



SUMÁRIO

31935 - A DINÂMICA DA VIDA COLETIVA NO ESPAÇO DO CONJUNTO HABITACIONAL SAN DIEGO, DO PROGRAMA DO GOVERNO FEDERAL “MINHA CASA MINHA VIDA”, DA CIDADE DE CRICIÚMA, SC.	
Samuel Carlos da Rosa de Oliveira, Teresinha Maria Gonçalves ¹	2
35394 - O CÉREBRO DO PSICOPATA E AS INFLUÊNCIAS AMBIENTAIS: O CONSTRUTO DA PERSONALIDADE	
Daniela Pizoni; Fernanda Freitas Camilo; Biathriz Ramalho; Samuel de Oliveira; Cláudio Sérgio da Costa; Adalberto Alves de Castro.....	8
32640 - CASA DE MULHER: O LUGAR VIVENCIAL NOS ASSENTAMENTOS PRECÁRIOS DO BAIRRO PROGRESSO EM UM RECORTE DO PROGRAMA DE EXTENSÃO NO TERRITÓRIO PAULO FREIRE	
Lauriane Pizzoni, Jéssica Lopes Borges, Rosa Nadir Teixeira Jerônimo	26

Trabalho completo de pesquisa

31935 - A DINÂMICA DA VIDA COLETIVA NO ESPAÇO DO CONJUNTO HABITACIONAL SAN DIEGO, DO PROGRAMA DO GOVERNO FEDERAL “MINHA CASA MINHA VIDA”, DA CIDADE DE CRICIÚMA, SC.

Samuel Carlos da Rosa de Oliveira, Teresinha Maria Gonçalves¹

¹Grupo Interdisciplinar e Interinstitucional de estudos sobre meio Ambiente e Psicologia Ambiental

Este trabalho corresponde a um projeto específico, que está sendo desenvolvido pelo acadêmico no âmbito do projeto do GIPMAUR, qual seja: “Análise Socioambiental de Conjuntos Habitacionais do programa Minha Casa Minha Vida”. Teve como objetivo principal identificar as relações sociais que se estabelecem no conjunto habitacional na perspectiva da valorização da vida coletiva. A pesquisa é na modalidade qualitativa tendo como método o estudo de caso. O coletivo da pesquisa foi composto por dez moradores do conjunto habitacional. Nessa análise parcial observou-se neste projeto específico, que a vida coletiva no ambiente do conjunto habitacional se estrutura de uma forma muito fragmentada. As pessoas trancam-se em suas casas e não se sentem confortáveis em ficar expostas em um enorme pátio no centro de um quadrante de 24 blocos de apartamentos. Inúmeros são os fatores que ocasionam esse fato, porém, dois deles estão muito presentes: a insegurança e a falta de atrativos no espaço público no conjunto habitacional.

Palavras-chave: vida coletiva, violência urbana, isolamento, psicologia ambiental.

Fonte financiadora: CAPES/CNPq.

1 INTRODUÇÃO

O Grupo de Pesquisa GIPMAUR se caracteriza por um grupo de estudos em diversas linhas na área Ambiental. O presente trabalho analisou as relações sociais e a valorização da casa na vida coletiva, tendo como sua principal relevância, a pesquisa para os órgãos competentes aprimorarem novos programas de habitação.

O conjunto habitacional, situado em um bairro de Criciúma chamado Quarta Linha, foi colocado em uma área periurbana, ao lado de pequenas propriedades rurais produtivas que, de repente, se viram diante de vizinhos “não desejados”. Uma comunidade presente nesse lugar há quase 100 anos (Imigrantes italianos). Conflitos de toda ordem eclodiram, desde o desejo dos moradores antigos de não permitir que as crianças do conjunto habitacional frequentassem a escola da comunidade, que é pública, até a explicitação de preconceitos racial e de classe social. Essa pesquisa teve como sua principal importância, a contribuição para a melhoria dos programas de moradia e de futuros conjuntos habitacionais. Até o presente momento os problemas apontados na análise da



pesquisa do Conjunto Habitacional, não foram resolvidos anteriormente por órgãos públicos, bem como solicitado pelos moradores, nem a pesquisa foi tema por outros pesquisadores.

A pesquisa pretende dar uma contribuição para o estudo dos programas de habitação popular na medida em que aponta a necessidade de que novas pesquisas sejam realizadas para orientar os órgãos públicos, na política de acolhimento, inserção e inclusão dos moradores do Programa Habitacional do Governo Federal “Minha Casa Minha Vida”, na cidade de Criciúma, SC. O estudo realizado, foi de extrema relevância para o Laboratório de Meio Ambiente, Desenvolvimento Urbano e pesquisa em Psicologia Ambiental (LADUPA).

