

A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO: UMA ANÁLISE SOB A PERSPECTIVA DA TEORIA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS

Izabela Emerich Pinheiro

Thaís Estevão Marvila¹

Fabiana Davel Canal²

RESUMO

O presente artigo discorre sobre o trabalho do psicólogo e como este é evidenciado na sociedade sob a perspectiva da Teoria das Representações Sociais. As Teorias das Representações Sociais originam-se do desenvolvimento de conceitos e afirmações que se estabelecem através de interações interindividuais. Logo, nosso objetivo é encontrar alguns questionamentos fundamentado na Teoria das Representações Sociais, para a compreensão da construção social do trabalho do psicólogo. A pesquisa consiste em revisão literatura da Teoria das Representações Sociais e pesquisa de campo através da entrevista semiestruturada entre dois grupos distintos de pessoas: indivíduos que nunca tiveram atendimento psicológico e, comparativamente, ao grupo de indivíduos que estão tendo ou tiveram atendimento psicológico. Os resultados comparativos, beneficiados em razão de uma metodologia correlacionada à Teoria do Núcleo Central de Jean Claude Abric e análise de conteúdo são utilizados para reflexão quanto ao posicionamento dos psicólogos face às representações sociais de sua atuação.

Palavras-chave: Trabalho do Psicólogo. Representações Sociais. Teoria do Núcleo Central.

ABSTRACT

This paper discusses the work of psychologists and how it is evidenced in society from the perspective of the Theory of Social Representations. The Theory of Social Representations originates from the development of concepts and affirmations that are established through inter individual interactions. Therefore, our objective is to make inquires based on the Theory of Social Representations, to understand the social

¹Graduandas do curso de Psicologia na Faculdade Multivix Cachoeiro de Itapemirim

²Mestre em Psicologia Institucional (UFES). Graduada em Psicologia (UFES). Professora da Multivix Castelo e Multivix Cachoeiro de Itapemirim

construction of the psychologist's work. The research consists of the review of the literature of Theory of Social Representations and field research through the semi-structured interview between two distinct groups of people: individuals who have never received psychological care and, comparatively, to the group of individuals who are receiving or have received it. The comparative results, benefited by a methodology correlated to the Central Core Theory of Jean Claude Abric and content analysis are used to reflect on the positioning of psychologists' performance in relation to Social Representations.

Keywords: Psychologist's Performance. Social Representations. Central Core Theory.

1 INTRODUÇÃO

A psicologia configura-se primeiramente como uma ciência, sendo essa composta por uma gama de conhecimentos, “[...] expressa por meio de uma linguagem precisa e rigorosa. Esses conhecimentos devem ser obtidos de maneira programada, sistemática e controlada para que se permita sua validade” (BOCK; FURTADO; TEIXEIRA, 2002, p.19). Como todas as outras ciências, a psicologia também possui objeto de estudo. Porém, uma especificidade desta ciência é que não há apenas um, mas vários objetos, já que se definirmos, por exemplo, o homem como este objeto, ainda não estaríamos abrangendo a totalidade do que é a psicologia em si, pois existem muitos conceitos sobre o que é o homem. Então seria correto afirmar que o objeto principal de estudo da psicologia é a subjetividade. Completa Bock sobre esse tema:

Nossa matéria-prima, portanto, é o homem em todas as suas expressões, as visíveis (nosso comportamento) e as invisíveis (nossos sentimentos), as singulares (porque somos o que somos) e as genéricas (porque somos todos assim) — é o homem-corpo, homem-pensamento, homem-afeto, homem-ação e tudo isso está sintetizado no termo subjetividade (BOCK; FURTADO; TEIXEIRA, 2002, p.23).

Em vista disso, de uma forma geral, o papel do psicólogo é compreender o homem num processo contínuo que passa por um longo desenvolvimento tanto físico, como mental, bem como seus aspectos sociais, culturais e históricos; tanto no campo individual dos sujeitos, como no coletivo. E seu principal objetivo é promover o bem estar, a dignidade e o respeito ao ser humano. Assim, a Psicologia e seu campo

tornam-se vastos, abrindo uma gama de opções na área de atuação do profissional, podendo ser integrada na área da saúde, educação, trabalho, nos modos de recreação e no meio social (CFP, 1992).

Assim, fundamentado na Teoria das Representações Sociais, busca-se neste artigo conhecer as representações sociais do trabalho do psicólogo por pessoas que passaram por atendimento psicológico e por pessoas que não tiveram contato com a psicologia via atendimento clínico.

Jodelet (1989) destaca que os homens fabricam representações porque tem a necessidade de saber como se relacionar com o mundo que o cerca e com as outras pessoas com as quais compartilham experiências. As representações para Moscovici são importantes, porque elas nos oferecem os elementos que nos permitem compreender o mundo, gerenciá-lo e até mesmo enfrentá-lo, “Elas são importantes na medida em que nos guiam na forma de nomear e definir juntos os diferentes aspectos de nossa realidade de todos os dias [...].” (JODELET, 1989, p.31).

Dessa forma, essa pesquisa justifica-se em subsidiar e contribuir com o auxílio da Teoria das Representações Sociais, para a aproximação entre a sociedade e o psicólogo, e deste modo, colaborar na promoção de saúde despertando o interesse dos indivíduos a procurarem o atendimento psicológico.

2 REVISÃO DE LITERATURA

A Teoria das Representações Sociais foi formulada originalmente por Serge Moscovici e mencionada pela primeira vez em sua obra *La Psychanalyse: son image et son public* (1961), sendo esta uma forma sociológica da Psicologia Social. Moscovici iniciou o debate sobre as relações entre o indivíduo e o grupo, ciência e senso comum, contribuindo de maneira significativa para resgatar a dimensão histórica e contextual dos indivíduos e dos grupos sociais, que anteriormente era mal compreendida pela tradicional Psicologia Social experimental (PAULA; KODAKO, 2016).

Conforme Moscovici (2007) afirma, o objetivo de todas as representações sociais é tornar familiar algo não familiar, o que quer dizer que o indivíduo precisa conhecer o

objeto ou sujeito para representar. Mediante a isso, o autor declara que existem dois processos que produzem as representações sociais, sendo eles: ancoragem e objetivação.

