acima, possibilita refletir sobre formas de construção de atuação que ultrapassam a crítica sobre a tradicional visão da Psicologia Educacional e Escolar de adaptação do estudante, pois foram construídos espaços de intervenção com diferentes profissionais possibilitando aos estudantes ambientes de fala e escuta, em que puderam refletir sobre situações de suas vivências e, a partir dessas reflexões, construir autonomamente estratégias para melhor lidar com essas situações.

Perceber que a proposta de trabalho se relacionou às dúvidas sobre a escolha profissional; às vivências do ciclo da adolescência; à significação do espaço educacional; aos relacionamentos interpessoais; e as percepções do comportamento com relação ao estudo e suas práticas, indica um trabalho que transitou entre as questões de bem-estar, qualidade de vida, e sobre a construção do projeto pessoal, aspectos centrais na Política Nacional de Promoção da Saúde (Brasil, 2015), evidenciando como possibilidade para o psicólogo recorrer a esse

referencial para construir trabalhos potentes e críticos frente às demandas que se apresentam para o público adolescente jovem em um contexto educacional.

No entanto, observou-se na atuação aqui discutida, a partir da perspectiva da Promoção à Saúde, a coexistência de ações em que comparece a atenção às necessidades e às potencialidades dos participantes das atividades de intervenção com integração entre profissionais, como nos projetos em que se discutiu o mundo do trabalho. E, também compareceu nessa pesquisa formas de atuação que se basearam em um modelo de práticas ainda adaptacionistas e individualizantes, por exemplo quando se ofertou atividades visando o melhor rendimento acadêmico do estudante sem se considerar ou se propor reflexões sobre outras vulnerabilidades de sua realidade, como o acesso ao contexto educacional, ou ainda quando se visou discutir um tema sem possuir espaços adequados de acolhimento ou a construção de autonomia sobre ele, como ocorreu no projeto em que se debateu o tema drogas.

Nesse estudo, a discussão se deu sobre ações coletivas desenvolvidas pelo profissional de Psicologia em um contexto educacional. Dessa forma, evidencia-se que não é simplesmente trabalhar com ações coletivas o que garante o rompimento com o modelo tradicional individualizante. O contexto, o objetivo das atividades de intervenção e a relação entre os profissionais, e destes com os estudantes, é que marcam o caráter da proposta. Pode-se utilizar a escuta clínica e não se reproduzir práticas individualizantes, mas utilizar-se dessa a fim de se construir um trabalho que respeite as pessoas, escute suas histórias de vida e realidades, e, a partir das problematizações faladas e escutadas, integrar diferentes atores escolares em práticas potentes que promovam saúde de forma coletiva e interdisciplinar. Como evidenciam Prediger e Silva (2014, p. 937), a clínica pode ser potente no espaço escolar quando se supera a “abordagem individualizada e individualizante”.

Assim, é o compromisso do psicólogo com novas práticas que superem as adaptacionistas que caracteriza sua atuação, a problematização ao que é pedido e também ao que é possível enquanto prática no espaço e tempo em que se ocupa como profissional. Prediger e Silva (2014) evidenciam que o rompimento com a lógica adaptacionista de trabalho dos psicólogos dos Institutos Federais que participaram de sua pesquisa se realizou a partir das próprias atuações. A partir da problematização das demandas de correção e da construção de novas práticas é que esses profissionais foram rompendo com o modelo médico assistencial.

Ao caracterizar a atuação de psicólogos escolares em um Instituto Federal do país, Feitosa e Marinho-Araújo (2018) evidenciam um momento de transição entre a resignificação

do trabalho do psicólogo escolar, e a continuidade de práticas que ainda refletem um caráter individualizante. As autoras apontam essa transição como favorável à construção de práticas mais efetivas de intervenção crítica, uma vez que há o questionamento dos profissionais sobre seu trabalho.

Desse modo, marca-se a dificuldade da consolidação de práticas de intervenção crítica, apesar da sinalização de atuações que visam superar o modelo individualizante e adaptacionista. Esse modelo centra-se na figura do indivíduo, na ação e em seu efeito, dessa forma, as práticas já estariam dadas e seriam construídas *a priori*. Assim, para se romper com esse modelo, é preciso buscar parcerias, construir um trabalho novo a partir de cada demanda e do contexto dos atores escolares, ensaiar, testar, escutar, refletir, superar barreiras na instituição, ora com a gestão, ora com os colegas de trabalho, ora com os estudantes, o que não se constitui como uma tarefa fácil.

Verifica-se que pode haver um hibridismo nas práticas do psicólogo no Ifes aqui discutido. Ora as suas ações marcam uma atuação crítica que rompe com o modelo de atuação adaptacionista e caminham para ações de efetiva Promoção à Saúde; ora as suas ações reforçam o lugar de adaptação em que não se atenta às demandas dos estudantes e a seus contextos, por exemplo suas vulnerabilidades. Em contrapartida, foca-se nas urgências das demandas e nas respostas sem questionamento a elas.

Belotti (2019) nos apresenta que, no campo da saúde, é lenta e gradual a consolidação de práticas emergentes que se contrapõem às práticas dominantes, caracterizadas pelo modelo biomédico. Fazendo então uma analogia com o campo da saúde, o hibridismo de práticas aqui evidenciado no trabalho do psicólogo em um Ifes, a partir da perspectiva da Promoção à Saúde, possibilita refletir sobre os avanços já construídos no rompimento com a prática individualizante, mas há necessidade de reafirmação desses elementos e da permanente crítica sobre o lugar que se ocupa.

Muitas vezes, frente à dificuldade de se estabelecer esse trabalho de rompimento pelo psicólogo que atua na escola, as ações individualizantes se colocam como um espaço de proteção, uma vez que minimizam o enfrentamento com as ordens institucionais, com as práticas dos colegas, ou ainda com os interesses da gestão – o que ratifica o lugar de reprodução da lógica do modelo adaptacionista. Assim, em várias circunstâncias, diante dos desafios da prática cotidiana, mesmo sem perceber, pode o psicólogo escolar colaborar para a reprodução

desse modelo. E é nesse contexto que o psicólogo no Ifes pode se beneficiar quando utiliza a perspectiva da Promoção à Saúde na sua atuação.

Em um Ifes, a reflexão sobre essa Promoção mostra-se importante, pois, apesar de existir em sua constituição como Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia a marca da Escola Técnica, ainda é presente, como foi evidenciado. Ser parte de uma “Escola de jovens titãs”, referência ao hino do Ifes que se mantém dos tempos da Escola Técnica, traz elementos fortes de uma perspectiva de formação que valoriza a formação técnica, o cumprimento de normas e manuais, ordens verticalizadas e padronizadas, que favorecem uma atuação no modelo adaptacionista.

No entanto, as ações já programadas pelo profissional, em que a partir de uma temática, por exemplo, se objetiva a adaptação de um determinado comportamento, não se colocam nesse estudo como de efetiva Promoção à Saúde. A visão da Promoção à Saúde como apresentamos (Brasil, 2015; Buss, 2000, 2009; Czeresnia, 2009; Iglesias 2009), em um sentido ampliado que insere os sujeitos em construções de aprimoramento de suas condições de vida, é o que se entende nesse trabalho como efetiva e potencializadora dos sujeitos e do trabalho do psicólogo escolar que visa romper com o lugar criticado desse profissional, de colaborar com o processo de adaptação do estudante. Chama-se a atenção aqui para as contradições evidenciadas por Iglesias (2009) sobre a Promoção à Saúde, muitas vezes sendo desenvolvida em função *de* uma saúde, àquela teorizada pelo profissional.

Como alerta Iglesias (2009, p. 33):

Na prática, as ações de Promoção à Saúde nem sempre são direcionadas no sentido de produzir autonomia e focadas no trabalho coletivo para a transformação das condições de vida desfavoráveis à saúde da população. Elas se diferenciam nos conceitos que as embasam, em seus objetivos, que vão repercutir, por sua vez, nas relações estabelecidas entre os profissionais de saúde e usuários. Tais ações podem ser marcadas por uma troca de saberes (em que ambos, profissionais e usuários, são protagonistas no processo de produção em saúde); e podem referendar-se por autoritarismos e verticalismos, em que as regras criadas por instâncias do governo são impostas aos profissionais de saúde, que, por sua vez, em um contexto específico, são impostas aos usuários para garantir a ausência de doença.

Assim, refletir sobre o trabalho do psicólogo em um Ifes a partir da Promoção à Saúde evidencia um caminho possível para construção de uma atuação que visa a práticas de cuidado, autônomas e atenciosas, que convocam o profissional a estar atento as pessoas e aos seus contextos, à avaliação das suas ações e ao compromisso de construção de uma prática

inovadora, que não minimize as demandas e as dificuldades desse campo de lutas chamado escola, rompendo-se, assim, com o modelo de atuação adaptacionista.

Como evidenciado por Rodrigues e colaboradores (2008), citado na *Introdução*, apesar de já se perceberem ações de promoção de saúde desenvolvidas por psicólogos escolares, há carência de aspectos teóricos consolidados para essa atuação. Muitas vezes, como acentuam os autores, os profissionais baseiam-se em aspectos intuitivos para realizar um trabalho de Promoção à Saúde na escola, o que inclusive pode incorrer em atividades que acabam legitimando uma prática individualizante, de adaptação do estudante a uma informação, a uma norma que se pressupõe como correta, sem de fato refletir com eles sobre as questões colocadas no ambiente escolar. Dessa forma, esse estudo evidencia elementos teóricos a partir de uma reflexão sobre uma prática que pode colaborar para a construção de uma atuação baseada em estratégias de Promoção à Saúde.

Assim, na atuação do psicólogo em contextos educacionais, a Promoção à Saúde pode colaborar para a expansão das práticas críticas que rompam com o modelo individualizante e possibilite ao profissional questionar sua prática construindo novas formas de atuação baseada na perspectiva do cuidado, a partir de propostas que valorizem a autonomia, a atenção, o acolhimento, o contexto institucional, o ambiente das pessoas e as parcerias entre os diferentes profissionais que compõem esse espaço. Portanto, a Promoção à Saúde pode colaborar com o psicólogo escolar, a exemplo de uma bússola, pois ela possibilita refletir sobre o caminho e a direção do trabalho, a partir dos elementos aqui destacados: a intrasetorialidade; a intersetorialidade; a consideração aos contextos social, econômico, político e cultural da instituição e dos sujeitos participantes; o planejamento das ações; a atenção; a autonomia; o acolhimento; a consideração das vulnerabilidades dos participantes; a resolutividade; a participação social e a avaliação das ações; o ambiente; a consideração das demandas para a realização da ação e o público participante (Brasil, 2015) que, como discutido, fortalecem uma prática crítica, de cuidado e que fomenta a autonomia dos sujeitos.

A atuação do psicólogo escolar, a partir da perspectiva da Promoção à Saúde, possibilita falar de uma Psicologia dentro da escola visando romper com a lógica conservadora, que possibilita reflexões e pontos de crítica sobre o que é demandado, o que se realiza enquanto prática e o que se deseja aprimorar a fim de garantir esse espaço de atuação profissional.

Adotar como objetivo fundamental da promoção da saúde a ativação da potência de ação significa construir ações, iniciativas, programas ou projetos que de fato resultem em

fortalecimento dos sujeitos e das coletividades para ‘lutar contra a servidão’, ou seja, para passar da passividade para a atividade, pelo desejo de ser livre e de ser feliz. Significa, também, ampliar a autonomia e o poder dos atores locais e das instâncias locais de gestão; conhecer profundamente as dinâmicas territoriais; estabelecer pactos e parcerias locais; fomentar a participação e as redes de ação intersetorial, incluindo novos atores na gestão; desenvolver métodos e técnicas de trabalho, experimentá-los, revisá-los e modificá-los. Significa, ainda, criar e recriar sentidos e significados acerca de nossas práticas e, sobretudo, dar espaços para as incertezas, para a experiência, para novos começos (Mendes, Fernandez e Sacardo, 2016, p.194).

A partir da discussão sobre a perspectiva da Promoção à Saúde na atuação de um psicólogo em um Ifes, aponta-se para um caminho de reflexão sobre a atuação do psicólogo escolar sobre a Promoção à Saúde, possibilitando a construção de novas formas de atuação. Olhar para os elementos que compõem a atuação nessa perspectiva aqui discutida evidencia caminhos e apostas possíveis para a construção de um trabalho crítico e potente.