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Como organizar a vida coletiva se os planejadores e os financiadores da habitação social sequer sabem quem são as pessoas que vão habitá-las? De onde vêm essas pessoas, onde moraram? Qual o itinerário de sua peregrinação em busca de sua casa? A organização da vida coletiva, a responsabilidade para com o espaço, que é de todos, é o antídoto, segundo Jacobs (2003), contra a violência e os conflitos da convivência cotidiana. E a organização física do espaço contribui grandemente para isso. Contudo, para que isso ocorra, há a necessidade de participação dos moradores da casa e ou do apartamento desde a escolha do lugar até o projeto da moradia (GONÇALVES, 2016).

O conceito de habitação social tomamos da experiência chilena. Ricardo Tapia Zarricueta (2011) da Universidade do Chile a UCHILE utilizou esse conceito nos seus projetos de Habitação Social. Para ele, a casa não pode ser vista apenas como um investimento econômico. Estamos falando de casa em oposição à “casa biológica”, conceito cunhado por Gonçalves (2014). Aquela que, mais especificamente, se expressa com a Revolução Industrial, no fim do século XVIII, e que estabelece a casa funcional, ou seja, a casa com a função específica de abrigar um corpo que deveria ser preservado para o trabalho nas fábricas. Do cortiço no entorno das fábricas na Inglaterra até a casa popular destinada às classes trabalhadoras, houve uma evolução, mas permaneceu a mesma função, qual seja: a casa serve para abrigar o corpo; um lugar para dormir, comer, banhar-se, entre outras coisas (GONÇALVES, 2014).



Gonçalves (2015), estudiosa do assunto afirma que os programas de habitação popular têm seguido esse padrão da casa biológica e sustenta a tese de que a casa para está para além do corpo, ou seja, a casa simbólica. “A casa como contingência da condição humana nos remete a Heidegger (2006), quando em sua obra, intitulada *Ser e Tempo*, o autor fala da busca constante do lugar essencial.” (GONÇALVES 2014 P.18).

Valadares (2000) nos apresenta outra perspectiva ao falar que sempre estamos em busca de nosso lugar. Os caminhantes antigos, os nômades do deserto, os nossos caminhantes andarilhos de rua ou os que não são andarilhos, mas moram na rua, esses também estão incluídos na busca do seu lugar: ter uma casa que vá além do corpo. A qualidade do espaço e da habitação humana está ligada ao conceito de lugar central enraizador, ponto de referência de um sujeito corpóreo no mundo. A casa é a apresentação única e singular, vívida e situada dos sujeitos a se transformar, depois, em representação; aquilo que pode constituir o fato histórico de a condição humana somente ser humana se for testemunha dessa transformação, ou seja, a casa passa a ser a continuidade do sujeito tanto biológica quanto simbolicamente.

A qualidade do espaço e da habitação humana, portanto, está ligada ao conceito de civilidade, de urbanidade, de direito à habitação e, ao mesmo tempo, de compromisso com o coletivo. Os espaços coletivos são o entorno (a rua, a calçada, o parque) que abraçam a casa e, ao mesmo tempo, abrem suas portas para que o sujeito encontre o outro, a sua realização e a sua felicidade. Esse aprofundamento teórico sobre o espaço e a habitação humana eleva a discussão sobre o planejamento urbano, a qualidade de vida das cidades, os estados psicológicos, a violência urbana e as políticas de habitação. “Essas significações se superpõem às praças, aos espaços da engenharia e da arquitetura e a tudo o que é usado pela linguagem, como espaço da lei e da legalidade, transformando-os novamente em lugares.” (GONÇALVES, 2014).

A interação entre a pessoa e o meio ambiente é inevitável, pois, como percebemos, o espaço físico circundante é o meio onde se assentam os espaços culturais, onde o indivíduo vive e constrói a sua subjetividade. A relação entre pessoa/sociedade/meio ambiente vem apresentada, na maioria das vezes, por uma dimensão vivenciada e simbólica referida por meio de tratados sobre qualidade de vida, bem-estar social e comunidade e também nos relativos à percepção e à valorização da paisagem.

Para Gonçalves (2007), o ambiente é considerado a vivência concreta do sujeito, no qual ele trabalha, constrói sua casa, faz sua poética, constrói laços e apega-se àquele



lugar, sentindo-se pertencente a ele; o espaço não significa apenas o meio físico circundante, vai além, assumindo uma dimensão sociocultural que o sujeito internaliza e representa. Esse simbolismo relacionado ao espaço aparece ligado ao sentimento de pertença, de apropriação do espaço como processo de identificação, um agente transformador, pois mediante a ação sobre o entorno, a pessoa e a comunidade transformam o espaço, deixam suas marcas e o incorporam a seus processos cognitivo e afetivo.