Ancorar significa “[...] classificar e dar nome a alguma coisa. Coisas que não são classificadas e que não possuem nome são estranhas, não existentes e ao mesmo tempo ameaçadoras [...]” (MOSCOVICI, 2007, p. 61). Na ancoragem a missão é de categorizar e, deste modo, tornar comum aos sujeitos aquilo que até então era considerado estranho, causador de medos.

Ancoragem é o processo pelo qual procuramos classificar, encontrar um lugar, para encaixar o não familiar. Pela nossa dificuldade em aceitar o estranho e o diferente, este é muitas vezes percebido como “ameaçador”. A ancoragem nos ajuda em tais circunstâncias. É um movimento que implica, na maioria das vezes, em juízo de valor, pois, ao ancorarmos, classificamos uma pessoa, ideia ou objeto e com isso já o situamos dentro de alguma categoria que historicamente comporta esta dimensão valorativa. Quando algo não se encaixa exatamente a um modelo conhecido, nós o forçamos a assumir determinada forma, ou entrar em determinada categoria, sob pena de não poder ser decodificado. Este processo é fundamental em nossa vida cotidiana, pois nos auxilia a enfrentar as dificuldades de compreensão ou conceituação de determinados fenômenos [...]. (JACQUES, 2013, p. 108)

O segundo processo de formação das representações sociais, caracterizado por Moscovici, é a Objetivação e tem a incumbência de objetivar a ancoragem, o que quer dizer revelar de maneira externa o conhecimento abstraído pelos sujeitos. Mediante ao mesmo, o autor declara que a objetivação transforma algo abstrato em algo quase concreto, transfere o que está na mente em algo que exista no mundo físico (MOSCOVICI, 2007). Jacques (2013) cita, nesse sentido, o exemplo da ideia de Deus. Como podemos entender um conceito tão abstrato como esse? Nesse sentido, uma das formas da sociedade objetivar Deus é na figura de “pai”. Conhecemos o que é pai e, para entender melhor o que é Deus, trazemos a figura de um Deus-Pai para materializar algo tão abstrato, transformando o não-familiar em familiar.

Desta forma, ancoragem e objetivação não acontecem em momentos diferentes, mas desenvolvem-se simultaneamente, cruzam-se, dando significado à representação social.

Na sociedade encontram-se dois universos distintos de pensamento que contribuem para o surgimento das representações sociais, sendo estes: Universo Reificado (UR) e Universo Consensual (UC). O Universo Reificado abrange as ciências e o Universo Consensual abrange o mundo do senso comum, onde as representações sociais são estabelecidas. A representação social ao procurar tornar o “não familiar” em “familiar”, faz com que no UR, estranho, seja transferido para o UC, familiar. Deste modo, todo achado científico vai nascer no Universo Reificado de maneira restrita, e ao vir a público, este conhecimento transforma-se em senso comum, passando a fazer parte do Universo Consensual (JACQUES, 2013).

Toda pessoa pertence a determinados grupos e todo conhecimento adquirido no Universo Consensual constituirá sua maneira de se expressar no mundo, pois o sujeito que constrói as representações sociais está inserido em um contexto, em que perpassam aspectos culturais e do cotidiano. Dessa forma, cada indivíduo de maneira singular constrói seu pensamento, e este não deixa de ser um aspecto da memória do grupo, que reconstrói a memória coletiva, e ao mesmo tempo relaciona-se com uma interação real ou simbólica com os demais do grupo (ALMEIDA, 2014).

No que se refere à Psicologia, mediante o desenvolvimento histórico para a construção da profissão do psicólogo, pode-se perceber que os obstáculos encontrados pelo caminho marcaram sua concepção no sentido de como este é visto pela sociedade e, a partir disso, foram formuladas ideias e explicações do que seria o trabalho do psicólogo. Conforme Paula diz (2016) “é no social que as representações são construídas para orientar decisões práticas” (p. 204) e é através das experiências adquiridas sobre o que é psicologia – experiências que podem dar-se através do contato direto com o profissional de psicologia, de relatos de pessoas do grupo ao qual o sujeito está inserido ou até mesmo por meio da mídia – que se constituem as representações sociais.

Outro ponto considerável a se pensar na TRS é o que diz respeito a sua Abordagem Estrutural, proposta por Jean-Claud Abric. Ele traz dois elementos: o núcleo central e os periféricos. Para explicar como estas representações giram em torno de um núcleo central, Abric (1998) afirma que as representações são manifestações do pensamento social, e tem como funcionalidade a garantia da identidade e da continuidade de um

determinado grupo social, ao qual se constituem as crenças coletivamente traçadas e historicamente determinadas. Assim, não são questionáveis ao passo que estas se encontram fundamentadas em sistemas de valores do grupo. Logo, o núcleo central refere-se à construção de determinantes históricos, ideológicos e sociológicos, assim, intensamente marcado pela memória coletiva do grupo e pelo seu sistema de normas.

O núcleo central apresenta-se com certa propriedade, uma vez que este é o mais estável dos elementos, diante do seu contexto móvel e evolutivo. O que mais irá resistir às mudanças. Entretanto, os elementos periféricos organizam-se em torno do núcleo central, portanto, são os mais acessíveis e vivos (ABRIC, 2000), o que permite a mutabilidade das representações sociais

Desta maneira, a Teoria do Núcleo Central formulada por Jean-Claud Abric, apresenta-se em constante evolução, com alusivo grau de elaboração teórico-conceitual. Assim como uma significativa produção empírica, fazendo desta, um dos mais efetivos desenvolvimentos dentro dos estudos das Representações Sociais (SÁ, 1996).

3 MATERIAL E MÉTODOS

Como metodologia de pesquisa, optamos por revisão bibliográfica e entrevistas semiestruturadas. Realizamos, assim, uma pesquisa qualitativa dos resultados obtidos. Nesta categoria de pesquisa prioriza-se a aquisição de dados descritivos, como facilitador da compreensão da perspectiva dos participantes, propiciando o entendimento dos fenômenos apresentados, e um maior contato do pesquisador com o seu objeto de estudo (NEVES, 1996).