Percebemos essas práticas quando se valoriza as ações com diferentes parceiros, como os professores, ampliando o alcance da ação e o olhar sobre as diversas questões que podem comparecer na intervenção, como no projeto “*(Re)configurações no mundo do trabalho: tensões entre o ser e o ter*”; ou ainda, quando se visa a construção de um espaço coletivo de intervenção, como no “*Projeto - Oficina de bate-papo*”, em que os estudantes tem um espaço de fala e escuta, e podem construir conhecimentos sobre o tema debatido, pois as informações não são dadas como prontas, mas são debatidas e refletidas, valorizando-se as histórias de vida de cada um, possibilitando-lhes a reflexão a partir da sua própria realidade. Nessas práticas considerando-se o contexto dos estudantes, oferta-se atenção e acolhimento, e na medida em que, como participante, ele constrói seu conhecimento, desenvolvem-se práticas autônomas, possibilitando a ele a resolutividade sobre uma questão vivenciada. Esse fato ocorreu no trabalho planejado entre Psicologia e Pedagogia no “*Projeto - O valor do estudo e o sabor do saber: diferentes estratégias para aprender*”, que colaborou para um diálogo entre a equipe, alinhando-se estratégias de ação e evidenciando aos estudantes que há uma equipe na escola disponível para trabalhar suas vivências assim que chegam ao Ifes.

A Promoção à Saúde também colabora quando se percebe outros espaços da instituição e da comunidade como potentes para a prática, como os espaços ao ar livre, ou ainda a organização de um ambiente de modo a ser mais receptivo e acolhedor, por exemplo, a preparação da sala da Psicologia para receber grupos ao invés de se constituir como um gabinete fechado para atendimento individualizante. Além disso, a inclusão dos estudantes como participantes da organização das ações e a consideração da sua avaliação sobre o que foi

realizado, mostram-se como práticas potentes de compreensão do que foi construído, do que foi significado por quem recebeu a ação e do que pode ser aprimorado, reafirmando a dialogicidade da relação teoria-prática, como discutido.

Nesse estudo, verificou-se que as atividades de intervenção, embora visassem a construção de uma atuação em Psicologia Educacional e Escolar que rompesse com a prática adaptacionista, em algumas situações, acabaram reforçando, de alguma forma, esse lugar. Afinal as práticas foram pensadas a fim de “resolver” algum “problema”, como ocorreu no projeto sobre as drogas, ou ainda com as oficinas de jogos de regras, quando as ações já foram previamente programadas sem a consideração de novas demandas que poderiam surgir a partir do trabalho iniciado com os estudantes; ou quando não se atentou às vulnerabilidades dos estudantes. Nesse contexto, poder voltar as atividades, a partir da perspectiva da Promoção à Saúde, possibilitou compreender as motivações e as ações realizadas. Assim a partir dessa compreensão foi possível refletir sobre os melhores, e possíveis, caminhos a seguir, bem como também confirmar forças dessas ações, como exemplificado acima. Destaca-se o método utilizado com a inserção de juízes na observação dos dados como uma estratégia importante de pesquisa, pois possibilitou retornar à prática com atenção, de modo que possíveis vieses fossem minimizados a partir dos olhares dos diferentes juízes sobre os dados da atuação profissional.

Assim, há esperança, marcada pela importância fundamental de rever as práticas com tempo e espaço para reflexão, contando com diferentes olhares, como foi possível no desenvolvimento desse estudo. Indica-se então a importância de espaços de formação, pesquisa e supervisão sobre o trabalho realizado a fim de se construir uma prática de Psicologia em contextos educacionais potentes e críticos a partir de quem nela atua ativamente.

A Promoção à Saúde, portanto, diante do que defende – fomentar a construção de caminhos autônomos de fortalecimento dos recursos pessoais e sociais, visando uma melhoria na qualidade de vida, respeitando as especificidades de cada sujeito – pode ser uma possibilidade de trabalho para o psicólogo escolar, pois colabora no processo de romper com a lógica do modelo individualizante e adaptacionista ao focar o olhar para o cuidado das pessoas em suas necessidades, a partir do trabalho integrado com diferentes profissionais, contribuindo assim para a construção de uma atuação do psicólogo escolar inovadora e crítica.

## **5 Atuação do psicólogo em contextos educacionais na perspectiva do cuidado: aproximações teóricas entre Winnicott, Piaget e a Promoção à Saúde**

É importante destacar que o objetivo dessa tese é compreender as ações do psicólogo em um contexto educacional a partir da perspectiva da Promoção à Saúde e, por ser uma pesquisa qualitativa, caracterizou-se pela compreensão dos significados do material selecionado para compor o estudo no processo de análise e interpretação dos dados. Dessa forma, entende-se ser importante apresentar esse capítulo evidenciando como a bagagem teórico-técnica que o profissional traz de outros lugares de atuação influencia na construção do trabalho no espaço escolar, como já sinalizado. Apresenta-se as possibilidades de aproximação entre as teorias de Winnicott, Piaget e as ações de Promoção à Saúde, pois foram reflexões que emergiram no processo do estudo, contribuindo para a compreensão do fenômeno que se visou estudar, o que indicou caminhos para pesquisas futuras, bem como para a sustentação teórica de novas intervenções.

Compreender ações do psicólogo em um contexto educacional, como o Ifes, na perspectiva da Promoção à Saúde, mostrou-se importante a fim de evidenciar possibilidades para a atuação do psicólogo educacional e escolar. Como destacado no capítulo anterior, a Promoção à Saúde possibilitou discutir práticas efetivas de rompimento com o trabalho de adaptação desenvolvido no passado pelo psicólogo escolar e observar que diante do desafio da construção de um trabalho no cotidiano dos contextos educacionais, essas ações que marcam o rompimento com as práticas individualizantes necessitam ser apresentadas e reafirmadas.

Nesse sentido, a Promoção à Saúde aqui considerada em um conceito ampliado, que fomenta o bem-estar, a partir da valorização de recursos sociais e pessoais das pessoas (Brasil, 2015; Buss, 2000, 2009; Czeresnia, 2009; Iglesias 2009), inclui em sua proposta: ações de cuidado que se referem à responsabilidade com o outro; ao diálogo com quem se destina a ação e com os diferentes profissionais na construção de um trabalho integrado; ao acolhimento; e à atenção à história de vida das pessoas na construção de um ambiente adequado para se trabalhar aspectos que possibilitem a autonomia e, por consequência, o bem-estar dos estudantes proporcionado pelo psicólogo que atua em contextos educacionais. Assim, pode-se destacar o cuidado expresso pelo profissional disponível em um tempo e espaço, ofertando aos estudantes um ambiente confortável, a fim de se poder dialogar e refletir sobre suas vivências no contexto educacional.

Essa perspectiva se aproxima da proposta do psicanalista inglês Donald Woods Winnicott, para quem o profissional deve trabalhar na oferta de um ambiente seguro através da sustentação, do manejo e da apresentação de objetos, a fim de colaborar com o desenvolvimento da pessoa (Winnicott, 1962/1983b; Avellar, 2004; Furtado & Miranda, 2006). Winnicott utiliza o paradigma da “mãe suficientemente boa” em sua teoria. O autor relata um estado de “preocupação materna primária” para descrever o estado de cuidado que a mãe oferta a seu bebê, atentando-se às suas necessidades e estando à disposição para fornecer os cuidados que ele exige durante os meses iniciais da vida. Winnicott relata que fora desse contexto, a “preocupação materna primária” poderia ser vista como uma doença, tal o devotamento da mãe ao seu bebê, mas que esse fenômeno é imprescindível para a constituição do recém-nascido como pessoa, e à medida que o bebê se desenvolve esse estado se dissipa (Winnicott, 1949/2000b; 1952/2000c; 1956/2000d).

Dentro desse contexto, Winnicott relata a importância de três aspectos do cuidado: a “sustentação” (*holding*), o cuidado físico dispensado ao bebê, segurá-lo e também o deixar quando chegar a hora; o “manejo” (*handling*), a provisão que satisfaz às necessidades do bebê; e a “apresentação de objetos”, em que a fim de fornecer o que o bebê necessita, a mãe lhe apresenta objetos, de modo que o bebê experimenta a ilusão de que o que lhe foi apresentado era exatamente o que precisava, possibilitando a capacidade de criar o mundo real (Winnicott, 1952/2000c; 1956/2000d; 1962/1983b; 1969/2005b). A partir do cuidado, portanto, o bebê pode amadurecer de modo saudável.

Em sua teoria, Winnicott colabora para uma melhor compreensão sobre os processos de saúde, uma vez que para ele saúde não significa ausência de doença, mas um desenvolver-se em direção ao amadurecimento, o que pressupõe considerar aspectos físicos, psíquicos e ambientais que se interpõem na prática do cuidado ofertado. A doença, inclusive, pode se colocar no percurso do sujeito como aspecto para se alcançar a saúde, pois poder adoecer e se recuperar é fundamental para o desenvolver-se de modo saudável. Para o autor, em um ambiente em que se oferta cuidados adequados pode-se progredir em direção à independência de modo que a pessoa seja capaz de lidar com suas falhas e seu sucesso, de modo a poder sentir “vivendo sua própria vida” (Winnicott, 1931/2000a; 1967/2005a; 1970/2005c).

A partir da discussão aqui apresentada sobre Promoção à Saúde como perspectiva que colabora para a expansão das práticas críticas do psicólogo em contextos educacionais baseada na perspectiva do cuidado, é possível aproximar-se do conceito de saúde de Winnicott, pois ao

atentar-se a ações de Promoção à Saúde o psicólogo poderia realizar um trabalho na perspectiva do cuidado, construindo um ambiente favorável ao desenvolvimento dos estudantes, de modo a poderem lidar com seu processo de saúde, que não exclui processos de dificuldades e adoecimentos, mas que caminha em direção a um amadurecimento pessoal, potencializando os recursos pessoais para a vida.

Especialmente entre os adolescentes, essa é uma possibilidade relevante, pois como indica Winnicott, a própria fase do desenvolvimento é carregada de sintomatologias para os quais a passagem do tempo é significativa. No entanto,

Alguns adolescentes sofrem muito, e não oferecer ajuda pode ser crueldade. É comum que sejam suicidas aos quatorze anos, e é deles a tarefa de tolerar a interação de muitos fenômenos disparatados – sua própria imaturidade, suas próprias mudanças relativas à puberdade, suas próprias idéias do que é vida e seus próprios ideais e aspirações; acrescente-se a isso sua desilusão pessoal a respeito do mundo dos adultos, que lhes parece essencialmente um mundo de compromissos, de falsos valores e de infinitas digressões em relação ao tema central. À medida que rapazes e moças adolescentes deixam esse estágio, começam a se sentir reais, e adquirem um senso de *self* e um senso de *ser*. Isso é saúde (Grifos do autor. Winnicott, 1967/2005a, p. 7).

Para o psicólogo que atua em contextos educacionais essa perspectiva pode colaborar na reflexão de seu papel como aquele que oferece suporte aos estudantes em suas vivências, sustentando espaços de diálogo que permitam significação sobre suas experiências; oferecendo ainda objetos possibilitando a comunicação dos estudantes, como nas dinâmicas de grupo, a partir das balas, dos pirulitos, dos jogos, das atividades lúdicas; manejando a configuração de espaço e tempo, como ocorreu nas atividades de intervenção desenvolvidas frente a angústia de não saber o que fazer após finalizar o Curso Técnico Integrado ao Ensino Médio, no Projeto “*(Re)configurações no mundo do trabalho: tensões entre o ser e o ter*”; ou ainda, diante da construção do sentido de estudar, ao se entrar em uma nova estrutura de escola, escola técnica com 15 disciplinas, com tempos de estudo diferentes, como percebido nos projetos “*Grupos com turmas de primeiro ano: O impacto do Ifes na nossa vida - o que fazer com isso?*” e “*Projeto - O valor do estudo e o sabor do saber: diferentes estratégias para aprender*”.

Considerando o espaço desafiante de trabalho, singular e com permanentes conflitos que é a escola, como bem exposto por Guzzo no prefácio à obra de Marinho-Araújo e Almeida (2014), não se fala de um cuidado no sentido de “ajuda ao próximo”, como criticado pelas autoras (Marinho-Araújo & Almeida, 2014), não se trata de uma simplificação desse conceito, no sentido de maternar, como algo de “mimar” o estudante e acalentá-lo diante dos conflitos da

escola, reforçando processos de adaptação desse sujeito no ambiente. Trata-se do cuidar como conceituado por Winnicott para que o estudante caminhe em direção ao amadurecimento, a uma gradativa independência, significando suas vivências e a partir delas e com elas desenvolver-se de modo a conquistar autonomia – o que representa o conceito de saúde para Winnicott.