Foi assim que o arquiteto chileno Alejandro Aravena ganhou o prêmio Pritzker 2016 da Fundação Hyatt, com sede em Chicago, o que equivale ao Prêmio Nobel de Arquitetura e Urbanismo. Perguntado sobre sua inspiração para construir casas populares, ele respondeu: *“Mi filosofía arquitectónica? Incluir a la comunidad en el proceso”*. Em vez de construir grandes edifícios ou grandes conjuntos habitacionais, construiu casas flexíveis para que cada família possa ampliá-las a seu gosto e necessidade. Isso depois de ele mesmo conviver com a comunidade, fazer registros etnográficos e anotar em um diário todas as suas percepções sobre a comunidade, saber da história de vida de cada um, de onde vieram e quais expectativas tinham sobre a casa. Era um problema complexo, mas ele buscou uma solução simples, trabalhando com as famílias.

Haroldo Pinheiro (CAU/BR, 2014), presidente do Conselho de Arquitetura e Urbanismo/Brasil (CAU/BR) critica o programa “Minha Casa Minha Vida 3” do Governo Federal, justamente por deixar nas mãos dos construtores a decisão da localização das casas e edifícios em conjuntos habitacionais: “O Minha Casa Minha Vida 3 foi gestado da mesma forma que os anteriores: um programa que atende sobretudo aos interesses do setor privado e não da sociedade como um todo. Se isso não for corrigido, perderemos uma vez mais a oportunidade de utilizar os recursos vultosos do programa para reorganizar as cidades em benefício de todos.” (CAU/BR, 2014, p. 01).

3 METODOLOGIA

A pesquisa se caracteriza como qualitativa na perspectiva exploratória tendo como método o estudo de caso. As técnicas utilizadas para a coleta de dados foram: observação assistemática no lócus da pesquisa, entrevista estruturada com perguntas abertas e fechadas. Foram realizadas reuniões de pesquisa com a equipe do GIPMAUR



para avaliar o trabalho de campo e o instrumento de pesquisa, ou seja, a entrevista. A análise de dados foi a partir dos conceitos chaves constante no marco teórico.

4 RESULTADOS

O que foi observado, até o presente momento, é que a vida coletiva se dá de forma muito fragmentada. As procedências das pessoas são de diversas partes do país e de diversos outros bairros da cidade de Criciúma. As pessoas não receberam nenhuma orientação por parte dos órgãos responsáveis do programa Minha Casa Minha Vida de como organizar a convivência na comunidade.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados preliminares apontam que a escolha do local, “meio rural” foi inadequada para acolher duzentas e cinquenta famílias com experiência do espaço urbano. Sendo uma área rural, o acesso aos serviços básicos de saúde, educação e trabalho, fica dificultado pela falta de infraestrutura e transporte adequada. Foi percebida também a presença de idosos com dificuldades de acessibilidade, crianças sozinhas durante todo dia, enquanto seus pais trabalham e um profundo sentimento de solidão e segregação experimentado pelos entrevistados.

REFERÊNCIAS

ARAVENA, A. Minha filosofia arquitetural? Inclua a comunidade no processo. **TEDGlobal**. Out. 2014. Entrevista Concedida. Tradução de Romane Frreira. Disponível em: http://www.ted.com/talks/alejandro_aravena_my_architectural_philosophy_bring_the_community_into_the_process?language=es#t-935010>. Acesso em: 29 jan. 2016

BRANDÃO, Zeca. O papel do desenho urbano no planejamento estratégico: a nova postura do arquiteto no plano urbano contemporâneo. **Arquitextos**, Ano 03, jun. 2002.

CONSELHO DE ARQUITETURA E URBANISMO/BRASIL – CAU/BR. Haroldo Pinheiro critica a falta de visão urbana do Programa Minha Casa Minha Vida 3. **CAU/BR**. Publicado em 04 jul. 2014. Disponível em: <<http://www.caubr.gov.br/?p=26768>>. Acesso em: 29 jan. 2016.



GONÇALVES.T.M. **Habitar- a casa como contingência da condição humana**, editora da UCHILE, Santiago de Chile, p.83-107, 2014

GONÇALVES, T. M. **Cidade e Poética: Um Estudo de Psicologia Ambiental sobre o Ambiente Urbano**. Ijuí, RS: Ed. Unijuí, 2007.

GONÇALVES. T. M. **Projeto de Pesquisa Chamada Universal**. CAPES/CNPq, 2016.

HALBWACHS. M. **A Memória Coletiva**. São Paulo, Centauro, p. 226, 2006.