As entrevistas foram realizadas na cidade de Marataízes, no estado do Espírito Santo, com dois grupos distintos: Grupo 1, contendo 15 indivíduos que nunca tiveram contato clínico com o psicólogo; Grupo 2, com 15 indivíduos que, no momento, estão tendo atendimento clínico com o psicólogo. O primeiro grupo é de usuários do Centro de Especialidades Médicas de Marataízes – CEMM I – e o segundo grupo usuários da Unidade de Saúde Mental de Marataízes. A escolha desses dois locais está relacionada aos atendimentos oferecidos nas unidades, sendo a primeira unidade de

saúde escolhida por oferecer somente atendimentos médicos especializados, não tendo neste local o psicólogo. Em contraste ao primeiro grupo, a Unidade de Saúde Mental de Marataízes oferece atendimentos na esfera da saúde mental, onde há a presença de psicólogos. A importância em escolher esses dois locais para realização da pesquisa é de fazer a diferenciação de um grupo em relação ao outro, com base na Teoria das Representações Sociais.

O grupo 1, constituiu-se por 6 mulheres e 9 homens, com idades entre 17 e 57 anos, enquanto o grupo 2, por 14 mulheres e 1 homem, com idades entre 17 e 64 anos. A escolha das pessoas para serem entrevistadas, nos dois grupos, foi realizada de forma aleatória, contando com a disponibilidade dos que estavam no local nos dias em que as entrevistas foram realizadas. As entrevistas foram gravadas em áudio e após elas foram transcritas para análise.

Utilizou-se de entrevista semiestruturada, cujas perguntas estavam relacionadas à opinião das pessoas em relação à Psicologia e ao trabalho do psicólogo. A entrevista era iniciada com uma questão de evocação, contendo o seguinte termo indutor “Diga cinco palavras ou coisas, que vem à sua cabeça, quando eu falo Psicólogo.” A técnica de evocação livre impulsiona o indivíduo a produzir palavras a um dado termo de evocação, sendo esta, frequentemente utilizada em pesquisas para identificar o Núcleo Central e Elementos Periféricos de determinado objeto de estudo das Representações Sociais.

Posteriormente, para análise das evocações foi utilizado o instrumento software EVOC (*Ensemble de Programmes Permettant L'Analyse des Évocations*), versão 2003. Instrumento relevante para a identificação dos componentes de uma determinada representação, possibilitando também a descrição e organização destas representações dentro dos sistemas: núcleo central e sistema periférico. O programa permite analisar as palavras evocadas em função de dois critérios: frequência e ordem de evocação. O primeiro critério está relacionado à quantidade de vezes que uma determinada palavra aparece após responder a um termo indutor. E o segundo critério, é a ordem, propriamente dita, em que as palavras são invocadas. Salienta-se, deste modo, a utilização deste instrumento em representações sociais “[...] são valiosas para a pesquisa de abordagem qualitativa no sentido de permitir uma maior

objetividade dos resultados, aumentando sua validade e permitindo propiciar, em última instância, procedimentos de transferências” (JÚNIOR et. al., 2013, p.25).

Por fim, para análise das entrevistas, utilizamos da análise de conteúdo, sendo esta definida por Bardim como “um conjunto de técnicas de análise das comunicações” (BARDIN, 1977, p. 31). Dessa forma, buscamos os aspectos sociais, políticos, morais e culturais expressos em suas falas. Buscamos, com essa análise, a obtenção de procedimentos objetivos e sistemáticos de descrição de conteúdos, mensagens ou identificando indicadores, sendo estes quantitativos ou qualitativos, permitindo a produção de conhecimentos relativos ao conteúdo destas mensagens (OLIVEIRA, 2008). Portanto, a análise de conteúdo é relevante para este artigo para nos mostrar que por traz de todo discurso existe algo além, que nos permite inferir sobre um dado contexto social que atravessa o indivíduo no meio à qual está inserido. Moscovici, por sua vez, salienta “tudo que é dito ou escrito é suscetível de ser submetido análise de conteúdo” (MOSCOVICI, 2003; apud OLIVEIRA, 2008, p.570). Usaremos, para análise, fragmentos dos relatos transcritos com a finalidade de fazermos relação entre a teoria de Moscovici e a realidade encontrada.

2 RESULTADOS E DISCUSSÕES

4. 1 Indivíduos Que Nunca Tiveram Atendimento Clínico Com o Psicólogo

Em uma primeira etapa da análise abordaremos os componentes encontrados nos núcleos centrais e sistemas periféricos das representações sociais do psicólogo e de seu trabalho. Os resultados serão ilustrados por meio de quadros, com o intuito de facilitar a compreensão das análises posteriores. Deste modo, os resultados obtidos por meio do software EVOC (2003) correspondem a dois quadros distintos: quadro 1 – evocação de “psicólogo” (grupo 1) – apresentada nessa sessão; quadro 2 – evocação de “psicólogo (grupo 2) – apresentada na sessão seguinte.

Os resultados são encontrados em quatro quadrantes: no primeiro estão os elementos mais relevantes e, por isso, os possíveis de comporem o núcleo central. Estes elementos são os primeiramente evocados e mencionados com frequência elevada.

O eixo vertical refere-se à frequência de evocação das palavras e o eixo horizontal à ordem de evocação.

Sendo assim, observou-se conforme o quadro 1 (página seguinte), a representação social do psicólogo do grupo estudado, é possivelmente formada pelos componentes organizadores, isto é, pelo núcleo central: problema de cabeça, médico, saúde, sentimento, conversa, mente, tratamento, distúrbio e transtorno.

Já no segundo e terceiro quadrantes, encontram-se elementos menos relevantes na estrutura das representações sociais. Contudo, é no segundo quadrante que conseguimos identificar os componentes mais próximos do sistema periférico, que são conforme sua ordem de frequência: ajuda, assistente social, paciência, medicamento e compromisso.