Estellita-Lins (2007) evidencia que a partir de Winnicott o cuidado mostra-se como intervenção terapêutica, em que se coloca como uma extensão do conceito de *holding*. Para Winnicott (1970/2005c, p. 113-114) “num contexto profissional, dado o comportamento profissional apropriado, pode ser que o doente encontre uma solução pessoal para problemas complexos da vida emocional e das relações interpessoais; o que fizemos não foi aplicar um tratamento, mas facilitar o crescimento”.

Dessa forma, a perspectiva do conceito de cuidado em Winnicott possibilita ao psicólogo escolar ofertar espaços em que os fenômenos vivenciados pelos estudantes possam ser sustentados, gerenciados e dialogados convertendo-se em recurso a fim de que signifiquem suas experiências e possam caminhar rumo ao amadurecimento, a independência. A constituição da sala da Psicologia, por exemplo, como um espaço visando ao conforto dos estudantes, de modo que poderiam desfrutar de um ambiente seguro, preparado para eles com alimentos, tapete, sofá e almofadas foi organizado a partir da teoria de Winnicott como um ambiente que pudesse favorecer o desenvolvimento dos estudantes, possibilitando um espaço de confiança aos estudantes em que podiam utilizar para descansar, diante da rotina da escola com tantas disciplinas; participar de atividades de intervenção de forma mais confortável; ou ainda para falarem sobre suas vivências da fase adolescente, como foi citado neste estudo pelo grupo que frequentava a sala da Psicologia no recreio “apenas” para conversar. Esses espaços evidenciam aos estudantes que há alguém ali atento as suas vivências, disponível para os acolher em suas necessidades e com espaços que favoreçam o seu processo de desenvolvimento.

Nesse sentido, Bertollo-Nardi (2014), a partir da defesa da interface entre a Teoria das Representações Sociais e a Teoria do Amadurecimento Humano, de Donald Woods Winnicott na atuação profissional do psicólogo em um Ifes, apresenta o espaço escolar como favorecedor do desenvolvimento em que o psicólogo é um parceiro na promoção do cuidado e no desenvolvimento dos estudantes.

Dessa forma, pode-se voltar o olhar para os referenciais teóricos utilizados pela psicóloga para a construção e a execução das atividades de intervenção no contexto educacional aqui descrito, pois a partir de Winnicott pode-se atentar a elementos que auxiliaram na

construção de uma atuação baseada na perspectiva de um ambiente de cuidado, o que colabora para a organização do trabalho em um caminho de ações relacionadas à Promoção à Saúde. Ainda baseado no referencial teórico identificado na atuação, apresentado na *Caracterização e descrição das atividades de intervenção*, pode-se destacar Jean Piaget e sua construção sobre o conhecimento e a autonomia como um aspecto que também colabora para a estruturação de um trabalho em Promoção à Saúde.

Para Piaget (1967/2000, p.15) “conhecer não consiste, com efeito, em copiar o real, mas em agir sobre ele e transformá-lo (na aparência ou na realidade), de maneira a compreendê-lo em função dos sistemas de transformação aos quais estão ligadas estas ações.” Nesse sentido, na Promoção à Saúde – definida pela Carta de Ottawa (1986, s/p.) como a “(...) capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde (...)” –, a construção de conhecimento sobre saúde é fundamental para que a pessoa se engaje na elaboração de um projeto de vida saudável. Salienta-se ainda, como já apresentado, que o próprio conceito de Promoção à Saúde na Carta de Ottawa apresenta a importância da participação das pessoas nesse processo de capacitação para operar sobre seu bem-estar.

Ao trabalhar com informações sobre saúde e bem-estar em ações de Promoção à Saúde, como apontado por Lefevre e Lefevre (2007), o profissional atua junto as pessoas, construindo espaços para que as informações sejam manipuladas por quem as recebe, a fim de que possibilitem a construção de conhecimentos sobre o tema discutido de acordo com a sua própria realidade e a aplicação desse conhecimento ao seu próprio contexto. Mas, como já destacado a partir dos apontamentos de Iglesias (2009), muitas ações denominadas como de Promoção se colocam como verticalizadas, uma vez que visam a Promoção de uma Saúde pensada ou ditada pelo profissional ou pelo conhecimento técnico, e não possibilitam a construção de estratégias de saúde pela população que recebe a ação. A perspectiva de Piaget sobre a construção do conhecimento guarda uma certa singularidade para cada sujeito, pois depende da apropriação deste sobre o objeto do conhecimento, singularidade valorizada quando se fala em ações de Promoção à Saúde, na compreensão da história de vida de cada pessoa, conforme apresentado anteriormente.

Piaget ainda, ao objetivar a construção de uma teoria sobre como o homem constrói conhecimento, valoriza os aspectos relacionados à autonomia e à heteronomia, uma vez que se referem a construção das regras pelo sujeito. Para Piaget, as regras são construídas inicialmente de forma heterônoma a partir das informações expressas pelos outros. As crianças pequenas,

por exemplo, aprendem as regras de um jogo pelas informações das crianças mais velhas ou ainda pelas informações dos adultos. No entanto, ao manipular essas informações, compreendendo-as em seu contexto, elas podem decidir sobre usá-las ou não, ou ainda sobre como usá-las. Assim, a autonomia consiste na compreensão e na utilização das regras, o que exige interações cooperativas, em que se pode modificar as informações recebidas a partir da reciprocidade e do respeito mútuo entre os sujeitos que interagem (Queiroz, Ronchi & Tokumaru, 2009).

Nessa perspectiva, a autonomia como apresentada por Piaget aproxima-se da autonomia como proposta pela Promoção à Saúde, pois evidencia a importância da compreensão e da utilização das regras pelos sujeitos que as recebem de forma ativa, o que possibilita a manipulação das informações recebidas na construção de conhecimentos e, por consequência, na construção de estratégias de saúde, em seus contextos.

Piaget é herdeiro da revolução copernicana de Kant, em que o sujeito do conhecimento é colocado no centro, deslocando o objeto que ocupava este lugar. Assim, o conhecimento sobre um objeto é aquele possível para o sujeito dentro de suas leis e capacidades (Queiroz, Ronchi & Tokumaru, 2009). Desse modo, a abordagem de trabalho do psicólogo no Ifes aqui discutida, quando baseada nos escritos teóricos da Epistemologia Genética de Jean Piaget, evidencia o lugar de protagonismo dado ao sujeito na possibilidade de construção do conhecimento de forma autônoma a partir de sua própria realidade.

Assim, as teorias de Donald Woods Winnicott e Jean Piaget, nos aspectos aqui destacados, apresentam pontos de vista comuns ao que se discute na Promoção à Saúde, evidenciando que o psicólogo em contextos educacionais pode lançar mão de diferentes referenciais teóricos, desde que apresentem perspectivas comuns e/ou complementares. Jovchelovitch (1995) confirma as aproximações apresentadas por Davis e Wallbridge (1982) entre Piaget e Winnicott com relação a atividade lúdica das crianças, em que brincar/jogar constituem-se em atividades de assimilação da realidade. Ainda, para ambos, as dimensões afetiva e intelectual são inseparáveis.

Nesse estudo, então, observa-se que a bagagem teórico-técnica baseada em Piaget e Winnicott, como já discutido, possibilitou a construção de uma atuação no contexto educacional aqui descrito que caminhava muito mais em direção a aspectos de saúde do que de doença; ou ainda de dificuldades de aprendizagem e de fornecer aos estudantes recursos para lidarem com suas vivências no cotidiano escolar e fora dele considerando a fase da vida em que estavam.

Chegar em um espaço de trabalho novo, recém-formada e finalizando um estudo de mestrado focado na ambiência, ou seja, no ambiente físico, social, profissional e de relações interpessoais no atendimento de crianças e adolescentes, proporcionou-me um olhar carregado de expectativas e desejos pela construção de um trabalho. A realidade, a partir de uma recepção desconfiada e até desacreditada sobre as possibilidades potentes de atuação, ratificaram a necessidade de um trabalho com embasamento teórico a fim de refletir com nitidez sobre as propostas de ações a serem realizadas. Escrever sobre como se pretendia trabalhar, mostrou-se uma forma de fortalecer a atuação profissional, rompendo com estereótipos, pois, com as propostas escritas embasadas em teorias e com objetivos, evidenciava-se aos colegas, à gestão e aos estudantes o fazer do psicólogo e a contribuição da Psicologia como ciência no contexto educacional de trabalho.

Ouvir as dúvidas sobre a atuação do psicólogo se constituiu como um espaço de potência, pois exigiu um cuidado ao lidar com essa recepção. Inicialmente, ouvia de modo individual, pois os estudantes começaram a, timidamente, procurar por mim para conversar, para falar de alguma questão. Ao me abrir para essa possibilidade – baseada em minhas leituras sobre o ambiente em Winnicott; na construção de conhecimento em Piaget; nas leituras no campo da saúde mental tendo em vista os estudos do mestrado realizado em um CAPSi; e na potente formação recebida na Universidade Federal do Espírito Santo, que evidenciou a crítica sobre uma atuação do psicólogo de forma clínica individualizante em contextos escolares – surgiram questões relacionadas à saúde, vista aqui em um conceito ampliado que abarcou os jovens e também os professores que constituíam esse *campus*. Dessa forma, ações coletivas foram se realizando com colegas parceiros. E ao ver a potência dessas práticas refletidas nas falas dos estudantes sobre como era bom ser ouvido, poder conversar, e poder saber que tinham um espaço e alguém a quem recorrer em situações em que se sentiam em dúvidas sobre como lidar, esse estudo foi organizado a fim de compreender ações do psicólogo em um contexto educacional a partir da perspectiva da Promoção à Saúde, visando refletir sobre o trabalho desenvolvido.

As discussões aqui apresentadas evidenciam uma possibilidade de atuação do psicólogo, em que se destaca a importância da teoria e da técnica do profissional, convocando a uma formação mais realista sobre a ocupação do psicólogo nos cotidianos dos serviços, pois assim poderemos afirmar nossa força e contribuição. A perspectiva do cuidado, defesa realizada nessa tese, evidencia a importância do ambiente proporcionado pelo profissional de Psicologia no

contexto educacional (que também pode se ampliar para outros contextos, clínica, saúde, assistência social...), pois como valorizado por Winnicott, o ambiente evidencia a oferta de um cuidado por meio da sustentação, do manejo e da apresentação de objetos que se constituem na caracterização de um ambiente de confiança para o desenvolvimento da pessoa.

Assim, se relacionarmos a construção desse ambiente com a Promoção à Saúde – como um conceito ampliado em que os sujeitos autonomamente se engajam na construção de melhores condições de vida, a partir do fomento ao bem-estar e da valorização dos seus próprios recursos pessoais e também dos sociais, possibilitando a eles a construção do conhecimento a partir da operação sobre as informações trabalhadas e, por sua vez, vivenciadas em sua singularidade, conforme perspectiva de construção do conhecimento proposta por Piaget – pode-se refletir sobre a atuação do psicólogo em contextos educacionais que se configura na organização de um ambiente de confiança para que os estudantes possam construir estratégias mais afirmativas de vida, caminhando em direção à saúde e consequentemente à autonomia.

É importante destacar que para se construir as atividades de intervenção coletivas foi preciso circular entre os estudantes e entre os profissionais, aproximar-se de suas vivências e de suas necessidades, o que permitiu refletir sobre as atividades de intervenção coletiva. Elas, portanto, foram bem mais do que atividades realizadas em um momento específico, as atividades coletivas possibilitaram a construção de um trabalho de participação ativa no contexto escolar: de escuta, acolhimento, atenção, diálogos, parcerias, rompimento de barreiras e estereótipos. E nesse movimento era possível dirigir-se ao encontro do estudante (e também de outros profissionais do contexto educacional), acolhendo suas necessidades, mostrando-se empatia e atenção, mas sem invadir seu espaço, fazendo movimento de presença, mas também de reserva: apresentar-se no corredor, na sala de aula, bater um papo, perguntar como está o estudante e se retirar, mas de modo que ele saiba que há alguém a quem recorrer caso sinta precisar de suporte.

Assim, compreender a atuação de um psicólogo em um contexto educacional como o do Ifes, baseado no referencial teórico da Promoção à Saúde e trazendo, a partir dos elementos apresentados pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2015), que colaboram para a sua efetivação, uma objetivação dos dados de uma prática, possibilitou refletir sobre a importância da bagagem teórico-técnica do profissional, que baseada em Winnicott, na oferta de um ambiente de cuidado, e em Piaget, sobre os processos de construção do conhecimento e da autonomia, evidenciou que é possível ao psicólogo trabalhar em contextos educacionais com ações de

Promoção à Saúde na perspectiva do cuidado, com técnica e referencial teórico adequado, saindo da esfera da intuição, colaborando para a consolidação de práticas críticas, que romperam com o modelo individualizante. Nesse sentido, faz-se presente a afirmação de Winnicott (1975, p.138, grifos do autor) “... de que em *nenhum campo cultural é possível ser original, exceto numa base de tradição*”. Pois foi com base em aspectos da teoria de Piaget e Winnicott que se pode pensar em inovações na prática a partir das reflexões sobre a Promoção à Saúde, afirmando-se a perspectiva do cuidado.