JACOBS, Jane. **Morte e vida de grandes cidades**. São Paulo: Martins Fontes, 2003.

VALADARES.J.C. **Qualidade o Espaço e habitação Humana**, revista Ciência e Saúde Coletiva, 5 (1) 83-98, 2000.

Trabalho completo de pesquisa

35394 - O CÉREBRO DO PSICOPATA E AS INFLUÊNCIAS AMBIENTAIS: O CONSTRUTO DA PERSONALIDADE

Daniela Pizoni; Fernanda Freitas Camilo; Biathriz Ramalho; Samuel de Oliveira; Cláudio Sérgio da Costa; Adalberto Alves de Castro

Núcleo de Estudos Aplicados a Saúde – NEAS, Instituição: Centro Universitário Barriga Verde – UNIBAVE

A psicopatia é considerada um distúrbio de personalidade, com características acentuadas. Psicopatas geralmente são manipuladores, egocêntricos, carismáticos e, nunca evidenciam sua real personalidade. O presente artigo busca elucidar questões sobre o funcionamento do cérebro do psicopata, embasados em pesquisas de neurofisiologia, neuroanatomia e psicologia. Outros objetivos traçados estão relacionados às diferenças da atividade cerebral, áreas alteradas e se algumas características podem ser detectadas na infância ou adolescência. Apesar de que quando ouvimos falar em psicopatia, logo imaginamos adultos, quem possui o distúrbio pode evidenciar certos comportamentos desde a infância. Para a efetuação desse artigo foi utilizado o método de revisão bibliográfica.

Palavras-chave: Psicopatia. Comportamento. Psicologia. Neurofisiologia.

1 INTRODUÇÃO

A psicopatia é um tema controverso desde os primeiros questionamentos dos filósofos e psiquiatras em reflexões sobre livre arbítrio e transgressões morais, por volta do século XVIII. Já foi conceituada como loucura ou criminalidade, termos utilizados pelo senso comum, até definições como perturbação de caráter, perturbação da personalidade antissocial, perturbação da personalidade dissocial, entre outros. No entanto, é reconhecido de forma bastante significativa, o conceito que se originou de um trabalho realizado por Pinel em 1909, que a denominou de “mania sem delírio”, para retratar indivíduos que mostravam ações atípicas e agressivas (SOEIRO et al., 2010).

Para fins de estudo sobre a psicopatia se faz necessário a divisão em partes, porém Damásio (2012) adverte que o cérebro e o corpo encontram-se indissociáveis por circuitos bioquímicos e neurais recíprocos. Um desses circuitos é formado pelos nervos motores e sensoriais periféricos que transmitem sinais de todas as partes do corpo para o cérebro, e do cérebro para todas as partes do corpo. Outro circuito também importante é a corrente sanguínea, ela carrega sinais químicos, como os hormônios, os neurotransmissores e os neuromoduladores. Portanto, o organismo é constituído pela união de cérebro e corpo.



A psicopatia ainda é conhecida de forma muito limitada. A expressão é ligeiramente associada a assassinos cruéis e impiedosos, mas este conceito generalizado é inadequado para caracterizar tal personalidade. Há certa dificuldade em definir limites específicos para essa patologia que, muitas vezes, é vista como sinônimo do Transtorno de Personalidade Antissocial (TPAS). “A maioria dos indivíduos psicopatas tem diagnóstico de TPAS, mas o inverso não é verdadeiro” (BINS; TABORDA, 2016, p. 9).

Atualmente é entendida como sendo um tipo de personalidade que tem como características principais a falta proeminente de culpa, arrependimento ou preocupação com outros. Psicopatas demonstram nível insuficiente de emoções, não levando em conta o pesar alheio. Além do mais, são externamente encantadores, manipuladores e narcisistas, com tendência à impulsividade, geralmente assumem riscos em planejar o futuro (OLIVEIRA, 2011).

Hélio Gomes (apud Fernandes, 2002, p. 203), em seu livro Medicina Legal esclarece que:

Os psicopatas são indivíduos que não se comportam como a maioria de seus semelhantes tidos por normais. Tem grande dificuldade em assimilar as noções éticas ou, assimilando-as, em observá-las. Seu defeito se manifesta na afetividade, não na inteligência, que pode às vezes ser brilhante.

Segundo Barbosa Silva, (2008, p. 36) “Psicopatas têm total ciência dos seus atos (a parte cognitiva ou racional é perfeita), ou seja, sabem perfeitamente que estão infringindo regras sociais e por que estão agindo dessa maneira.” São rigorosamente ardilosos, acreditam serem superiores, por isso sentem a necessidade de manipular os outros, usam da inteligência para alcançar seus objetivos por meio de outras pessoas.