Quadro 1 – evocação de pessoas que não tiveram atendimento psicológico

EVOCAÇÃO DE “PSICÓLOGO” – GRUPO 1					
		Média da Ordem de Evocação			
		Inferior a 2,8		Inferior a 2,8	
Média das Frequências	Superior ou igual a 10	Termo evocado	Ordem de evocação	Termo evocado	Ordem de evocação
		problema-de-cabeça	1,727	ajuda	2,923
		conversa	2,500	assistente social	3,923
		distúrbio	2,000	compromisso	4,500
		mente	1,000	medicamento	3,500
		médico	2,320	paciência	4,000
		saúde	2,667		
		sentimento	2,500		
		transtorno	1,500		
		tratamento	2,615		

Inferior a 10	bem-estar	1,000	agir	5,000
	honestidade	2,000	ansiedade	3,000
	luta	2,000	decisões	5,000
	nervosismo	2,000	dedicação	5,000
	orientar	2,000	dentista	3,000
	ouvir	1,000	desafio	4,000
	pensamentos	2,000	desorientação	4,000
	prevenção	2,000	dificuldade	5,000
	trabalho	1,000	dúvidas	4,000
			exame	3,000
			incentivar	5,000
			memória	3,000
			psicanalista	4,000
			relacionamento	4,000
			resolver	3,000
			segurança	3,000
			sinceridade	3,000
		síndrome	5,000	
		trauma	3,000	
		vontade	4,000	

O último quadrante refere-se os elementos que correspondem à periferia mais distante, sendo os menos citados e menos evocados.

Este núcleo central evidencia-se a profissão de psicólogo frequentemente confundido com a atuação do psiquiatra ao citarem com elevada frequência as palavras “problema de cabeça”. Sabemos que em relação à função dessas duas profissões, estas são totalmente distintas, a psicologia procura realçar a existência de uma “normalidade”, compreendendo os processos do funcionamento psicológico, não tendo compromisso com o patológico. A psiquiatria, por sua vez, assume a função de compromisso com o patológico investigando os aspectos psicológicos que fujam à normalidade (BOCK; FURTADO; TEIXEIRA, 2002).

Podemos constatar, contudo, que essa relação da psicologia com a psiquiatria e a loucura vem sido construída historicamente, com inserção do psicólogo em instituições de saúde mental, como os antigos manicômios, na segunda metade do

século XX. Desde então, o papel do psicólogo nas instituições psiquiátricas, fazem parte da história de sua profissão e da loucura, incluindo-se assim, a atribuição das características pessoais de cada profissional e da instituição ao qual está inserido (SANT'ANNA; BRITO, 2006).

Em relação ao que foi mencionado anteriormente, infelizmente, tal representação social do psicólogo ao estar atrelada a loucura, impossibilita de certa forma, que as pessoas compreendam sua real função, através de uma representação social distorcida sobre sua atuação, construindo uma barreira para que os indivíduos procurem o atendimento em vários sentidos.

A questão do médico, saúde, sentimento, conversa, mente, tratamento, distúrbio e transtorno, são representações fundamentadas ao tipo atendimento que o psicólogo irá exercer, como a conversa, por exemplo, e ao objeto de estudo, a mente, e aos variados tratamentos encontrados, como distúrbio e transtorno.

Todavia, é interessante frisar a segunda palavra mais frequentemente utilizada neste grupo, o médico. Esta palavra por sua vez refere-se à representação social do psicólogo ligada à imagem de doutor. Sendo formulada por sua vez através dos processos de ancoragem e objetivação, ao ouvirem falar sobre sua atuação e ao verem os psicólogos realizando atendimento em salas parecidas com as salas de atendimento médico, sendo encaminhados por médicos ou usando de jalecos, mais um elemento que permite a categorização do profissional de psicologia à representação de médico. Diante deste contexto, destaca-se principalmente o processo de objetivação, sobre transferir o conceito a imagem.

“[...] Sim, porque a pessoa quando procura um “psicológico” ele ta praticamente no fundo do poço, então eu acredito que é muito bom” (Entrevista XI, CEMM I).

A prática do psicólogo, porém, não se restringe em atender pessoas com um grau de sofrimento elevado. Ele atua no âmbito da psicologia clínica, trabalhando na especificidade da saúde, contribuindo para compreensão de todos os processos, sendo estes, intra e interpessoais, podendo utilizar o enfoque preventivo e curativo,

realizando acompanhamento psicológico, e intervenção psicoterápica tanto grupal, como individual (CFP, 1992).

Por outro lado, os elementos periféricos encontrados “ajudam”, assistente social, paciência, medicamento e compromisso”, estão intimamente ligados ao cotidiano, sendo estes agindo em prol do núcleo central. Podendo assim, relacionar elemento periférico medicamento ao núcleo central médico; já “paciência” e “compromisso” com o núcleo central tratamento.

Entretanto os elementos periféricos que aparecem com mais frequência são “ajuda”, seguido do elemento “assistente social”. O primeiro diz respeito à representação social do psicólogo, como uma alternativa de se procurar ajuda, enquanto que o segundo elemento “assistente social”, diz respeito à atuação em conjunto do psicólogo com o assistente social no âmbito das políticas públicas. Reforçando mais uma vez que, o psicólogo ao se inserir em um determinado ambiente, juntamente com outro profissional, seja ele o psiquiatra ou assistente social, o ambiente e os demais profissionais cruzam-se com o significado da atuação do psicólogo, ao atenderem a demanda de um determinado grupo em comum. E este grupo, por sua vez, elabora as representações sociais do psicólogo baseado na associação de palavras e imagens originadas da sua prática com as práticas dos demais profissionais.

No que se refere às representações sociais do trabalho do psicólogo neste grupo, foram observadas dificuldades por parte dos entrevistados de discorrer sobre o trabalho do psicólogo. Sendo dois dos quinze entrevistados demonstraram não ter nenhum conhecimento em relação ao profissional, somente que ele consulta alguém, evidenciadas nestas falas:

“lh.minha filha, agora você me matou, eu não sei esse trem não. Ah eu não sei te responder o que é isso não. Eu sei que ele consulta alguém... Agora o que ele vai fazer... Eu não sei te responder isso não! Boa pergunta! Eu nunca participei, eu nunca fui em um psicólogo, vou responder isso pra você nunca, o que ele deve fazer não!” (Entrevista VIII, CEMM I).