Portanto, a compreensão da atuação do psicólogo em um contexto educacional a partir da Promoção à Saúde possibilita defender o trabalho na perspectiva do cuidado, de modo a se consolidar práticas críticas que valorizem o acolhimento e a atenção às necessidades dos estudantes em seus contextos de vida e proporcionem intervenções que valorizem a autonomia, na qual os estudantes sejam ativos no processo de construção do conhecimento sobre seus projetos afirmativos de vida. Essa atuação ainda possibilita refletir sobre a importância do psicólogo estar atento a oferta de um ambiente de cuidado, que caminhe na promoção do desenvolvimento e do amadurecimento pessoal, de modo que o psicólogo em não podendo tudo pode alguma coisa, como oferecer, por exemplo, espaços de potência, de encontro, de ação autônoma sobre os processos de formação curricular e também de formação para a vida nesse espaço de trabalho tão desafiante que é o contexto escolar.

Um psicólogo que trabalhe na perspectiva da Promoção à Saúde das pessoas possibilita ao sujeito construir a sua vida que vale a pena ser vivida, lidando com as adversidades da existência e, a partir delas, construir criativamente ações de estar no mundo. Possibilita ainda que um psicólogo não só rompa com o estereótipo do trabalho sobre problemas, mas que trabalhe a favor das potências da vida, das forças e do protagonismo do sujeito. Por meio da Promoção à Saúde é possível se pensar em um profissional que tenha discernimento sobre a teoria e a técnica que utiliza, e com isso conheça os seus alcances, mas também os seus limites – não limites que o paralisem, mas que o impulsionam a refletir sobre as ações e como elas se inserem no contexto em que atua. Assim, a Promoção à Saúde possibilita que, com técnica, o psicólogo dirija-se ao encontro, atentando-se à emergência de processos de vida com saúde, aqueles possíveis para cada um, dentro de sua realidade, de forma autônoma.

## 6 Considerações Finais

A chegada como psicóloga recém-formada em um campus de um Ifes em implantação evidenciou os desafios para a construção de uma atuação crítica, inclusive pela recepção desconfiada e estereotipada sobre o trabalho desse profissional, como apresentado. Lidar com essa situação e refletir sobre um trabalho que possibilitasse romper com a lógica individualizante e adaptacionista, já tão criticada, da atuação do psicólogo escolar, possibilitou escutar questões de trabalho para o psicólogo no Ifes frente as vivências dos estudantes adolescentes jovens, por exemplo: como estudar em uma escola técnica com 15 disciplinas? Como conciliar diversão e estudos? Como lidar com a retenção em uma série? Como morar longe da família? Como lidar com o desejo do uso de substâncias psicoativas? Como lidar com a pobreza? Como lidar com a sexualidade? Como lidar com a família, sua proteção e a falta dela? Como lidar com a escolha profissional? Como lidar com a finalização do Curso Técnico Integrado ao Ensino Médio? Como lidar com o baixo rendimento em uma disciplina? Dentre outras.

Questões que ao serem escutadas mostravam-se potentes para a construção de um trabalho com diferentes parceiros do Ifes, como os professores, ao se propor “*Oficinas de jogos de regras*” para podermos trabalhar com os estudantes o baixo rendimento na disciplina; ou, a parceria com a professora de Sociologia ao poder entrar em sala de aula e desenvolver um trabalho com os estudantes ingressantes sobre suas vivências nessa nova escola (Escola Técnica, com muitas disciplinas e normas), o que mais tarde possibilitou um trabalho integrado com a Gestão Pedagógica e com outros professores; ou ainda, o trabalho de orientação profissional que ao ser demandado pelos estudantes, ofertou um espaço de escuta e acolhimento ao que sentiam como adolescentes jovens em finalização de uma etapa da formação do ensino básico profissionalizante, que no ano seguinte tornou-se um projeto interdisciplinar na sala de aula, o projeto “*(Re)configurações no mundo do trabalho: tensões entre o ser e o ter*”.

Assim, uma forma de atuação se delineava, e a atenção a Promoção à Saúde se colocou em uma perspectiva de cuidado nas ações, por exemplo, na tentativa de construção de laços com outros profissionais do Ifes; na consideração das vivências dos estudantes, seu contexto e da instituição; na construção de propostas que valorizavam a atenção, a autonomia e o acolhimento; bem como na avaliação dos estudantes sobre as intervenções realizadas, aspectos que se mostravam potentes e evidenciavam um rompimento com uma proposta de trabalho

individualizante, apenas “resolvedora” de problemas, pois implicava os participantes no processo, e possibilitava reflexões críticas sobre o espaço de trabalho.

Verificar essas construções na prática instigaram a construção de um projeto de pesquisa que proporcionasse compreender essa atuação. Dessa forma, refletir sobre a prática de um psicólogo em um contexto educacional, a partir da perspectiva da Promoção à Saúde, (Brasil, 2015; Buss, 2000, 2009; Czeresnia, 2009; Iglesias 2009), em que se defende ações de valorização do bem-estar, de potencialização dos recursos sociais e pessoais dos envolvidos, e da construção de projetos de vida de forma autônoma, possibilita compreender que:

- 1) O trabalho intrasetorial ao promover a interação entre diferentes profissionais no contexto escolar mostra-se como uma força, no alinhamento de estratégias de intervenção, na multiplicidade de olhares que apresentam novas possibilidades sobre o que se pretende intervir, o que fortalece as parcerias e o trabalho, como evidenciaram os próprios estudantes no projeto “*(Re) configurações no mundo do trabalho: tensões entre o ter e o ser*”, em que o trabalho integrado da psicóloga, do professor de Filosofia e da professora de Sociologia passou segurança e conforto a eles em suas necessidades como finalistas de um Curso Técnico Integrado ao Ensino Médio;
- 2) O trabalho intersetorial favorece a construção de redes de apoio sólidas aos estudantes e aos profissionais que trabalham com eles, minimizando o trabalho individualizado e potencializando diferentes estratégias de intervenção sobre o bem-estar e o desenvolvimento do estudante no território em que habitam;
- 3) A valorização dos contextos dos estudantes e da escola possibilita a construção de estratégias significativas e abrangentes dentro da realidade dos participantes das atividades de intervenção. Além disso, ao se voltar para a história da constituição do Ifes, este prevê a consolidação e o fortalecimentos dos arranjos produtivos locais, que, refletidos a partir da perspectiva da Promoção à Saúde, possibilitam intervenções que visam o desenvolvimento da comunidade, uma vez que as ações ao se constituírem como intra e intersetoriais convocam a reflexão sobre a construção de projetos de vida afirmativas no contexto em que vivem as pessoas, de modo abrangente e inclusivo. No “*Projeto: O valor do estudo e o sabor do saber: diferentes estratégias para aprender*”, atividade de intervenção 3 de 2013, por exemplo, ao considerar com os estudantes seu contexto e o do Ifes, pode-se

construir, de forma autônoma, estratégias de rotina e organização do estudo a partir do ingresso no Ifes, o que colaborou com os estudantes no processo de significação desse espaço;

- 4) O Planejamento das ações possibilita a reflexão sobre o objetivo e a duração da intervenção; a técnica e o material utilizados para seu alcance; a teoria em que o psicólogo se baseia para construir o trabalho, e ainda ponderar sobre a coerência de suas ações com o pressuposto teórico que assume. Além disso, o planejamento contribui com a troca de conhecimentos entre profissionais e, por consequência, com a consolidação do trabalho intra e intersetorial, pois se mostra um momento privilegiado de diálogo sobre a prática que se pretende desenvolver. O planejamento favorece também o rompimento com ações de “apagar incêndio”, práticas de trabalho na urgência que dificultam uma atuação crítica do psicólogo escolar;
- 5) A atenção, o acolhimento e a autonomia nas atividades de intervenção favorecem a construção de práticas do cuidado, de modo que nessa perspectiva o trabalho se constrói a partir e com as pessoas que recebem a intervenção, pois parte-se do pressuposto da escuta qualificada, da atenção as suas necessidades e da construção de conhecimentos singulares diante da realidade de cada um. Isso se dá através do compartilhamento de saberes nas ações desenvolvidas. Na intervenção 2 de 2012, *“Grupos com turmas de primeiro ano: O impacto do Ifes na nossa vida - o que fazer com isso?”*, por exemplo, os estudantes puderam falar e refletir sobre o que vivenciavam ao entrar no Ifes, uma instituição nova para eles com uma carga horária diferente do que estavam acostumados no ensino fundamental;
- 6) A consideração às vulnerabilidades dos participantes das atividades de intervenção valoriza as vivências de cada um e possibilita construir conhecimento sobre como estas vivências impactam o estudante no espaço escolar, proporcionando a construção de novas estratégias de ensino frente a diversidade da vida dos estudantes;
- 7) A resolutividade, vista como um elemento na construção das intervenções, possibilita aos atores escolares lidarem, em alguma medida, com as questões que os perpassam no ambiente escolar, produzindo algum tipo de conhecimento ou de reflexão sobre o tema da intervenção;

- 8) A participação social e a avaliação das ações pelos participantes, colaboram para verificar como as ações são recebidas e em que medida elas atendem às necessidades dos atores escolares. Essa participação ainda possibilita ao psicólogo aprimorar sua prática a partir das informações partilhadas, como quando os estudantes avaliaram o “*Projeto Orientação Profissional*”, atividade de intervenção 4 de 2012. Essa avaliação orientou a construção dos projetos dos anos seguintes, já em uma perspectiva interdisciplinar, resultando no projeto “*(Re)configurações no mundo do trabalho: tensões entre o ser e o ter*”;
- 9) O ambiente em que se constituíram as atividades de intervenção pode influenciar as práticas. Assim, utilizar diferentes espaços da escola e fora dela, e ainda circular pela escola atentando-se às necessidades dos atores escolares nos corredores, nas salas de aula, ou no cafezinho – e valorizá-las – ampliam a ação, de modo a romper com as práticas de gabinete, em geral individualizantes. Inserido no contexto escolar, o psicólogo, ao utilizar diferentes ambientes para a construção de atividades de intervenção, colabora para a construção de uma ambiência favorável ao trabalho, pois atento às necessidades das pessoas consolida ações de atenção e acolhimento, perspectiva da prática do cuidado. Isso foi realizado ao oferecer o ambiente da sala de Psicologia como um lugar de conforto e acolhimento aos estudantes, que ao poderem pegar uma bala, tomar um chá, comer um biscoito, compartilhavam situações do cotidiano escolar e refletiam sobre estratégias para melhor estar nesse espaço;
- 10) O conhecimento sobre o público para quem se destinava a ação é importante para traçar atividades que de fato os possibilitem lidar com as situações vivenciadas na fase da vida em que se encontram. Nessa perspectiva, foi ofertado aos estudantes, adolescentes jovens, um espaço interdisciplinar de fala e escuta sobre as vivências do processo de finalização do Ensino Técnico Integrado ao Ensino Médio e às novas perspectivas que se apresentavam, como o mundo do trabalho ou a formação universitária;
- 11) As ações coletivas são importantes não somente como agrupamento de pessoas para o desenvolvimento de uma atividade, mas também como estratégias de intercâmbio de conhecimentos, de espaço de fala e escuta, o que possibilitou a construção de intervenções que valorizaram a autonomia. Essa valorização ocorreu na atividade de

intervenção 1 de 2013, no “*Projeto oficina de bate-papo*”, no qual um grupo possibilitou a construção de conhecimentos singulares a partir do compartilhamento de reflexões de cada um sobre o tema debatido, tema que também era escolhido por eles, em comum acordo;

- 12) O registro do trabalho do psicólogo escolar é importante, pois possibilita refletir sobre a prática e sobre formas de aprimorá-la, visando a construção de conhecimentos que colabora para melhor situar e consolidar as estratégias de atuação, como se objetivou com a escrita dessa tese.

A partir das práticas coletivas desenvolvidas com estudantes adolescentes jovens, aspectos da Promoção à Saúde puderam ser identificados e discutidos, visando a compreensão de que eles podem colaborar para a construção de uma atuação crítica frente a necessidade de se consolidar novos rumos no âmbito de atuação da Psicologia Educacional e Escolar.

