

**Resolução nº61/2017**

*“Aprova o Projeto de Extensão Vidas por Vidas, Faculdade Campo Real”.*

O Diretor Geral da Faculdade Campo Real, mantida pela UB Campo Real Educacional S.A., no uso de suas atribuições legais,

**RESOLVE:**

***Aprovar o Projeto de Extensão Vidas por Vidas.***

Esta resolução entra em vigor a partir da presente data.

Ratificam-se atos realizados anteriormente,

Revogam-se as disposições em contrário.

Faculdade Campo Real, vinte e dois de agosto de dois mil e dezessete.

**Edson Aires da Silva**  
**Diretor Geral**

## PROPOSTA DE PROJETO DE EXTENSÃO OU PROJETO SOCIAL

### I. IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO

- 1.1. Nome do projeto: Projeto Vidas por Vidas
- 1.2. Órgão executor: Faculdade Campo Real
- 1.3. Professor Coordenador: Ana Bela dos Santos
- 1.4. Local de realização: Paróquia Santa Cruz
- 1.5. Organização Institucional: O Projeto “Vidas por Vidas” faz parte Núcleo de Pesquisa e Extensão em Desenvolvimento Comunitário - NUDECOM
- 1.6. Programa de Extensão: Saúde Integral
- 1.7. Justificativa:

A Psicologia Comunitária dedica-se a estudar, compreender e intervir no cenário de questões psicossociais que caracterizam uma comunidade. Ela destaca-se por sua praticidade e pela diversidade das opções teóricas e intencionalidades que estruturam seus fazeres. A Psicologia Comunitária como disciplina só foi assim denominada em 1965 e o conceito de comunidade como categoria de análise das ciências psicológicas somente foi utilizado a partir dos anos setenta (SAWAIA, 2000). Até então, o estudo das comunidades era mais habituado aos campos da sociologia e da antropologia. O trabalho do psicólogo comunitário é interdisciplinar, realizado por equipes multidisciplinares, e deve ser feito através de visitas domiciliares, entrevistas, mapeamento da realidade do local. A psicologia social comunitária privilegia o trabalho em grupos.

A psicologia social comunitária surgiu no Brasil na década de 60, onde foram realizados alguns trabalhos relacionados à educação e alfabetização com pessoas de baixa renda para melhorar as condições de vida e despertar a consciência crítica do sujeito. O golpe militar em 1964 contribuiu para o surgimento da Psicologia Social Comunitária no Brasil, pois foi um período de extrema violência e repressão, onde na mesma época nos países da América Latina e nos

Estados Unidos surgia também a Psicologia Comunitária, onde o profissional da psicologia trabalhava com as comunidades carentes.

O uso do conhecimento psicológico como instrumento de práticas em comunidades teve seus primeiros registros formais na década de setenta (Freitas, 1996; Scarparo, 2005). Nessa época, os psicólogos realizavam trabalhos preventivos na área da educação e da saúde. As intervenções eram inspiradas na psiquiatria comunitária, um ramo da psiquiatria social voltado para o atendimento à saúde mental de integrantes de comunidades. O objetivo dessas intervenções era a diminuição das psicopatologias e a adaptação das pessoas ao ambiente, tendo em vista a cultura e a sociedade do lugar. Esta abordagem foi adotada como um dos modelos de trabalho no Brasil e orientou diferentes práticas psicológicas em comunidades das classes populares brasileiras. Um dos exemplos desse tipo de intervenção foi o da implantação, na década de setenta, do Centro Médico Social São José do Murialdo, em Porto Alegre (Busnello, Lewin, Ruschel & Bradley, 1975; Scarparo, 2005).

Com a psicologia social, surgiram também os grupos. A psicologia grupal é resultante das contribuições da teoria psicanalítica e das ciências sociais (sociologia, antropologia e psicologia social). O primeiro autor a estudar os grupos foi Gustav Le Bon, no final do século XIX, autor de Psicologia das Massas. Para ele, o indivíduo é um ser grupal por natureza, que se agrupa a uma multidão e fica flexível, sendo extremamente influenciado pelo coletivo, perdendo suas próprias características individuais, para pertencer as características grupais, de um todo. Le Bon considerou que as massas estão sempre envolvidas, sendo dominadas e manipuladas pelas elites.