“Psicologia... Não faço a menor ideia. Não tenho noção dessa profissão “psicologia”. Eu não entendo a respeito de psicologia [...]É...Não sei qual finalidade? (Entrevista XV, CEMM I)

Essas falas revelam que estes indivíduos não possuem uma representação social do psicólogo pelo pouco contato que tiveram, seja pessoalmente ou através de outros

meios, como a mídia, por exemplo. Há, assim, falta de elementos na elaboração da ideia do que seria o psicólogo, evidenciando que, quando não temos nenhum conhecimento quanto ao sujeito ou objeto, é impossível ocorrer dois dos processos primordiais na formação das representações sociais, que são os processos de ancoragem e de objetivação.

Logo, essas falas exprimem a falta de contato com o profissional de Psicologia, tornando-se para estes indivíduos algo desconhecido, anônimo, produzindo incerteza e dificuldade em pronunciar uma ideia, ao menos aproximada do que seria a Psicologia. Conforme Moscovici afirma:

De fato, o que é anônimo, o que não pode ser nomeado, não se pode tornar uma imagem comunicável ou ser facilmente ligado a outras imagens. É relegado ao mundo da confusão, incerteza e inarticulação, mesmo quando nós somos capazes de classificá-lo aproximadamente como normal ou anormal [...] (MOSCOVICI, 2007, p. 66).

Por outro lado, dois entrevistados falaram de experiências de pessoas do seu vínculo familiar para exemplificar a importância do atendimento psicológico, o que, de alguma forma, tornam o trabalho do psicólogo familiar e permitem a elaboração de alguma representação social.

“Psicologia... Eu acredito que, há um trabalho muito importante hoje, principalmente no mundo corrido, muitos problemas enfrentados, né? Muitas dificuldades, principalmente de relacionamento, principalmente dentro de casa. Eu acho hoje muito importante, um trabalho feito por um psicólogo. Com certeza! Eu tenho um irmão que tem problemas de Síndrome do Pânico, ele tem dificuldades enfrentadas, e ele faz tratamento psicológico, e a gente vê que quando ele, tá correto, nas consultas, quando ele tá fazendo direitinho, ele já... fica bem.” (Entrevista VI, CEMM I).

“Psicologia é aquelas pessoas agitadas né?! Que passam por isso, assim, psicologia, que eu acho, acho que é uma coisa muito boa, assim, porque... tem muitas crianças... pessoas né?! Psicologia pra negócio de mente né, pra as pessoas agitada, eu acho que é isso né?! Sim, produz... Muita gente que passa por isso melhora, melhora... Igual eu tenho um sobrinho meu que passou por isso, ele melhorou bastante, mas... ao mesmo tempo ele melhorou, mas ao mesmo tempo ele ficou muito agitado” (Entrevista X, CEMM I).

Diante das falas dos entrevistados podemos constatar que a respeito do psicólogo e da psicologia encontram-se ancoradas e objetivadas ao observarem no fato de que seus familiares tiveram mudanças significativas no comportamento, após terem iniciado o atendimento clínico com um psicólogo. “Assim, todo conhecimento pressupõe uma prática e um contexto que lhe são próprios. Cada indivíduo é um sábio

amador, um conhecedor, e parte de observações e testemunhos que se acumulam para exprimir o que pensa” (MORAES et. al, s/d, p. 7).

E principalmente, a visão de psicoterapia como um meio de estar suprindo a necessidade de conversar ou até mesmo desabar com alguém, neste caso o psicólogo, o que vai ao encontro de um elemento do núcleo central visto no tópico anterior.

“Psicologia, eu creio que é conversa, diálogo, de conversa pra tratamento pra pessoa que está desorientada, a pessoa às vezes ta passando, desabafar, desabafo, porque muitas vezes a pessoa ta passando por algo e não consegue, é, nem se expressar né, expressar o que ta sentindo, e eu acho que a psicologia é mais pra isso, pra esse tipo de tratamento. Psicólogo na verdade ele, em cima disso, na verdade conversa, e ele tenta, é...localizar o problema que a pessoa ta passando, se é na infância as coisas na infância, ou se for o caso, é... se é recente o problema, da pessoa, eu creio, que psicólogo é pra isso” (Entrevista II, CEMM I).

“Ele procura conversar melhor com a pessoa, né? Procura entender o que ta acontecendo com a pessoa, pra mim o psicólogo é isso” (Entrevista XI, CEMM I).

Portanto, é possível identificar em suas falas, a representação social do psicólogo relacionada à forma de atuação do psicólogo, sendo muitas vezes entendida como uma alternativa para poder dialogar com alguém, e enxergam na psicoterapia esta possibilidade. Como visto previamente, demonstrou-se também atribuir qualidades no trabalho do psicólogo como profissionais pacientes, calmos e atenciosos. Perante essas duas considerações, nota-se a construção da identidade do psicólogo na sociedade. A identidade é definida como conjunto de papéis que desempenhamos, fazendo a manutenção das relações sociais representadas, no nível psicológico, pelas expectativas, que os atores sociais esperam que seja posto em prática (LANE, 2014).

O mesmo se dá em relação a assimilação do trabalho do psicólogo quando este é confundido com um bom amigo. Isto é evidenciado nas falas dos entrevistados ao tratarem a psicologia como modo de estarem conversando e desabafando. Acerca desta condição Bock; Furtado e Teixeira (2002) afirmam a importância do apoio que qualquer sujeito pode proporcionar ao outro a superação de suas dificuldades. Todavia, o psicólogo, na prática, utiliza-se de conhecimento científico para intervir. A psicologia possui técnicas e instrumentos cientificamente comprovados, bem como sua intervenção ocorre de maneira planejada e intencional, baseando-se no

conhecimento da ciência. Portanto, distingue-se do bom amigo que não planeja, não possui conhecimento específico, muito menos tem a intenção de diagnosticar ou intervir de maneira a promover resultados.