As práticas discutidas a partir da Promoção à Saúde – em que ora marcavam uma atuação crítica e inovadora no sentido de produzir atividades em que se possibilitou refletir e construir com os estudantes sobre seu bem-estar no contexto escolar e também fora dele; e ora marcavam ações ainda verticalizadas de atuação – indicam possíveis hibridismos na prática que evidenciam potências. Além disso, há necessidade de consolidar ações críticas, que possibilitem romper com as práticas cristalizadas que visam individualizar o estudante, práticas ainda existentes que focam em um problema a ser resolvido sem implicação e escuta pelos que vivem a situação. Como evidenciado, o processo de consolidação de práticas críticas é lento e gradual. Dessa forma, é preciso manter a reflexão crítica sobre o trabalho do psicólogo escolar e atuar construindo conhecimentos sobre a prática, mostrando-se caminhos adequados para fortalecer a atuação do psicólogo em contextos educacionais em que a Promoção à Saúde pode contribuir.

A Promoção à Saúde ainda colabora na atuação ao psicólogo ao possibilitar o olhar para as questões de saúde mental que emergem na escola, pois contém em sua proposta a atenção ao bem-estar, a qualidade de vida e a construção de formas afirmativas de viver. Assim a Promoção à Saúde pode ser também uma estratégia possível para o psicólogo que atua em escolas, como se percebe em relatos atuais sobre as grandes demandas de questões de saúde mental, como apresentado (Mio & Matsumoto, 2018; Nielsen e colaboradores, 2015; Shernoff, Bearman & Kratochwill, 2017; Short, 2016; Weist e colaboradores, 2017), em especial no trabalho com os adolescentes jovens, público alvo desse estudo.

A partir de temas e questões acolhidas no ambiente escolar, a Promoção à Saúde evidencia também a possibilidade de se construir projetos planejados com a equipe da escola, a gestão e os estudantes, o que traz um ganho no trabalho coletivo, em que se pode abrir espaço de escuta, acolhimento e atenção aos temas que são vivenciados no ambiente escolar e ainda possibilita uma atuação que se propõe a mudanças na forma da instituição perceber/lidar com um determinado fenômeno, uma vez que os diferentes atores escolares (profissionais/professores e estudantes) se organizam em conjunto em torno de um tema – como ocorreu nas questões que perpassam a fase da vida adolescente como a escolha profissional, as relações familiares e ainda a organização de rotinas de estudo e projetos de vida. A organização de projetos também evita a atuação de forma urgente sobre situações do ambiente escolar, as ações de “apagar incêndios”, trazendo para a equipe a possibilidade de problematizar as situações do espaço educacional e de consolidar uma maneira de trabalhar voltada para a discussão das questões vivenciadas no cotidiano escolar e, a partir disso, construir propostas institucionais para lidar com as demandas das pessoas nesse ambiente.

Poder verificar ainda que a bagagem teórico-técnica do profissional que atua no contexto educacional influencia a construção da proposta de atuação, como foi aqui apresentado a partir de Winnicott e Piaget, evidencia a importância do profissional estar atento à construção de seu trabalho e de suas bases, reforçando a reflexão sobre a construção de uma atuação coerente com sua perspectiva teórica, e, ao mesmo tempo, atenta às demandas que emergem no contexto escolar, de modo que a relação dialógica teoria-prática possa se dar de forma a produzir potência no cotidiano do trabalho.

Assim, compreender a atuação de um psicólogo em um contexto educacional a partir da Promoção à Saúde possibilita refletir sobre a configuração da oferta do trabalho do psicólogo educacional e escolar na perspectiva do cuidado como potente na prática com adolescentes jovens nesse campo ainda tão desafiador para esse profissional. Afinal atuar com a perspectiva do cuidado pode colaborar na construção de espaços que garantam acolhimento e atenção às necessidades dos estudantes adolescentes jovens em seus contextos, propostas que valorizam a autonomia e que possibilitam fornecer um ambiente que potencializa a saúde, promovendo o desenvolvimento rumo ao amadurecimento pessoal, visando a construção da vida que vale a pena ser vivida para cada pessoa. Nesse processo, portanto, o psicólogo se coloca como alguém que pode ofertar uma ambiência de cuidado na perspectiva de construir junto com os estudantes e os outros profissionais da escola (professores, pedagogos, diretores, coordenadores) aquilo de

que necessitam para seu desenvolvimento, o que ocorre ao consolidar práticas críticas de atuação.

## 7 Referências

- Ahtola, A., & Niemi, P. (2014). Does it work in Finland? School psychological services within a successful system of basic education. *School Psychology International*, 35(2), 136-151. doi:10.1177/0143034312469161
- Akerman, M. (2016). Prefácio. In: Figueiredo, G. L. A., & Martins, C. H. G. (Orgs.). *Políticas, tecnologias e práticas em promoção da saúde*. Franca: Unifran, São Paulo: Hucitec.
- Albuquerque, F. J. B. de, & Melo, C. F. de. (2010). Atenção dos serviços públicos de saúde em duas capitais nordestinas do Brasil. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. 26(2), 323-330.
- Almeida, S. F. C. De. (2011). O psicólogo escolar e os impasses da educação: implicações da(s) teoria(s) na atuação profissional. In: Del Prette, Z. A. P. (Org.). *Psicologia escolar e educacional: saúde e qualidade de vida*. (pp. 37-51). Campinas, SP: Editora Alínea.
- Almeida, S. F. C. De. (2012). O psicólogo no cotidiano da escola: ressignificando a atuação profissional. In: Guzzo, R. S. L. (Org.). *Psicologia escolar: LDB e educação hoje*. (pp. 61-72). Campinas, SP: Editora Alínea.
- American Psychological Association - APA. (2017). *Divisions*. Washington, DC, Estados Unidos da América. Retrieved from: <http://www.apa.org/about/division/index.aspx>
- Andrada, E. G. C. de. (2005). Novos paradigmas na prática do psicólogo escolar. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 18(2), 196-199. <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722005000200007>
- André, M. (2012). Políticas e programas de apoio aos professores iniciantes no Brasil. *Cadernos de Pesquisa*, 42(145), 112-129. <https://dx.doi.org/10.1590/S0100-15742012000100008>
- Antunes, M. A. M. (2003). Psicologia e educação no Brasil: um olhar histórico-crítico. In: Meira, M. E. M. & Antunes, M. A. M. (Orgs.). *Psicologia escolar: teorias críticas*. (pp. 139-168). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Antunes, M. A. M. (2008). Psicologia Escolar e Educacional: história, compromissos e perspectivas. *Psicologia Escolar e Educacional*, 12(2), 469-475. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-85572008000200020>
- Antunes, M. A. M. (2017). *A psicologia no Brasil: leitura histórica sobre sua constituição*. São Paulo: EDUC.
- Anuniação, L. M R L, Costa, M. P. R. da, & Denari, F. E. (2015). Educação Infantil e Práticas Pedagógicas para o Aluno com Síndrome de Down: o Enfoque no Desenvolvimento Motor. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 21(2), 229-244. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-65382115000200005>
- Avellar, L. Z. (2004). *Jogando na análise de crianças: intervir-interpretar na abordagem winnicottiana*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

- Avellar, L. Z. (2009). A pesquisa em psicologia clínica: reflexões a partir da leitura da obra de Winnicott. *Contextos Clínicos*, São Leopoldo - RS, 2(1), 11-17. Retrieved from: <http://revistas.unisinos.br/index.php/contextosclinicos/article/view/4908>
- Ayres, J. R. de C. M. (2004b). O cuidado, os modos de ser (do) humano e as práticas de saúde. *Saúde e Sociedade*, 13(3), 16-29. <https://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902004000300003>
- Ayres, J. R. de C. M. (2004a). Cuidado e reconstrução das práticas de Saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 8(14), 73-92. <https://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832004000100005>
- Ayres, J. R. de C. M., França Junior, I., Calazans, G. J., & e Saletti Filho H. C. (2009). O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. In: Czeresnia, D., & Freitas, C. M. de (Orgs.). *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, pp. 121-144.
- Barbosa, D. R. (2011). *Estudos para uma história da psicologia educacional e escolar no Brasil*. Tese (doutorado). Programa de Pós-Graduação em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano. Instituto de Psicologia. Universidade de São Paulo, São Paulo-SP.
- Barbosa, D. R. (2012). Contribuições para a construção da historiografia da Psicologia educacional e escolar no Brasil. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 32(spe), 104-123. <https://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932012000500008>
- Bardin, L. (1977). *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Bastos, C. B. R., & Pylro, S. C. (2016). Psicologia Escolar na concepção de professores de Educação Infantil e Ensino Fundamental. *Psicologia Escolar e Educacional*, 20(3), 475-482. <https://dx.doi.org/10.1590/2175-3539201502031023>
- Begeny, J. C., Levy, R. A., Hida, R., Norwalk, K., Field, S., Suzuki, H., Soriano-Ferrer, M., Scheunemann, A., Guerrant, M., Clinton, A., & Burneo, C. A. (2018). Geographically representative scholarship and internationalization in school and educational psychology: A bibliometric analysis of eight journals from 2002–2016. *Journal of School Psychology*, 70, 44-63. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2018.07.001>
- Bell, P. B., Summerville, M. A., Nastasi, B. K., Patterson, J., & Earnshaw, E. (2015). Promoting Psychological Well-Being in an Urban School Using the Participatory Culture-Specific Intervention Model. *Journal of Educational & Psychological Consultation*, 25(2/3), 72-89.
- Belotti, M. (2019). *Núcleo Ampliado de Saúde da Família: potencialidades, desafios e impasses para a afirmação de um paradigma emergente em saúde*. Tese (doutorado). Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Centro de Ciências Humanas e Naturais. Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória-ES.
- Beltman, S., Mansfield, C. F., & Harris, A. (2016). Quietly sharing the load? The role of school psychologists in enabling teacher resilience. *School Psychology International*, 37(2), 172-188. doi:10.1177/0143034315615939

- Bertollo-Nardi, M. (2014). *O trabalho do psicólogo em um campus do instituto federal do Espírito Santo: possibilidades e desafios de uma prática*. Tese (doutorado). Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Centro de Ciências Humanas e Naturais. Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória-ES.
- Bertollo-Nardi, M., Avellar, L. Z., Silva, R. D. M., Trindade, Z. A. T., & Menandro, M. C. S. M. (2014). Representações sociais de psicólogo para jovens estudantes. *CES Psicologia*, 7(2), 78-95. Retrieved from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=423539424007>
- Bogdan, R. C., & Biklen, S. K. (1994). *Investigação qualitativa em educação*. Porto – Portugal: Porto Editora.
- Braga, S. G., & Morais, M. de L. S. e. (2007). Queixa escolar: atuação do psicólogo e interfaces com a educação. *Psicologia USP*, 18(4), 35-51. <https://dx.doi.org/10.1590/S0103-65642007000400003>
- Brasil. (2002). A promoção de saúde no contexto escolar. Secretaria de Políticas de Saúde, Ministério da Saúde. *Revista de Saúde Pública: Informes Técnicos Institucionais*, 2(36), 533-535.
- Brasil. (2006). *Política nacional de promoção da saúde*. Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde. Acessado em 05 fev. 2019. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_promocao\\_saude.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_promocao_saude.pdf)>
- Brasil. (2007a). *Escolas promotoras de saúde: experiências do Brasil*. Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. – Brasília
- Brasil. (2007b). *Marco legal: saúde, um direito de adolescentes*. Secretaria de Atenção à Saúde, Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde.
- Brasil. (2010). *Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde*. Secretaria de Atenção em Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Área Técnica de Saúde do Adolescente e do Jovem. – Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2012). *Glossário temático: promoção da saúde*. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2013a). *Cadernos de Atenção Básica – Saúde Mental - n. 34*. Brasília: Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Recuperado em 25 de abril, 2018, <[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno\\_34.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_34.pdf)>.
- Brasil. (2013b). *Política Nacional de Humanização - Humaniza SUS*. Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília-DF: Ministério da Saúde. Acesso em 31 de mai de 2018. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_humanizacao\\_pnh\\_folheto.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf)
- Brasil. (2015). *Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006*. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde.

- Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília. Recuperado em 19 de janeiro, 2017, [http://promocaodasaude.saude.gov.br/promocaodasaude/arquivos/pnps-2015\\_final.pdf](http://promocaodasaude.saude.gov.br/promocaodasaude/arquivos/pnps-2015_final.pdf)
- Buss, P. M. (2000). Promoção da saúde e qualidade de vida. *Ciência & Saúde Coletiva*, 5(1), 163-177. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232000000100014>
- Buss, P. M. (2009). Uma introdução ao conceito de promoção à saúde. In: Czeresnia, D.; Freitas, C. M. de. (Orgs.). *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências* (pp. 19-42). Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.
- Campos, C. J. G. (2004). Método de análise de conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 57(5), 611-614. <https://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672004000500019>
- Carta de Ottawa. (1986). *Primeira conferência internacional sobre promoção da saúde*. Recuperado em 19 de janeiro, 2017, [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta\\_ottawa.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf)
- Carvalho, F. F. B. de. (2015). A saúde vai à escola: a promoção da saúde em práticas pedagógicas. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 25(4), 1207-1227. <https://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312015000400009>
- Carvalho, R. G. G. (2008). A dimensão relacional da intervenção dos serviços de psicologia nas escolas. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 21(1), 119-124. <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722008000100015>
- Carvalho, S. R. (2005). *Saúde coletiva e promoção da saúde: sujeito e mudança*. São Paulo: Hucitec.
- Catrib, A. M. F., Farias, F. L. R. de, Olegário, C. B. da C., Brilhante, A. V. M., & Saintrain, M. V. de L. (2015). Uso de drogas entre alunos do ensino fundamental de uma escola pública da cidade de fortaleza: a escola como promotora de saúde. In: Catrib, A. M. F., Catalan, V. G., & Lourinho, L. A. (Orgs.). *Promoção da saúde nos espaços educacionais* (pp.116-128). Fortaleza: EdUECE.
- Conselho Federal de Psicologia. (2013). *Referências técnicas para Atuação de Psicólogas(os) na Educação Básica*. Conselho Federal de Psicologia. - Brasília: CFP.
- Contini, M. de L. J. (2001). *O psicólogo e a promoção de saúde na educação*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Costa, A. S. da, & Guzzo, R. S. L. (2006). Psicólogo escolar e educação infantil: um estudo de caso. *Escritos sobre Educação*, 5(1), 05-12. Retrieved from: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-98432006000100002&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-98432006000100002&lng=pt&tlng=pt).
- Costa, R. F. da, Queiroz, M. V. O., & Zeitoun, R. C. G. (2012). Cuidado aos adolescentes na atenção primária: perspectivas de integralidade. *Escola Anna Nery*, 16(3), 466-472. <https://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452012000300006>

- Costa, R. F. da, Zeitoune, R. C. G., Queiroz, M. V. O., Gómez García, C. I., & Ruiz García, M. J. (2015). Redes de apoio ao adolescente no contexto do cuidado à saúde: interface entre saúde, família e educação. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 49(5), 741-747. <https://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420150000500005>
- Coutinho, A. F. J., Oliveira, K. S. A. de, & Barreto, M. da A. (2015). A psicologia na escola: (re)pensando as práticas pedagógicas. *Psicologia da Educação*, (40), 103-114. Retrieved from: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-69752015000100008&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-69752015000100008&lng=pt&tlng=pt).
- Couto, L. L. M., Schimith, P. B., & Dalbello-Araujo, M. (2013). Psicologia em ação no SUS: a interdisciplinaridade posta à prova. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 33(2), 500-511. <https://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932013000200018>
- Czeresnia, D. (2009). O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. In: Czeresnia, D.; Freitas, C. M. de. (Orgs.). *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências* (pp. 43-57). Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.
- Davis, M., & Wallbridge, D. (1982). *Limite e espaço: uma introdução à obra de D. W. Winnicott*. Rio de Janeiro: Imago.
- Dazzani, M. V. M. (2010). A psicologia escolar e a educação inclusiva: Uma leitura crítica. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 30(2), 362-375. <https://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932010000200011>
- Decreto Nº 11.892, de 29 de dezembro de 2008*. (2008, 29 de dezembro). Institui a Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica, cria os Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia, e dá outras providências. Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Recuperado em 10 de agosto, 2015, [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2008/lei/111892.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/111892.htm)
- Decreto Nº 6.286, de 05 de dezembro de 2007*. (2007, 5 de dezembro). Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Recuperado em 28 de dezembro, 2018, [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2007/Decreto/D6286.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Decreto/D6286.htm)
- Decreto Nº 7.234, de 19 de julho de 2010*. (2010, 19 de julho). Dispõe sobre o Programa Nacional de Assistência Estudantil. Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Recuperado em 19 de janeiro, 2017, [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2010/Decreto/D7234.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Decreto/D7234.htm)
- Ekornes, S. (2015). Teacher Perspectives on Their Role and the Challenges of Inter-professional Collaboration in Mental Health Promotion. *School Mental Health*, 7(193), 193-211. <https://doi-org.ez43.periodicos.capes.gov.br/10.1007/s12310-015-9147-y>
- Estanislau, G. M., & Bressan, R. A. (2014). *Saúde mental na escola: o que os educadores devem saber*. Porto Alegre: Artmed.

- Estellita-Lins, C. E. (2007). Saúde e doença na psicanálise: sobre Georges Canguilhem e Donald W. Winnicott. In: Bezerra Jr., B., & Ortega, F. (Orgs.). *Winnicott e seus interlocutores* (pp. 363-390). Rio de Janeiro: Relume Dumará.
- Feitosa, L. R. C., & Marinho-Araújo, C. M. (2016). Psicologia Escolar nos institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia: Oportunidades para atuação profissional. In: Francischini, R, & Viana, M. N. (Orgs.). *Psicologia Escolar: que fazer é esse?* (pp. 176-187). Conselho Federal de Psicologia. - Brasília: CFP.
- Feitosa, L. R. C., & Marinho-Araújo, C. M. (2018). O papel do psicólogo na educação profissional e tecnológica: contribuições da Psicologia Escolar. *Estudos de Psicologia* (Campinas), 35(2), 181-191. <https://dx.doi.org/10.1590/1982-02752018000200007>
- Fertonani, H. P. , Pires, D. E. P. de, Biff, D., & Scherer, M. D. dos A. (2015). Modelo assistencial em saúde: conceitos e desafios para a atenção básica brasileira. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(6), 1869-1878. <https://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015206.13272014>
- Figueiredo, L. C. (2007). A metapsicologia do cuidado. *Psychê*, 11(21), 13-30. Recuperado em 19 de mar de 2019, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-11382007000200002&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-11382007000200002&lng=pt&tlng=pt)
- Figueiredo, T. A. M. de, Machado, V. L. T., & Abreu, M. M. S. de. (2010). A saúde na escola: um breve resgate histórico. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(2), pp. 397-402.
- Fiorvanti, C. M., & Brassard, M. R. (2014). Advancing child protection through respecting children's rights: a shifting emphasis for school psychology. *School Psychology Review*, 43(4), 349-366.
- Fleiss, J. L.; Levin, B.; Myunghee, C. P. (2003). *Statistical methods for rates and proportions*. 3rd ed. Hoboken, New Jersey: Wiley Interscience.
- Fleury-Teixeira, P., Vaz, F. A. C., Campos, F. C. C. de, Álvares, J., Aguiar, R. A. T., & Oliveira, V. de A. (2008). Autonomia como categoria central no conceito de promoção de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 13(Suppl. 2), 2115-2122. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232008000900016>
- Freire, A. N., & Aires, J. S. (2012). A contribuição da psicologia escolar na prevenção e no enfrentamento do Bullying. *Psicologia Escolar e Educacional*, 16(1), 55-60. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-85572012000100006>
- Freller, C. C., Souza, B. de P., Angelucci, C. B., Bonadio, A. N., Dias, A. C., Lins, F. R. S., & Macêdo, T. E. C. R. de. (2001). Orientação à queixa escolar. *Psicologia em Estudo*, 6(2), 129-134. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722001000200018>
- Frota, M. A., Silveira, V. G., Silva, C. A. B. da, Lopes, M. F., Saintrain, M. V. de L., & Landim, F. L. P. (2015). Promoção nutricional da saúde em escolares. In: Catrib, A. M. F., Catalan, V. G., & Lourinho, L. A. (Orgs.). *Promoção da saúde nos espaços educacionais* (pp.101-115). Fortaleza: EdUECE.

- Furtado, J. P., & Miranda, L. (2006). O dispositivo “técnicos de referência” nos equipamentos substitutivos em saúde mental e o uso da psicanálise winnicottiana. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 9(3), 508-524. <https://dx.doi.org/10.1590/1415-47142006003010>
- Garcia, H. H. G. de O., & Macedo, L. de. (2011). Reuniões de pais na educação infantil: modos de gestão. *Cadernos de Pesquisa*, 41(142), 208-227. <https://dx.doi.org/10.1590/S0100-15742011000100011>
- Gil, A. C. (2009). *Estudo de caso*. São Paulo: Atlas.
- Guardia, E. N. C. (2005). Aporte para uma hermenêutica em psicologia escolar. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 25(2), 304-319. <https://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932005000200011>
- Guedes, L. E., & Ferreira Junior, M. (2010). Relações disciplinares em um centro de ensino e pesquisa em práticas de promoção da saúde e prevenção de doenças. *Saúde e Sociedade*, 19(2), 260-272. <https://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902010000200004>
- Gurgel, M. G. I., Alves, M. D. S., Moura, E. R. F., Pinheiro, P. N. da C., & Rego, R. M. V. (2010). Desenvolvimento de habilidades: estratégia de promoção da saúde e prevenção da gravidez na adolescência. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 31(4), 640-646. <https://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472010000400005>
- Guzzo, R. S. L. (2011). Saúde psicológica, sucesso escolar e eficácia da escola: desafios do novo milênio para a psicologia escolar. In: Del Prette, Z. A. (Org.). (2011). *Psicologia escolar e educacional: saúde e qualidade de vida – explorando fronteiras*. (pp. 19-36). Campinas, SP: Editora Alínea.
- Guzzo, R. S. L. (2012). Novo paradigma para a formação e atuação do psicólogo escolar no cenário educacional brasileiro. In: Guzzo, R. S. L. (Org.). *Psicologia escolar: LDB e educação hoje* (pp. 105-116). Campinas, SP: Editora Alínea.
- Guzzo, R. S. L., & Ribeiro, F. de M. (2019). Psicologia na Escola: Construção de um horizonte libertador para o desenvolvimento de crianças e jovens. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 19(1), 298-312.
- Guzzo, R. S. L., Mezzalira, A. S. C., Moreira, A. P. G., Tizei, R. P., & Silva Neto, W. M. de F. (2010). Psicologia e Educação no Brasil: uma visão da história e possibilidades nessa relação. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26(spe), 131-141. <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722010000500012>
- Guzzo, R. S. L., Moreira, A. P. G., & Mezzalira, A. S. da C. (2016). Desafios para o cotidiano do psicólogo dentro da escola: a questão do método. In: Dazzani, M. V. M., & Souza, V. L. T. de. (Orgs.). *Psicologia escolar crítica: teoria e prática nos contextos educacionais*. (pp.21-36). Campinas, SP: Editora Alínea.
- Guzzo, R. S. L. (2001). Formando psicólogos escolares no Brasil, dificuldades e perspectivas. In: WECHSLER, S. M. (Org.). *Psicologia escolar: pesquisa, formação e prática* (pp. 75-92). Campinas: Editora Alínea.

- Ifes. (2019). *Institucional*. Disponível em: <<https://ifes.edu.br/o-ifes>>. Acesso em 12 de fev. de 2019.
- Iglesias, A. (2009). *Em nome da promoção à saúde: análise das ações de macrorregião do município de Vitória-ES*. Dissertação (mestrado). Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Centro de Ciências da Saúde. Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória-ES.
- Instituto Jones dos Santos Neves. (2009). *Perfil Regional – Sudoeste Serrana. Microrregião Administrativa 4. Vitória, ES*. Disponível em: <[http://www.ijns.es.gov.br/ConteudoDigital/20120824\\_\\_sudoeste\\_serrana\\_2009.pdf](http://www.ijns.es.gov.br/ConteudoDigital/20120824__sudoeste_serrana_2009.pdf)>. Acesso em 13 de fev. de 2019.
- Jovchelovitch, S. (1995). Vivendo a vida com os outros: intersubjetividade, espaço público e representações sociais. In: Guareschi, P. & Jovchelovitch, S. (Orgs.). *Textos em representações sociais* (pp. 63-85). Petrópolis, RJ: Vozes.
- Kupfer, M. C. M. (2010). O que toca à/a psicologia escolar. In.: Machado, A. M., & Proença, M. (Orgs.). *Psicologia escolar: em busca de novos rumos* (pp.55-65). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Lago, V. de M., Yates, D. B., & Bandeira, D. R. (2016). Elaboração de documentos psicológicos: Considerações Críticas à Resolução CFP nº007/2003. *Temas em Psicologia*, 24(2), 771-786. <https://dx.doi.org/10.9788/TP2016.2-20>
- Lefevre, F., & Lefevre, A. M. C. (2007). *Promoção de saúde – a negação da negação*. Rio de Janeiro: Vieira & Lent.
- Lei Nº 9.768, de 28 de dezembro de 2011*. (2011). Dispõe sobre a definição das Microrregiões e Macrorregiões de Planejamento no Estado do Espírito Santo. Disponível em: <<http://www3.al.es.gov.br/Arquivo/Documents/legislacao/html/LO9768.html>>. Acesso em 13 de fev. de 2019.
- Lima, J. Á. de. (2013). Por uma Análise de Conteúdo Mais Fiável. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, 47(1), 7-29. Retrieved from: <http://iduc.uc.pt/index.php/rppedagogia/article/view/1794>
- Lüdke, M., & André, M. E. D. A. (2014). *Pesquisa em educação: abordagens qualitativas*. Rio de Janeiro: E.P.U.
- Macedo, E. O. S., & Conceição, M. I. G. (2015). Significações sobre Adolescência e Saúde entre Participantes de um Grupo Educativo de Adolescentes. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 35(4), 1059-1073. <https://dx.doi.org/10.1590/1982-3703000552014>
- Macedo, L.; Petty, A. L. S. & Passos, N. C. (1997). *Quatro cores, senha e dominó: oficinas de jogos em uma perspectiva construtivista e psicopedagógica*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Macedo, L.; Petty, A. L. S. & Passos, N. C. (2000). *Aprender com jogos e situações problema*. Porto Alegre: Artmed.