Ainda para Davoglio et al., (2012 apud Farington, 2005), a psicopatia pode ser definida sobre três dimensões importantes, além dos comportamentos antissociais em si, são elas:

Um estilo interpessoal enganador e arrogante, incluindo desinibição ou charme superficial, egocentrismo ou um senso grandioso de autoestima; mentira, trapaça, manipulação e enganação; 2. Experiência afetiva deficiente, com pouca capacidade de sentir remorso, culpa e empatia; uma consciência fraca, insensibilidade, afeto superficial e falha em aceitar responsabilidade pelas ações (utilizando-se de negação, desculpas, etc.); 3. Um estilo de comportamento impulsivo ou irresponsável, incluindo tédio, busca contínua por emoção, falta de metas em longo prazo, impulsividade, falha em pensar antes de agir e um estilo de vida parasita (tais como, dívidas, hábitos de trabalho insatisfatórios).



Perante a significância dada ao tema atualmente, cresce o número de interessados e, conseqüentemente, de pesquisas sobre as causas da psicopatia, a fim de identificar medidas de intervenção precoce, em razão de estudos associando a psicopatia ao desenvolvimento da personalidade de crianças e adolescentes. Para Johnson et al.(2005) foram relacionados diversos estudos, confirmando que crianças e jovens submetidos a experiências traumáticas (tais como abuso físico/psicológico, negligência, doença mental parental, punição excessiva e agressiva) seriam mais vulneráveis para o desenvolvimento do transtornos de personalidade.

Apesar dos variados testes e instrumentos psicométricos utilizados para avaliação, que constataam alterações na anatomia cerebral de indivíduos com psicopatia, entende-se que sua origem também tem ligação direta aos fatores biossociais, o que certas vezes faz sua origem ser muito questionada.

O objetivo desse trabalho é apontar pesquisas já realizadas, em relação ao funcionamento cerebral, fatores psicopatológicos que podem ser diagnosticados e, também, os possíveis aspectos apresentados na infância, relatando as principais características do indivíduo com psicopatia.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 PERSONALIDADE E TRANSTORNO DE PERSONALIDADE

A palavra personalidade é comumente utilizada como sinônimo de características pessoais únicas que tornam um indivíduo diferente dos demais. Mas na área das ciências, a personalidade configura-se como campo de estudo. Pervin e John (2004) conceituam a personalidade como sendo um conjunto de características individuais que representam um padrão, não somente de ações, mas de sentimentos e pensamentos que o indivíduo demonstra aos demais. Estudar a personalidade, portanto, envolve conhecer a relação entre aquilo que o sujeito faz, pensa e sente.

Os estudiosos da teoria da personalidade ainda falam sobre alguns conceitos que ajudam a compreender melhor o tema, como por exemplo: a estrutura da personalidade, que são aquelas características mantidas ao longo do tempo; o processo, que se refere às motivações que determinam o comportamento individual; o crescimento e



desenvolvimento, que trata da origem e formação genética e social da personalidade; a mudança, que procura compreender como acontecem as mudanças na personalidade e também trata dos indivíduos que não conseguem mudar; e a psicopatologia, que trata dos transtornos de personalidade (PERVIN E JOHN, 2004).

Os transtornos de personalidade estão relacionados a um funcionamento desorganizado da personalidade do indivíduo. O DSM-5 trata o transtorno da personalidade como um “[...] padrão persistente de experiência interna e comportamento que se desvia acentuadamente das expectativas da cultura do indivíduo, é difuso e inflexível, começa na adolescência ou no início da fase adulta, é estável ao longo do tempo e leva a sofrimento ou prejuízo” (MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS: DSM-5, 2014, p. 645).

Os transtornos de personalidade afetam a saúde mental. São desordens no desenvolvimento psicológico do indivíduo que o impedem de ter convívio social saudável. Estão associados a desajustes na vivência da afetividade, no controle dos impulsos e avaliação das condutas (MORANA; STONE e ABDALLA-FILHO, 2006).

O diagnóstico do transtorno de personalidade leva em conta a existência de traços desta personalidade desorganizada solidificados no indivíduo. Ou seja, são características que se mantêm estáveis após seu surgimento. Também é verificado o sofrimento que advém desses comportamentos e a influência que exercem sobre a vida pessoal, profissional e afetiva (MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS: DSM-5, 2014).

O DSM-5 (2014) apresenta três grupos de transtornos de personalidade, cada um com suas particularidades diagnósticas. Ao grupo B pertence o Transtorno de Personalidade Antissocial, que neste contexto é também chamado de Psicopatia, Sociopatia ou Transtorno de Personalidade Dissocial.