Para alguns dos entrevistados, a atuação do psicólogo reduz-se ao tratamento da dependência química e de “problemas mentais” o que, mais uma vez, está de acordo com o encontrado na Teoria do Núcleo Central.

“Ah minha filha... Vou ser bem sincera para você, é um problema muito sério, entendeu?! É uma pessoa que tem problema psiquiátrico, não é isso?! É um problema sério ora! Que tem que ser resolvido. Aqui nesse nosso Brasil, está assim, entendeu?! O que ele faz? Ele cuida, olha, ele tem que cuidar da pessoa psiquiátrica, né?! Entendeu?! Principalmente da pessoa que tem que bebe e fuma, né?!” (Entrevista III, CEMM I).

“Eu acho que ajuda muito, muito, principalmente os pacientes, que tem problemas mentais, dificuldades de relacionamento com outras pessoas, dificuldades de relacionamentos dentro de casa, problemas de droga também, hoje enfrentados, eu acho muito importante também” (Entrevista VI, CEMM I).

Ao relacionarem a psicologia ao tratamento da dependência química, identifica-se a construção da representação social a partir do seu contexto social, originadas nas experiências pessoais com a necessidade de atendimento neste sentido. Ou até mesmo, indicando que os únicos locais que encontrou o psicólogo atuando, foram em clínicas de dependência química.

Os entrevistados deste grupo demonstraram insegurança em relação profissional de psicologia. Percebemos que devido ao distanciamento destes com o psicólogo, suas representações sociais respaldam-se através das percepções de outros que foram adquiridas e reformuladas.

Ah, eu acho que tem que ser... primeira coisa né, preparo né, e até mesmo tem que ser, assim, pessoas, é... realmente que, que seja dedicado, porque eu acho que não pode ser qualquer pessoa, qualquer um ser um psicólogo, apesar dos estudos né, as pessoas, do indivíduo, eu acho que tem que ter uma vocação” (Entrevista I, CEMM I).

“Ele deve ser passivo, do paciente né, que deva, acho que, é... bom, acho que bom desempenho pra tratar do paciente, questões de, é... acho que, é... que nem todo os psicólogos, ele consegue né, totalmente lidar com algum caso dos pacientes, então acho que ele, ele tem que saber né, entender bastante essa questão do paciente, o que o paciente ta passando” (Entrevista II, CEMM I).

“Se sentir eu vou procurar, se vão conseguir tirar alguma coisa de mim, é outra história!” (Entrevista VIII, CEMM I).

Evidenciando nos relatos acima que quando não há elementos próximos para categorização correta ou aproximada do que o objeto realmente representa, tendemos a qualificar ou desqualificar o objeto conforme ao o que foi representado anteriormente, dessa forma “[...] ao categorizar alguém, escolhemos um dentre os protótipos que temos guardados em nossa memória e estabelecemos uma relação positiva ou negativa com ele [...]” (LEME; BUSSAB; OTTA, 1989, p. 30).

Outro aspecto negativo encontrado foi em relação ao atendimento psicológico, visto como última alternativa. Elucida a falta de conhecimento sobre as circunstâncias que os indivíduos poderão procurar a psicoterapia.

4.2 Indivíduos que Tiveram Contato com o Psicólogo Através de Atendimento Clínico

No que diz respeito às pessoas que já tiveram atendimento psicológico, um dado interessante encontrado neste grupo refere-se aos entrevistados, sendo, por sua vez, a maioria do sexo feminino - 14 no total - e apenas um do sexo masculino. Isto sugere o que foi mencionado no ano de 2013, em uma pesquisa realizada pelo IBGE. A pesquisa revela que as mulheres brasileiras vão mais ao médico (e podemos, aqui, fazer uma analogia – são as mulheres que mais procuram atendimentos na área da saúde, incluindo aí o psicólogo) do que os homens, demonstrando segundo estas estatísticas, que num total de 71,2% de pessoas foram ao médico pelo menos uma vez nos 12 meses que antecederam a pesquisa, 78% são mulheres e 63,9% homens.

Em relação à evocação, identificam-se como núcleo central: ajuda, atendimento, compreensão, médico e saúde (ver quadro 2 na página seguinte).

Em detrimento ao primeiro grupo, que têm como um dos elementos periféricos a palavra “ajuda”, neste grupo, no entanto, esta palavra torna-se o elemento primordial do núcleo central. Contudo, assim como as demais representações sociais contidas no núcleo central, como atendimento, compreensão e saúde estão intimamente relacionadas ao cotidiano destes indivíduos com a psicoterapia. Sendo estabelecida através do contato com o psicólogo por meio do atendimento clínico, uma forma de promoção de saúde.

Quadro 2 – evocação de pessoas que tiveram atendimento psicológico

EVOCAÇÃO DE “PSICÓLOGO” – GRUPO 2					
		Média da Ordem de Evocação			
		Inferior a 2,8	Inferior a 2,8		
Média das Freqüências	Superior ou igual a 10	<u>Termo evocado/</u>	<u>Ordem de evocação</u>	<u>Termo evocado</u>	<u>Ordem de evocação</u>
		ajuda	1,000	amigo	3,000
		atendimento	2,750	carinho	4,000
		compreensão	2,500	ciência	3,333
		médico	2,667	confiança	3,500
		saúde	2,667	conversa	3,000
			mental	3,333	
			problema	3,000	
			sentimento	3,500	
			tratamento	4,500	
	Inferior a 10	atenção	1,000	acolhimento	3,000
		bacana	2,000	acompanhamento	5,000
		conversar	1,000	bom	3,000
		cuidado	2,000	companheirismo	3,000
informação		2,000	comunicação	5,000	
legal		1,000	controle	5,000	
morte		1,000	coragem	4,000	
ouvir		2,000	dedicação	3,000	
suicídio		2,000	desistir	3,000	
			dor	4,000	
			emocional	4,000	
			humilde	3,000	
			interação	5,000	
			necessidade	4,000	
		paciente	4,000		
		quieta	5,000		
		respeito	5,000		
		sala	5,000		

Identifica-se também, a palavra “médico” sendo mais uma vez invocada, portanto, um dado interessante, já que este é um núcleo central presente em ambos e, provavelmente, está ligada a discussão realizada anteriormente em que vemos a psicologia e a medicina atreladas.