Freud seguiu os passos de Le Bon e estudou também a psicologia das massas e contribuiu muito para a criação da Psicologia Social e para o estudo dos processos grupais. Porém Freud discordava de Le Bon em alguns aspectos, para ele o homem não é um ser grupal por natureza, como por exemplo, se afastar um bebê de uma mãe, o bebê não se adaptará bem no grupo porque sentirá falta da mãe.

Em seu trabalho Psicologia das massas e análise do ego, Freud relata a sua postura diante da oposição entre psicologia individual e psicologia social ou coletiva. A psicologia individual centraliza o homem isolado, porém, mesmo na vida individual o homem aparece sempre integrado, com seus pais, seus irmãos, objeto de amor, com tudo que é considerado fenômeno social, dessa maneira, a psicologia individual é ao mesmo tempo, psicologia social.

Houve vários outros estudiosos que contribuíram para o estudo dos processos grupais, como por exemplo, J. Pratt, Jacobo Levy Moreno, Kurt Lewin, J. P. Sartre, Maxwell Jones, Frederik Perls, Foulkes, Bion, Pichon Rivière, entre outros. Existem vários tipos de grupos, de várias vertentes, como por exemplo, empírica, psicodramática, sociológica, filosófica, operativa, institucional, comunitária, comunicacional, gestáltica, sistêmica, comportamentalista, psicanalística.

Pichon-Rivière foi um psiquiatra e psicanalista que contribuiu muito para a psicologia grupal, onde desenvolveu o estudo dos grupos operativos, desde 1945. O grupo operativo é centrado na tarefa que tem por finalidade aprender a pensar nas resoluções das dificuldades manifestadas no campo grupal, o grupo aprende a pensar e operar juntos. Pichon dividiu os grupos operativos em grupo de ensino-aprendizagem, que tem como objetivo principal aprender. A segunda divisão que Pichon fez foi grupos institucionais, que tem o objetivo de aumentar o rendimento de produção de empresas através dos grupos operativos, centrados na tarefa de obter um clima de harmonia entre o grupo, esse grupo se destina a empresas, escolas, igreja, exército, associações, etc. E a última divisão que Pichon fez nos grupos operativos foram os grupos comunitários, que trabalham com programas de saúde mental, na prevenção, no tratamento e na reabilitação, com adolescentes, grávidas, pais, etc.

Os grupos operativos de Pichon podem ser verticais, horizontais, homogêneos ou heterogêneos, primários ou secundários, porém em todos vai haver uma diferenciação, dependendo da tarefa de cada grupo. O grupo é composto por um coordenador que tem o trabalho de liderar e fazer com que o grupo interaja e também um observador que levanta a problemática do grupo. No grupo operativo, o esclarecimento, a comunicação, a aprendizagem e a resolução de tarefas coincidem com a cura, criando um novo esquema referencial.

Para Pichon, a psicologia social tem como objetivo a relação dialética entre estrutura social e fantasia inconsciente, articulada pelo vínculo, o seu campo operacional natural é o grupo, que permite o interjogo entre o psicossocial e o sociodinâmico através da observação das formas de interação, dos mecanismos de assunção e adjudicação de papéis.

Para Kurt Lewin, os problemas de decisão de grupo são essenciais para considerar muitas questões básicas, tanto na psicologia social, como na individual. Esse problema tem a ver com a relação existente entre a motivação e a ação consequente, e com o efeito que a estrutura grupal tem sobre a disposição do indivíduo para modificar ou conservar certas pautas de conduta.

A dependência química está classificada entre os transtornos psiquiátricos, sendo considerada uma doença crônica que pode ser tratada e controlada simultaneamente como doença e como problema social, (OMS, 2001). É caracterizada como uma doença progressiva, incurável, mas tratável, apesar de problemas significativos para o dependente. É caracterizada por três elementos principais: compulsão para busca e obtenção da droga, perda do controle em limitar esse consumo, e emergência de estados emocionais negativos (disforia, ansiedade, irritabilidade), quando o acesso a essa droga é limitado (abstinência). (Kessler, Diesmem e Pechanski, 2004, p.299).