2.2 CARACTERÍSTICAS DO COMPORTAMENTO PSICOPATA

O DSM-5 (2014) apresenta os critérios para diagnóstico de psicopatia. Dentre eles estão: transgressão dos direitos alheios desde os 15 anos de idade, marcado por características como repetição de atos infracionais, uso de mentiras, impulsividade, agressividade, irresponsabilidade nas questões de segurança, ausência de arrependimento em relação a suas atitudes violentas; ter no mínimo 18 anos de idade e conduta



característica desde os 15, em um comportamento que se mantém constante e não somente em surtos ou crises.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), por meio do CID-10, nomeia o transtorno como Personalidade Dissocial e o caracteriza como:

[...] desprezo das obrigações sociais, falta de empatia para com os outros. Há um desvio considerável entre o comportamento e as normas sociais estabelecidas. O comportamento não é facilmente modificado pelas experiências adversas, inclusive pelas punições. Existe uma baixa tolerância à frustração e um baixo limiar de descarga da agressividade, inclusive da violência. Existe uma tendência a culpar os outros ou a fornecer racionalizações plausíveis para explicar um comportamento que leva o sujeito a entrar em conflito com a sociedade (CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇAS E PROBLEMAS RELACIONADOS À SAÚDE, 2008).

Araújo (2011) destaca que o transtorno de personalidade antissocial possui níveis de severidade: leve, moderado e grave. Desta forma, nem todos os psicopatas terão o mesmo tipo de comportamento. No entanto, ficam conhecidos geralmente pelas práticas criminosas: roubos, assassinatos, tortura e crimes sexuais.

É importante destacar que muitas pesquisas diferenciam o transtorno de personalidade antissocial da psicopatia, apesar do DSM-5 e do CID-10 tratarem dos termos como sinônimos do mesmo problema. Teitelbaum et al., (2012) ressaltam que o psicopata geralmente apresenta o Transtorno de Personalidade Antissocial (TPAS), no entanto com maiores perturbações emocionais e em suas relações. Desta forma, de acordo com estes estudos, nem todos os indivíduos com TPAS são psicopatas.

Teitelbaum et al., (2012, p.61) apontam as seguintes características como determinantes da psicopatia “[...]arrogância, insensibilidade, tendência à conduta manipuladora e superficialidade nas emoções”. Possuem grande capacidade de conquista e sempre procuram benefícios próprios. Apresentam-se como boas pessoas, educados, agradáveis, para conseguirem seus objetivos de explorar outros indivíduos. Têm consciência de seus atos, quando ilícitos e criminosos, no entanto não sentem culpa ou arrependimento pelos males que causam.

2.3 ANATOMIA DO CÉREBRO E PSICOPATIA



A psicopatia passou a ser associada a um funcionamento cerebral diferente a partir da observação de pessoas que passaram a apresentar este tipo de comportamento após lesões cerebrais.

Um dos casos mais conhecidos é do operário americano do século XIX, Phineas Gage, que teve seu cérebro perfurado por uma haste metálica, o que despertou interesse dos neurologistas por causa de sua radical mudança de comportamento após o acidente. Phineas, que era considerado um homem responsável, trabalhador e bom companheiro de trabalho, acabou tornando-se impulsivo, grosseiro e desrespeitoso com os demais (SILVA, 2014).

As atividades dos lobos frontais envolvem o controle e regulação do comportamento, bem como aptidão para formar e manter um plano de ação ou, ainda, alterá-lo de forma adequada quando já em execução (JOZEF et al., 2000).

Estudos revelaram que alterações, sejam por má formação, intervenções cirúrgicas ou acidentais no lobo frontal, ocasionam comportamentos distintos das pessoas consideradas saudáveis, tais como: dificuldades de atenção, concentração e motivação, além de um aumento da impulsividade, perda do autocontrole, dificuldades em reconhecer a culpa, dificuldades em avaliar as consequências dos atos praticados, incapacidade de aprendizagem com a experiência e ocasiona, ainda, um aumento na agressividade.

Del-Ben (2004) afirma que estudos de neuroimagem estrutural com ressonância nuclear magnética revelam alterações volumétricas no lobo frontal de pacientes com transtorno de personalidade antissocial e que esta redução está correlacionada com uma diminuição da resposta autonômica a um evento estressor, provocado experimentalmente – no caso, a realização de um discurso. Isso poderia ser a causa da perda do julgamento moral e da impulsividade, e que essas características podem ser passadas geneticamente.