Conforme o segundo quadrante, temos como elementos periféricos: amigo, carinho, ciência, confiança, conversa, mental, problema, sentimento e tratamento. Tratados comparativamente à primeiro quadro, a palavra “conversa” é um elemento periférico

originados em ambos os grupos, enquanto que “tratamento” neste grupo 2 é elemento periférico, no grupo 2 ele é o núcleo central.

Observamos, que os núcleos centrais “carinho, amigo e sentimento”, fazem parte de uma carga afetiva das representações sociais geradas pelo termo indutor “psicólogo”, assim, “[...] mesmo em nível coletivo, sugere-se que a atitude, ou carga afetiva, seja tomada como uma dimensão presente na representação social” (MOSCOVICI, 1961 apud WACHELKE; CAMARGO, 2007, p. 386).

Por fim, em comparação ao primeiro grupo, o elemento periférico “mental”, aparece no grupo 1 como núcleo central. E os demais elementos presentes na periferia das representações sociais, sendo “ciência e confiança”, dizem respeito à psicologia como ciência, e confiança à ética, como parte do sigilo entre o profissional e o seu paciente.

Assim, ao analisarmos as entrevistas no contexto das representações sociais, diante das falas a respeito da “psicologia”, evidencia-se, quando os entrevistados eram indagados, que eles discursavam sobre as práticas do psicólogo clínico e não, necessariamente, sobre o objeto de estudo desta ciência.

“Psicologia no sentido de tratamento? Olha, No meu caso a psicologia é muito necessário, assim, os problemas que eu tive, graças a Deus, assim, acho que boa parte do meu tratamento, se deu pelo tratamento psicológico, foi muito importante para tirar da situação em que eu estava” (Entrevista I, S.M).

“É uma ajuda em palavras, pra problemas que a gente tem ao longo do tempo da vida. Então ele conversando com ele vai puxando e vai ajudando a gente” (Entrevista VI, S.M).

“Pra mim é uma pessoa que está aí pra te ouvir, sem questionar e talvez te direcionar assim, em algumas não sei, te dar uns conselhos e orientar a gente né, no que você no momento está precisando” (Entrevista XI, S.M).

Em vista disso podemos perceber o processo de ancoragem e objetivação de Moscovici na fala dos entrevistados, na qual suas experiências com o profissional da psicologia mesclam-se com a definição de “psicologia”, fazendo com que surja um conhecimento baseado em suas próprias vivências e dando à luz as representações sociais sobre a psicologia (OSTI, 2013).

Analisando a fala dos entrevistados sobre o trabalho do psicólogo, conseguimos identificar diversas representações com diferentes respostas, porém muito parecidas em seu sentido, evidenciando um aspecto de promoção da saúde em suas falas, como

por exemplo, encontramos descrições que remetem a análise, de ajuda, conselho, facilitar a compreensão, prevenção, dar caminhos, conversar, orientar e etc. Segue alguns exemplos transcritos:

Acho que facilita a compreensão de algo que você não consegue compreender sozinho” (Entrevista II, S.M).

“Com certeza. Ah porque se você ouvir de uma terceira pessoa, é bem melhor pra você compreender mais, o que você está passando, né? Porque muitas das vezes você não consegue, né? Sair da sua situação sozinho, você precisa de uma outra pessoa, e um psicólogo é isso, né? Você pode contar!” (Entrevista V, S.M).

Em vista disso, podemos afirmar que os entrevistados possuem uma representação social do que é o trabalho do psicólogo clínico muito correspondente nas atribuições descritas pelo Conselho Federal de Psicologia (1992):

[...] colaborando para a compreensão dos processos intra e interpessoais, utilizando enfoque preventivo ou curativo, [...] diagnóstico, acompanhamento psicológico, e intervenção psicoterápica individual ou em grupo, através de diferentes abordagens teóricas. (p.1)

Percebemos novamente, uma ideia mais aproximada do UR, ao citarem o trabalho do psicólogo como um atendimento humanizado com olhar clínico, que envolve o sigilo e a ética:

“Ah, é um atendimento humanizado, um atendimento com olhar todo clínico pro paciente, é... Muito ético, muito paciente, por questões de lidar com pacientes que estão sofrendo problemas, muito, assim... com o olhar bastante atencioso, pra cada detalhe, de cada paciente, a particularidade de cada um, e isso, carinho, amor pela profissão que faz, isso, é.... tipo assim... tem a dimensão de como a gente pode ajudar o outro, com o simples ouvir ou então orientar né, é isso”. (Entrevista IX, S.M)

“O mais neutro possível, é.... ter ética e ser uma pessoa que passa mais tranquilidade, mais é.... mais assim... ajudar mais, as pessoas mesmo, com cada necessidade da pessoa, ser ajuda, ajudar”. (Entrevista XIII, S.M)

Diante disso, os entrevistados demonstraram que tiveram uma percepção considerável do que realmente significa o trabalho do psicólogo. As práticas deste profissional conforme citam os entrevistados, é baseada em um código de ética profissional. Portanto, cabe ao psicólogo proporcionar aos seus pacientes serviços de qualidade, utilizando-se de princípios, conhecimentos e técnicas fundamentadas na ciência psicológica, na ética e na legislação profissional, e acima de tudo, o sigilo, com a finalidade de proteger a intimidade das pessoas em relação aos demais, como grupos e organizações (CRP, 2013).

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sob a luz dos trabalhos de Moscovici, ao lado de diversos outros autores que discutem sobre a temática, propomo-nos a encontrar as representações sociais que compõe os indivíduos sobre a atuação do psicólogo. Neste trabalho em questão, vimos que as representações estão de acordo com as vivências de cada um: o grupo 1 ou não possui representação, ou ela é construída tendo por base o pouco contato que possuem com a Psicologia. Já o grupo 2 possui representações mais precisas de que, de fato, é a realidade o trabalho do psicólogo.