- Macedo, L.; Petty, A. L. S. & Passos, N. C. (2005). *Os jogos e o lúdico na aprendizagem escolar*. Porto Alegre: Artmed.
- Malagón Oviedo, R., & Czeresnia, D. (2015). O conceito de vulnerabilidade e seu caráter biossocial. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 19 (53), 237-249.
- Marçal, V. P. B., & Silva, S. M. C. da. (2006). A queixa escolar nos ambulatórios públicos de saúde mental: práticas e concepções. *Psicologia Escolar e Educacional*, 10(1), 121-131. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-85572006000100011>
- Martins, J. B. (2003). A atuação do psicólogo escolar: multirreferencialidade, implicação e escuta clínica. *Psicologia em Estudo*, 8(2), 39-45. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722003000200005>
- Martins, P. de O., Trindade, Z. A., & Almeida, Â. M. de O. (2003). O ter e o ser: representações sociais da adolescência entre adolescentes de inserção urbana e rural. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 16(3), 555-568. <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722003000300014>
- Matos, A. S. de, Santos, J. V. B. K. dos, & Dazzani, M. V. M. (2016). O psicólogo escolar na educação superior – promovendo um olhar ampliado sobre a assistência estudantil. In.: Dazzani, M. V. M., & Souza, V. L. T. de (Orgs.). *Psicologia escolar crítica: teoria e prática nos contextos educacionais*. (pp. 115-125). Campinas, SP: Editora Alínea.
- Melo, S. M. de, Cecílio, L. C. de O., & Andreazza, R. (2017). Nem sempre sim, nem sempre não: os encontros entre trabalhadores e usuários em uma unidade de saúde. *Saúde em Debate*, 41(112), 195-207. <https://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201711216>
- Mendes, R., Fernandez, J. C. A., & Sacardo, D. P. (2016). Promoção da saúde e participação: abordagens e indagações. *Saúde em Debate*, 40(108), 190-203. <https://dx.doi.org/10.1590/0103-1104-20161080016>
- Mezzalira, A. S. da C., & Guzzo, R. S. L. (2011). Acompanhamento e promoção do desenvolvimento na educação infantil: algumas contribuições da psicologia escolar. *Aletheia*, (35-36), 22-35. Retrieved from: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-03942011000200003&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942011000200003&lng=pt&tlng=pt).
- Minayo, M. C. de S. (2004). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec.
- Minto, E. C., Pedro, C. P., Netto Cunha, J. R. da, Bugliani, M. A. P., & Gorayeb, R. (2006). Ensino de habilidades de vida na escola: uma experiência com adolescentes. *Psicologia em Estudo*, 11(3), 561-568. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722006000300012>
- Mio, M. G., & Matsumoto, Y. (2018). A single-session universal mental health promotion program in japanese schools: a pilot study. *Social Behavior and Personality: An International Journal*. 46(10), 1727–1744. doi:10.2224/sbp.7157

- Montreuil, T. C. (2016). The Practice of School and Educational Psychology in Canada: The Best Is Yet to Come. *Canadian Journal of School Psychology*, 31(3), 155–159. <https://doi.org/10.1177/0829573516655231>
- Moreira, A. P. G., & Guzzo, R. S. L. (2014). O psicólogo na escola: um trabalho invisível?. *Geraiis: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 7(1), 42-52. Retrieved from: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-82202014000100005&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202014000100005&lng=pt&tlng=pt).
- Motta, C. C. L. da, Moré, C. L. O. O., & Nunes, C. H. S. da S. (2017). O atendimento psicológico ao paciente com diagnóstico de depressão na Atenção Básica. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(3), 911-920. <https://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017223.27982015>
- Moysés, S. T., & Sá, R. F.de. (2014). Planos locais de promoção da saúde: intersetorialidade(s) construída(s) no território. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(11), 4323-4330. <https://doi.org/10.1590/1413-812320141911.11102014>
- Nielsen, L., Meilstrup, C., Nelausen, M. K., Koushede, V., & Holstein, B. E. (2015). Promotion of social and emotional competence: Experiences from a mental health intervention applying a whole school approach. *Health Education*, 115(3/4), 339-356. doi:10.1108/HE-03-2014-0039
- Ohan, J. L., Seward, R. J., Stallman, H. M., Bayliss, D. M., & Sanders, M. R. (2015). Parents' Barriers to Using School Psychology Services for Their Child's Mental Health Problems. *School Mental Health*, 7(4), 287-297. doi:10.1007/s12310-015-9152-1
- Oliveira, C. B. E., & Marinho-Araujo, C. M. (2009). Psicologia Escolar: cenários atuais. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 9(3), 648-663. Retrieved from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epp/v9n3/v9n3a07.pdf>
- Oliveira, S. R. de A., Potvin, L., & Medina, M. G. (2015). Sustentabilidade de intervenções em promoção da saúde: uma sistematização do conhecimento produzido. *Saúde em Debate*, 39(107), 1149-1161. <https://dx.doi.org/10.1590/0103-110420161070357>
- Organização Mundial da Saúde - OMS. (2001). *Relatório sobre saúde no mundo 2001*. Saúde mental: nova concepção, nova esperança – 2001. Genebra: Organização Mundial da Saúde.
- Pacheco, E. (2011). Institutos federais: uma revolução na educação profissional e tecnológica. In: Pacheco, E. *Institutos Federais uma Revolução na Educação Profissional e Tecnológica* (pp.13-32). São Paulo: Moderna.
- Pajares, R. C., Aznar-Farias, M., Tucci, A. M., & Oliveira-Monteiro, N. R. de. (2015). Comportamento pró-social em adolescentes estudantes: uso de um programa de intervenção breve. *Temas em Psicologia*, 23(2), 507-519. <https://dx.doi.org/10.9788/TP2015.2-20>
- Patto, M. H. S. (1984). *Psicologia e ideologia: uma introdução crítica à psicologia escolar*. São Paulo: T. A. Queiroz.

- Patto, M. H. S. (1999). *A produção do fracasso escolar: histórias de submissão e rebeldia*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Pereira-Silva, N. L., Andrade, J. F. C. de M., Crolman, S. R., & Mejía, C. F. (2017). O papel do psicólogo escolar: Concepções de professores e gestores. *Psicologia Escolar e Educacional*, 21(3), 407-415. <https://dx.doi.org/10.1590/2175-35392017021311165>
- Piaget, J. (2000). *Biologia e Conhecimento*. Rio de Janeiro: Vozes. (Original publicado em 1967).
- Prediger, J. (2010). *Interfaces da psicologia com a educação profissional, científica e tecnológica: querer e fazer*. Dissertação (mestrado) Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional, Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre-RS.
- Prediger, J., & Silva, R. A. N. da. (2014). Contribuições à Prática do Psicólogo na Educação Profissional. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 34(4), 931-939. <https://dx.doi.org/10.1590/1982-370001082012>
- Prudêncio, L. E. V., Gesser, M., Oltramari, L. C., & Cord, D. (2015). Expectativas de educadores sobre a atuação do psicólogo escolar: relato de pesquisa. *Psicologia Escolar e Educacional*, 19(1), 143-152. <https://dx.doi.org/10.1590/2175-3539/2015/0191814>
- Queiroz, S. S. de, Ronchi, J. P., & Tokumaru, R. S. (2009). Constituição das regras e o desenvolvimento moral na teoria de piaget: uma reflexão Kantiana. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 22(1), 69-75. <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722009000100010>
- Quevedo, R. F. de, & Conte, R. F. (2016). Projeto Defesa à Vida: A Psicologia na Escola de Ensino Fundamental. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 32(2), e32228. Epub August 08, 2016. <https://dx.doi.org/10.1590/0102-3772e32228>
- Quinderé, L. P., Lourinho, L. A., Olegário, N. B. da C., Vasconcelos, C. M. C. S. de, Batista, M. H., & Catrib, A. M. F. (2015). Comportamento promotor de saúde em adolescentes de uma escola profissionalizante de Fortaleza-CE. In: Catrib, A. M. F., Catalan, V. G., & Lourinho, L. A. (Orgs.). *Promoção da saúde nos espaços educacionais* (pp.152-172). Fortaleza: EdUECE.
- Resolução do Conselho Federal de Psicologia n.º 001/2009*. Dispõe sobre a obrigatoriedade do registro documental decorrente da prestação de serviços psicológicos. Disponível em: <http://www.crprj.org.br/site/wp-content/uploads/2016/03/resolucao2009-01-1.pdf>. Acesso em: 11 de abril de 2018.
- Resolução do Conselho Federal de Psicologia n.º 007/2003*. Institui o Manual de Elaboração de Documentos Escritos produzidos pelo psicólogo, decorrentes de avaliação psicológica e revoga a Resolução CFP ° 17/2002. Disponível em: [https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2003/06/resolucao2003\\_7.pdf](https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2003/06/resolucao2003_7.pdf). Acesso em: 11 de abril de 2018.
- Resolução do Conselho Superior n. 19, de 09 de maio de 2011*. Política de assistência estudantil do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Espírito Santo. Recuperado de

[http://cariacica.ifes.edu.br/images/stories/Paginas/Manual\\_do\\_Aluno/Anexo\\_I\\_RES\\_CS\\_19\\_2011\\_Politica\\_Assistencia\\_Estudantil.pdf](http://cariacica.ifes.edu.br/images/stories/Paginas/Manual_do_Aluno/Anexo_I_RES_CS_19_2011_Politica_Assistencia_Estudantil.pdf)

- Resolução Nº 510, de 07 de abril de 2016.* (2016). Conselho Nacional de Saúde. Disponível em: < <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>>. Acesso em: 28 de setembro de 2016.
- Ribeiro, S. F. R., Martins, C. B. S., Mossini, F. C., Pace Júnior, J., & Lemos, L. C. V. (2012). Intervenção em uma escola estadual de ensino fundamental: ênfase na saúde mental do professor. *Revista Mal Estar e Subjetividade*, 12(3-4), 905-924. Retrieved from: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1518-61482012000200017&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482012000200017&lng=pt&tlng=pt).
- Rodrigues, M. C., Dias, J. P., & Freitas, M. de F. R. L. de. (2010). Resolução de problemas interpessoais: promovendo o desenvolvimento sociocognitivo na escola. *Psicologia em Estudo*, 15(4), 831-839. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722010000400019>
- Rodrigues, M. C., Itaborahy, C. Z., Pereira, M. D., & Gonçalves, T. M. (2008). Prevenção e promoção de saúde na escola: concepções e práticas de psicólogos escolares. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 1(1),67-78. Retrieved from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/gerais/v1n1/v1n1a08.pdf>
- Ronchi, J. P., & Avellar, L. Z. (2013). Ambiência na Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil: um estudo no CAPSi. *Saúde e Sociedade*, 22(4), 1045-1058. <https://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902013000400008>
- Ronchi, J. P., & Avellar, L. Z. (2015). Ambiência no atendimento de crianças e adolescentes em um CAPSi. *Psicologia em Revista*, 21(2), 378-396.
- Rosa, R. B., Pelegrini, A. H. W., & Lima, M. A. D. S. (2011). Resolutividade da assistência e satisfação de usuários da Estratégia Saúde da Família. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 32(2), 345-351.
- Rossetti, C. B., Silva, C. A., Batista, G. L., Stein, L. A., & Hulle, L. de O. (2004). Panorama da psicologia escolar na cidade de Vitória: um estudo exploratório. *Paidéia* (Ribeirão Preto), 14(28), 191-195. <https://dx.doi.org/10.1590/S0103-863X2004000200008>
- Santos, D. A. do, Shirasaki, R. T. S., Cangussu, J. M. L., Santos, D. A. do, Fermino, J. M., Silva, A. T. da, & Campos, G. L. (2016). Potencialidades e dificuldades nas práticas de acolhimento na rede de atenção básica conforme a política nacional de humanização. *Saúde & Transformação Social*, 6(2), 54.-69. <http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/saudeetransformacao/article/view/3313/4470>
- Santos, G. C. S., & Martínez, A. M. (2016). A Subjetividade Social da Escola e os Desafios da Inclusão de Alunos com Desenvolvimento Atípico. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 22(2), 253-268. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-65382216000200008>