Para o tratamento do indivíduo em dependência química deve ser realizado uma avaliação inicial, com o objetivo de coletar dados do indivíduo para identificá-lo, pesquisar sobre seu estado de saúde, suas possíveis alterações, investigar sua história clínica, seus antecedentes familiares, para então desenvolver a hipótese diagnóstica e planejar o tratamento. Após uma anamnese completa, é necessário realizar também o exame físico.

Uma das técnicas bastante utilizadas para avaliação é o AUDIT onde poderá ajudar no apontamento do consumo de dependência em álcool. O AUDIT é um questionário que foi desenvolvido em 1980 pela OMS (Organização Mundial da Saúde), sendo o primeiro questionário de avaliação de riscos e problemas ligados ao álcool na rede de atenção básica. O questionário consiste em 10 perguntas, todas com cinco opções de resposta, onde se analisam a quantidade e a frequência de consumo de álcool, possíveis sintomas de abstinência, possíveis problemas ligados ao consumo de álcool. Cada resposta tem uma pontuação, em casos que a pontuação total seja superior a 8, existe o risco de problemas ligados ao consumo excessivo de álcool.

Após a avaliação realizada, pode-se utilizar da intervenção breve como forma de tratamento, e é importante avaliar a motivação para reduzir o consumo de álcool que o indivíduo apresenta. A motivação é um processo dinâmico, onde o profissional deve ser empático, paciente, ativo e firme na intervenção. Deve-se identificar em que estágio está a motivação do paciente. O paciente precisa estar convencido de seus problemas ao uso de álcool, só a partir daí vai conseguir tomar atitudes e praticar ações que previnam o uso.

#### 1.6. Objetivos do projeto:

- Promover a reintegração social dos dependentes químicos.
- Recuperar e fortalecer o vínculo familiar dos dependentes com suas famílias

- Auxiliar no processo de encaminhamento se necessário para o tratamento da dependência.
- Promover a prevenção do uso abusivo de drogas.
- Trabalhar no processo de reconstrução da identidade.
- Possibilitar conhecimento teórico e prático por parte da acadêmica, adquirindo assim, experiências a serem utilizadas a fim acadêmico e pós- formação.

## II. CARACTERÍSTICAS DO PROJETO

2.1 Carga horária total: 24horas

2.2 Público-alvo: Dependentes químicos moradores do Projeto Vidas por Vidas

2.3 Periodicidade: Semestral

2.4 Período de funcionamento: Quartas-feiras 17:30

2.5 Número de vagas:

2.6 Taxa de inscrição: isenta

2.7 Sistema de avaliação:

2.8 Cronograma de atividades:

HORA	DATA	ATIVIDADE
17:30	23/08/2017	Apresentação
17:30	30/08/2017	Identidade
17:30	06/09/2017	O valor das mãos
17:30	13/09/2017	Diferenças
17:30	20/09/2017	Sonhos
17:30	27/09/2017	Vínculos
17:30	04/10/2017	Autoestima

## III. IDENTIFICAÇÃO DO PROFESSOR COORDENADOR

3.1 Nome: Ana Bela dos Santos

3.2 Maior titulação: Mestrado Interdisciplinar em Desenvolvimento

3.3 Curso: Psicologia

3.4: Carga horária solicitada:

## V. REQUISITOS A SEREM PREENCHIDOS PELOS PARTICIPANTES DO GRUPO DE ESTUDOS

## VI. ORÇAMENTO

4.1 Receitas

DESCRIÇÃO	VALOR
-----------	-------

-----	-----
<b>TOTAL R\$</b>	-----

## 5.2 Despesas

<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>VALOR</b>
Lápis de cor, papel A4	-----
<b>TOTAL R\$</b>	-----

## Referências Bibliográficas

Bleger, J. (1992). *Psico-higiene e psicologia institucional* (3. ed.). Porto Alegre, RS: Artes Médicas.

Diehl A., Cruz Cordeiro D., Laranjeira R. (2011). *Dependência Química: Prevenção, tratamento e políticas públicas*. Porto Alegre, RS: Artes Médicas.

Pichon-Rivière, E. (2000). *O processo grupal* (6. Ed). São Paulo, SP: Martins Fontes.

Zimerman, D. E. (2000). *Fundamentos Básicos das Grupoterapias* (2. Ed.). Porto Alegre, RS: Artes Médicas.

Guarapuava, 22/08 de agosto de 2017.

---

**Ana Bela dos Santos**

ASSINATURA DO COORDENADOR