Portanto, ressalta-se que através da Teoria do Núcleo Central não temos apenas a compreensão da formação das representações sociais, como também a possibilidade de transformar as representações sociais originadas no sistema periférico, para assim transformar a representação social mais rígida constituída no núcleo central. Sobre isto, Abric assinala:

[...] A transformação de uma representação se opera, na maior parte dos casos, através da transformação de seus elementos periféricos: mudança de ponderação, interpretações novas, deformações funcionais defensivas, integração condicional de elementos contraditórios. É no sistema periférico que poderão aparecer e ser toleradas contradições (ABRIC, 2000 apud REIS; BERLLINI, 2009, p. 32).

Dessa forma, para que se mude a forma de representação daqueles que não têm contato com a profissão, em especial no que se refere que o/a psicólogo (a) só deve ser buscado pelos que possuem “problemas de cabeça”, faz-se necessário divulgar mais amplamente a profissão.

Assim, temos o desafio de buscar formas específicas para um conhecimento aprofundado a respeito da atuação do Psicólogo em suas múltiplas áreas de abordagem, e conhecer sobretudo seu nível de relevância social na construção de um saber que produza no indivíduo seu principal objetivo, promover o bem estar, a dignidade e o respeito ao ser-humano.

4 REFERÊNCIAS

ABRIC, J.C. A abordagem estrutural das representações sociais. In: MOREIRA, A. S. P.; OLIVEIRA, D.C. (Orgs) **Estudos interdisciplinares em representações sociais**. Goiânia: AB Editora, p. 27-38, 1998.

ALMEIDA, Angela Maria de Oliveira et.al. **Teoria das Representações Sociais: 50 anos**. 2. Ed. Brasília: Technopolitik, 2014.

REIS, Sebastiana Lindaura de Arruda; BELLINI, Luzia Marta. Representações sociais: teoria, procedimentos metodológicos e educação ambiental. **Rev. Teoria e Prática da Educação**, v.12, n.1, 2009, p. 133-144.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Tradução de Luís Antero Reta e Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70, 1977.

BOCK, Ana Maria Mercês Bahia; FURTADO, Odair; TEIXEIRA, Maria de Lourdes Trassi. **Psicologias: uma nova introdução ao estudo da psicologia**. 13. Ed. São Paulo: Saraiva, 2002.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Atribuições Profissionais do Psicólogo no Brasil**. 1992. Disponível em: <http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2008/08/atr_prof_psicologo.pdf>. Acesso em: 04 dec. 2017.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA 6ª REGIÃO. **Exposição 50 anos da psicologia no Brasil: A história da psicologia no país**. 1. Ed. São Paulo: CRPSP, 2013.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTADÍSTICA. **Pesquisa nacional de saúde 2013: acesso e utilização dos serviços de saúde, acidentes e violências: Brasil, grandes regiões e unidades da federação**. Rio de Janeiro: IBGE, 2015. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv94074.pdf>. Acesso em: 25 nov. 2017.

JACQUES, Maria da Graça Corrêa. **Psicologia social contemporânea: livro-texto**. 21. Ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2013.

JODELET, D. (1989). **La representacion social: fenômenos, concepto y teoria**. In Moscovici, S. (Ed.), *Psicologia social II* (pp. 469-494). Barcelona: Ediciones Paidós. Jodelet, D. (2005).

JÚNIOR, Vicente Surubbi. et. al. **Tecnologias computacionais para o auxílio em pesquisa qualitativa: software EVOG**. São Paulo: Shoba, 2013.

LANE, Silvia T. Maurer. **O que é psicologia social**. São Paulo: Brasiliense, 2014. LEME, Maria Alice Vanzolini da Silva; BUSSAB, Vera Silvia Raad; OTTA, Emma. A representação social da Psicologia e do psicólogo. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 9, n. 1, p. 29-35, 1989. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98931989000100009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 04 dec. 2017.

MORAES, Patrícia Regina de Moraes et. al. **A teoria das representações sociais**. São Paulo: UNISEPE, s/d.

MOSCOVICI, Serge. **Representações Sociais**: Investigações em psicologia social. Editado em inglês por Gerard Duveen; traduzido do inglês por Pedrinho A. Guareschi. 5. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.

NEVES, José Luís. **Pesquisa qualitativa – características e usos e possibilidades**. São Paulo: CADERNO DE PESQUISAS EM ADMINISTRAÇÃO, v. 1, n. 3, 1996.

OLIVEIRA D.C. Análise de Conteúdo Temático-Categorial: uma proposta de sistematização. **RevEnferm (UERJ)**, Rio de Janeiro, v. 16, n.4, p.569-76, 2008. Disponível em:< <http://www.facenf.uerj.br/v16n4/v16n4a19.pdf>>. Acesso em: 30 nov. 2017.

OSTI, Andréia; SILVEIRA, Cristina Andrade Ferreira; BRENELLI, Rosely Palermo. Representações sociais – aproximando Piaget e Moscovici. São Paulo: **SCHEME**, v.5, n. 1, 2013.

PAULA, Alexandre da Silva de; KODATO, Sérgio. Psicologia social e representações sociais: uma aproximação histórica. São Paulo: **Revista de Psicologia da IMED**, 2016.

REIS, Sebastiana Lindaura de Arruda; BELLINI, Luzia Marta. Representações sociais: teoria, procedimentos metodológicos e educação ambiental. **Rev. Teoria e Prática da Educação**, v.12, n.1, 2009, p. 133-144.

SÁ, Celso Pereira de. **Representações sociais**: teoria e pesquisa do núcleo central. Rio de Janeiro: Temas em Psicologia, n. 3, 1996.

SÁ, Celso Pereira de. **Núcleo central das representações sociais**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 1996.

SANT'ANNA, Tatiana Camargo de; BRITO, Valéria Cristina de Albuquerque. A Lei Antimanicomial e o trabalho de psicólogos em instituições de saúde mental. Brasília: **Psicologia: Ciência e Profissão**, 2006, p. 368-383.

WACHELKE João Fernando Rech; CAMARGO, Brigido Vizeu. Representações sociais, representações individuais e comportamento. Santa Catarina: **Revista Interamericana de Psicologia**, vol. 41, n. 3, 2007, p. 379-390.