García e Collado (2003 apud Raine et al., 1997), mostram que comparações entre assassinos e controles, em tarefas relacionadas a atenção visual, que necessitam da ativação da região pré-frontal do cérebro, para vigilância, apresentou-se um baixo metabolismo frontal em assassinos e, ainda, em sujeitos antissociais havia uma correlação entre a ativação cerebral das áreas associadas ao procedimento emocional, incluindo o córtex pré-frontal, a amígdala e alguns outros componentes do sistema límbico, como hipocampo, tálamo e nível baixo da ativação do lado cerebral esquerdo .

Segundo estudos realizados pelo neurologista francês Lhermitt (1877-1959), pacientes pré-frontais são dependentes do presente: orientam seu comportamento em



função do dia a dia, sem os planos de médio e longo prazo que as pessoas normais sempre têm, o que ficou conhecido como “comportamento utilitário”. Essas pessoas não conseguem realizar tarefas simples que necessitam de sequência e certa disciplina. Além disso, apresentam forte tendência à imitação e realização de comportamentos desajustados de sua própria vontade e das consequências sociais, e têm distúrbios emocionais associados (são apáticos, indiferentes e incapazes de perceber os sentimentos dos outros) (LENT, 2010).

O córtex pré-frontal se divide em cinco partes. São elas: regiões ventromediais e orbito frontal, ventrolateral, dorsolateral, e região cingulada anterior. Responsáveis respectivamente pelo planejamento de ações, raciocínio, ajuste social do comportamento, aspectos do comportamento emocional, memória operacional e manipulação desta cognitivamente, e atenção. Além disso, determina ligações de forma recíproca com aproximadamente todo o encéfalo (LENT,2010).

A disfunção nessa área, comumente nomeada por síndrome do lobo frontal, pode explicar a impulsividade, agressividade e tendência antissocial, por vez características da psicopatia. Outra demonstração dessas correlações, são estudos com ressonância magnética por Raine, Lencz e Bihlepor (2000 apud James e Blair 2003) com psicopatas, que revelaram redução no volume da substância cinzenta nesses indivíduos (AMARO,2010).

A substância cinzenta por sua vez é, principalmente, composta de axônios mielínicos, contêm corpos de neurônios celulares neuronais, dendritos, axônios amielínicos, terminais axônicos e neuróglia. E no encéfalo, uma fina camada de substância cinzenta (córtex) recobre a superfície das maiores porções do encéfalo, telencéfalo e o cerebelo. Nessa substância estão presentes ainda vasos sanguíneos (TORTORA e DERRICKSON, 2012).

A amígdala é uma das estruturas mais primitivas da espécie humana e, dentre outras funções, está diretamente ligada ao processamento emocional, principalmente aquele de emoções de medo e tristeza. A visão predominante atual é a de que a psicopatia e os déficits cognitivos e emocionais que caracterizam o transtorno e o distingue dos demais, refletem uma disfunção específica da amígdala. Alguns estudos têm verificado alterações na amígdala de psicopatas, como menor volume e anormalidades estruturais em comparação aos controles. Pesquisas demonstraram baixa ativação da amígdala durante tarefas de reconhecimento de medo em crianças com tendência à psicopatia e em



psicopatas adultos em experimentos de medo condicionado (VASCONCELLOS et al., 2014).

Várias anormalidades no corpo caloso são observadas em pacientes antissociais e também foi notado que esses pacientes apresentavam um aumento da intensidade de sinal na amígdala e no córtex pré-frontal dorso-lateral (DEL-BEN, 2004).

Estudos utilizando-se de técnicas de Ressonância Magnética Funcional também apontam na direção do envolvimento de regiões pré-frontais e do sistema límbico no TPAS. Kiehl et al. (2001) demonstraram que criminosos psicopatas, comparados com criminosos não-psicopatas e controles, apresentavam uma atenuação da ativação do complexo amígdala-hipocampo, giro pára-hipocampal, estriado ventral e giro do cíngulo posterior e anterior durante o processamento de palavras de valência negativa.

Esses dados sugerem que as anormalidades afetivas, frequentemente observadas em infratores psicopatas, podem estar ligadas a uma entrada deficiente ou enfraquecida do sistema límbico. Sabe-se que alguns componentes do sistema límbico estão diretamente ligados ao aparato da memória, aprendizagem e participação da regulação do sistema endócrino (MACHADO, 2005).

2.4 HORMÔNIOS E PSICOPATIA

Os hormônios são mensageiros químicos, facilitadores de diversas funções necessárias à sobrevivência humana, participando da mobilização corporal diante do perigo, da busca por recompensas, como alimentos ou parceiros sexuais, e das habilidades sociais. Por isso eles desempenham um importante papel para a compreensão das bases biológicas da psicopatia. Os dois hormônios mais implicados até o momento na psicopatia, com seus respectivos eixos, são o cortisol que é responsável por medo e punição e a testosterona associada à dominância e agressividade (BARROS et al., 2015).