- Sharrocks, L. (2014). School staff perceptions of well-being and experience of an intervention to promote well-being. *Educational Psychology in Practice*, 30(1), 19-36. doi:10.1080/02667363.2013.868787
- Shernoff, E. S., Bearman, S. K., & Kratochwill, T. R. (2017). Children, research and public policy: training the next generation of school psychologists to deliver evidence-based mental health practices: current challenges and future directions. *School Psychology Review*. 46(2), 219-232. doi:10.17105/SPR-2015-0118.V46.2
- Short, K. H. (2016). Intentional, explicit, systematic: Implementation and scale-up of effective practices for supporting student mental well-being in Ontario schools. *International Journal of Mental Health Promotion*, 18(1), 33-48. doi: 10.1080/14623730.2015.1088681
- Siegel, S. & Castellan Jr., J. (2008). *Estatística não-paramétrica para ciências do comportamento*. Porto Alegre: Artmed.
- Silva, C. dos S., & Bodstein, R. C. de A. (2016). A theoretical framework on intersectoral practice in School Health Promotion. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(6), 1777-1788. <https://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015216.08522016>
- Silva, T. F. da, & Romano, V. F. (2015). Sobre o acolhimento: discurso e prática em Unidades Básicas de Saúde do município do Rio de Janeiro. *Saúde em Debate*, 39(105), 363-374. <https://dx.doi.org/10.1590/0103-110420151050002005>
- Souza, L. De, & Menandro, P. R. M. (2007). Pesquisa documental em psicologia: a máquina do tempo. In: Rodrigues, M. M. P. & Menandro, P. R. M. (Orgs.). *Lógicas Metodológicas: trajetos de pesquisa em Psicologia* (pp. 151-174). Vitória, UFES – Programa de Pós-Graduação em Psicologia: GM Gráfica Editora.
- Souza, M. P. R. De, & Silva, S. M. C. da. (2009). A atuação do psicólogo na rede pública de educação frente à demanda escolar. In: Marinho-Araújo, C. M. (Org.). *Psicologia escolar: novos cenários e contextos de pesquisa, prática e formação* (pp. 75-106). Campinas, SP: Editora Alínea.
- Souza, M. P. R. de, Gomes, A. M. M., Checchia, A. K. A., Lara, J. S. de A., & Roman, M. D. (2016). Psicólogos em secretarias de educação paulistas: concepções e práticas. *Psicologia Escolar e Educacional*, 20(3), 601-610. <https://dx.doi.org/10.1590/2175-3539201502031058>
- Souza, V. L. T. de. (2016). Arte, imaginação e desenvolvimento humano: aportes à atuação do psicólogo na escola. In: Dazzani, M. V. M., & Souza, V. L. T. de (Orgs.). (2016). *Psicologia escolar crítica: teoria e prática nos contextos educacionais* (pp. 77-94). Campinas, SP: Editora Alínea.
- Splett, J. W., Fowler, J., Weist, M. D., McDaniel, H., & Dvorsky, M. (2013). The critical role of school psychology in the school mental health movement. *Psychology in the Schools*, 50(3), 245-258. doi:10.1002/pits.21677

- Sueth, J. C. R., Mello, J. C. De, Deorce, M. S., Nunes, R. F. (2009). *A trajetória de 100 anos dos eternos titãs: da escola de aprendizes artífices ao instituto federal*. Vitória, ES: Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Espírito Santo.
- Tanamachi, E. de R., & Meira, M. E. M. (2003). A atuação do psicólogo como expressão do pensamento crítico em psicologia e educação. In: Meira, M. E. M., & Antunes, M. A. M. (Orgs.). *Psicologia escolar: práticas críticas*. (pp.11-62). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Tavares, M. de F. L., Rocha, R. M. da, Bittar, C. M. L., Petersen, C. B., & Andrade, M. de. (2016). A promoção da saúde no ensino profissional: desafios na Saúde e a necessidade de alcançar outros setores. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(6), 1799-1808. <https://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015216.07622016>
- Trautwein, C. T. G., & Nébias, C. (2006). A queixa escolar por quem não se queixa: o aluno. *Mental*, 4(6), 123-148. Retrieved from: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-44272006000100010&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272006000100010&lng=pt&tlng=pt).
- Turrini, R. N. T., Lebrão, M. L., & Cesar, C. L. G. (2008). Resolutividade dos serviços de saúde por inquérito domiciliar: percepção do usuário. *Cadernos de Saúde Pública*, 24(3), 663-674. <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2008000300020>
- Valle, L. E. L. R. do. (2003). Psicologia escolar: um duplo desafio. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 23(1), 22-29. <https://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932003000100004>
- Wachelke, J. F. R., Natividade, J. C., & Andrade, A. L. de. (2005). Construção e utilização de técnicas em dinâmica de grupos. *Psicologia Argumento*, 23(42), 31-39. <http://dx.doi.org/10.7213/psicolargum.v23i42.19731>
- Wang, C., Ni, H., Ding, Y., & Yi, C. (2015). Chinese teachers' perceptions of the roles and functions of school psychological service providers in Beijing. *School Psychology International*, 36(1), 77-93. doi:doi:10.1177/0143034314560623
- Weist, M. D., Bruns, E. J. Whitaker, K., Wei, Y., Kutcher, S., Larsen, T., Holsen, I., Cooper, J. L., Geroski, A., & Short, K. H. (2017). School mental health promotion and intervention: Experiences from four nations. *School Psychology International*. 38(4), 343–362. doi: 10.1177/0143034317695379
- Winnicott, D. W. (1983a). A capacidade para estar só. In: *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional* (pp. 31-37). Porto Alegre, Artmed. (Original publicado em 1958).
- Winnicott, D. W. (1983b). A integração do ego no desenvolvimento da criança. In: *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional* (pp. 55-61). Porto Alegre, Artmed. (Original publicado em 1962).
- Winnicott, D. W. (2000a). Nota sobre normalidade e ansiedade. In: *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas* (pp. 57-76). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1931).

- Winnicott, D. W. (2000b). A mente e sua relação com o psicossoma. In: *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas* (pp. 332-346). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1949).
- Winnicott, D. W. (2000c). Ansiedade Associada à Insegurança. In: *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas* (pp. 163-167). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1952).
- Winnicott, D. W. (2000d). A Preocupação Materna Primária. In: *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas* (pp. 399-405). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1956).
- Winnicott, D. W. (2005a). O conceito de indivíduo saudável. In: *Tudo começa em casa* (pp. 3-22). São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1967).
- Winnicott, D. W. (2005b). A experiência mãe-bebê de mutualidade. In: Winnicott, C., Shepherd, R., Davis, M. (Orgs.) *Explorações psicanalíticas* (pp. 195-202). Porto Alegre: Artes Médicas Sul. (Original publicado em 1969).
- Winnicott, D. W. (2005c). A cura. In: *Tudo começa em casa* (pp. 105-114). São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1970).
- Yamamoto, K., Santos, A. de A. L., Galafassi, C., Pasqualini, M. G., & Souza, M. P. R. de. (2013). Como atuam psicólogos na educação pública paulista? um estudo sobre suas práticas e concepções. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 33(4), 794-807. <https://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932013000400003>
- Yin, R. K. (2015). *Estudo de caso: planejamento e métodos*. Porto Alegre: Bookman.
- Zibetti, M. L. T., Souza, F. L. F de, & Queiroz, K. J. M. (2010). Quando a escola recorre à psicologia: mecanismos de produção, encaminhamento e atendimento à queixa na alfabetização. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 10(02), 490-506. Retrieved from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epp/v10n2/v10n2a13.pdf>

## 8 Apêndice I

## Roteiro de observação do material documental

Avaliador	Intervenção	1) Nome da intervenção	2) Quanto tempo durou?	3) Organizadores	4) Objetivo da intervenção
1	01 - 2012				
2	01 - 2012				
3	01 - 2012				
4	01 - 2012				
1	02 - 2012				
2	02 - 2012				
3	02 - 2012				
4	02 - 2012				
...	...				

























## 9 Apêndice II

**Link de acesso a tabela geral de dados da pesquisa:**

<https://drive.google.com/drive/folders/18pm0QsTqWfQ9095heQRubxJYwvysuj2q?usp=sharing>

**Ou acesse:**



## 10 Apêndice III



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO  
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E NATURAIS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA  
PARTICIPAÇÃO DE INSTITUIÇÃO EM PESQUISA**

Prezado(a) Senhor(a), a instituição pela qual é responsável está sendo convidada a participar da pesquisa intitulada “PROMOÇÃO À SAÚDE NO CONTEXTO EDUCACIONAL: A EXPERIÊNCIA DE UM PSICÓLOGO EM UM IFES”, sob a responsabilidade da Professora Dra. Luziane Zacché Avellar e da Doutoranda Juliana Peterle Ronchi.

A pesquisa objetiva: Compreender ações de promoção à saúde na prática de um psicólogo em um *campus* do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Espírito Santo (Ifes).

Os motivos que nos levam a estudar esse assunto tratam-se: da necessidade de reflexões nacionais sobre o lugar ocupado pelo psicólogo nos ambientes educacionais; da necessidade de estudos brasileiros que contribuam com o relato de ações práticas do psicólogo que se coloca, cotidianamente, no ambiente educacional; e das discussões que indicam caminhos em relação ao trabalho do psicólogo nos ambientes educacionais relacionados à promoção à saúde.

Os dados serão extraídos dos registros do trabalho, material documental, desenvolvido pelo serviço de psicologia da instituição, em seus quatro primeiros anos, período que compreende fevereiro de 2012 a janeiro de 2016, da instituição a qual é responsável – Ifes. Dessa forma, pede-se permissão para a posse desse material documental, durante o período do desenvolvimento dessa pesquisa, considerando que o acesso e a guarda desses registros será realizado por profissional de psicologia devidamente registrada no Conselho Regional de Psicologia (CRP – 16ª Região). O conhecimento científico nesse contexto poderá colaborar para a orientação e construção de intervenções no campo escolar e educacional.

Em qualquer momento do andamento do projeto, o senhor(a) terá direito a quaisquer esclarecimentos em relação ao projeto. As possíveis identidades de profissionais e estudantes que possam conter nos documentos e registros de arquivos serão resguardadas durante todas as fases da pesquisa, inclusive após publicação.

Em caso de dúvidas sobre a pesquisa, pode-se contatar a responsável pela pesquisa Luziane Zacché Avellar ou a pesquisadora Juliana Peterle Ronchi, nos telefones: (27) 4009-2501 ou (27) 999394051; no endereço Universidade Federal do Espírito Santo, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Prédio Professor Lídio de Souza, Centro de Ciências Humanas e Naturais (CCHN), ao lado do Cemuni VI, ou nos e-mails: luzianeavellar@yahoo.com.br ou peterleronchi@yahoo.com.br

**Consentimento:**

Eu, \_\_\_\_\_, abaixo assinado, em pleno uso e gozo de minhas faculdades mentais, declaro que autorizo o acesso e a posse das pesquisadoras aos registros de arquivos e documentos desenvolvido pelo serviço de psicologia da instituição, em seus quatro primeiros anos, período que compreende fevereiro de 2012 a janeiro de 2016 da instituição sob minha direção (Ifes) para fins de coleta de dados para o projeto de pesquisa nos termos acima discriminados, sem nenhum ônus financeiro, pessoal ou moral. Tenho conhecimento de que os resultados deste estudo poderão ser apresentados em reuniões e publicações de cunho científico. Considero plenamente satisfatórias os esclarecimentos prestados, bem como as respostas às dúvidas por mim suscitadas, responsabilizando-me pela veracidade das informações por mim fornecidas. Assim, aceito assinar o presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias.

RG ou Carteira Profissional do participante: \_\_\_\_\_ Órgão Emissor: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Representante legal da Instituição

\_\_\_\_\_  
Responsável pelo projeto

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.