Para Damásio (2012) o medo é uma emoção que desencadeia uma resposta fisiológica com mudanças corporais específicas, tais como, aumento da frequência cardíaca e respiratória, aumento da liberação de adrenalina e cortisol.

O cortisol é o hormônio liberado pelo eixo hipotálamo-pituitária-adrenal (HPA), o mais estudado dentre todos os eixos endócrinos. Ele é liberado em resposta a um estressor e potencializa o estado de medo, gerando sensibilidade à punição e promovendo o comportamento de afastamento áreas nas quais os psicopatas demonstram deficiências.



De acordo com Barros et al. (2015), o cortisol pode ser um fator importante relacionado à psicopatia. A falta de reação ao medo em crianças pequenas e a busca de sensações e investimentos arriscados em adultos foram associados aos baixos níveis de cortisol, alteração hormonal também apresentada em delinquentes psicopatas. Não há comprovações explícitas, porém os baixos níveis desse hormônio tornaram-se um possível fator que conduz o desenvolvimento da psicopatia.

A testosterona é um hormônio sexual secretado pelo eixo hipotálamo-pituitária-gonadal (HPG). Ela é vinculada à psicopatia em razão de seus níveis serem muito maiores em homens que em mulheres, podendo responder pela maior prevalência do transtorno de personalidade antissocial no sexo masculino.

Mehta e Beer (2009) explicam que altos níveis de testosterona relacionam-se com comportamento agressivo. Isso é explicado por uma menor atividade do córtex órbita frontal provocada pelo excesso desse hormônio. Ambar e Chiavegatto (2009, apud Narvaes, 2013, p.6) afirmam ainda que “um dos possíveis mecanismos pelos quais a testosterona pode levar a uma redução da atividade do OFC é através da regulação da serotonina, uma vez que já foi provado que andrógenos podem diminuir os níveis de mRNA de receptores de serotonina e causar uma inversão dos níveis serotoninérgicos no pFC medial”.

Altos níveis de testosterona causam impulsividade e maior tendência à atitudes precipitadas. Indivíduos com taxas elevadas do hormônio também têm mais parceiros sexuais, instabilidade conjugal e são mais propensos a se envolver em crimes violentos. Os psicopatas evidenciam menores respostas ao teste de sobressalto potencializado pelo medo. Altos níveis de testosterona foram observados em meninas e meninos com transtornos de conduta, delinquentes juvenis e mulheres criminosas. Adicionalmente, a testosterona foi associada com dificuldades no trabalho, descumprimento da lei, o uso de drogas e abuso de álcool. Uma ligação direta entre a testosterona e os traços psicopatas ainda não foi estabelecida, porém as evidências sugerem que esse hormônio interage com outros, predispondo à psicopatia (BARROS et al., 2015).

De acordo com Narvaes (2013) psicopatas costumam mostrar maiores níveis de testosterona e menores níveis de cortisol do que indivíduos saudáveis. A relação entre esses hormônios e a forma em que eles regulam o comportamento agressivo gerou evidências que apoiavam a hipótese, onde uma alta relação testosterona/cortisol levaria a



níveis mais altos de agressividade, enquanto uma baixa relação testosterona/cortisol levaria a uma tendência maior de fugir do confronto.

2.5 NEUROTRANSMISSORES E PSICOPATIA

Neurotransmissores são mensageiros químicos utilizados na comunicação entre células do sistema nervoso. A serotonina é um dos principais neurotransmissores que contribuem no comportamento. Um dos seus efeitos consiste na inibição do comportamento agressivo.

A associação entre redução da função serotoninérgica (5-HT) e comportamento agressivo e impulsivo tem sido demonstrada tanto em primatas como em estudo com humanos (NARVAES, 2013).

Foram realizados estudos com voluntários saudáveis e se notou que a redução extrema de triptofano teve interferência no aumento da velocidade de processos psicomotores, mas tornou a escolha do comportamento mais lenta. O triptofano é um importante aminoácido relacionado à produção serotonina, hormônio ligado a redução da velocidade de processos psicomotores nos circuitos dorso-fronto/estriatal, e que também teria influência no comportamento impulsivo (DEL-BEN, 2004).

Carvalho e Suecker (2011) relatam que um estudo realizado com 19 indivíduos criminosos portadores de comportamento antissocial e, com um grupo de controle, demonstrou que o grupo de estudos criminosos apresentou níveis médios de triptofano livre no plasma 160% maiores em comparação ao grupo de controle, sendo que 17 indivíduos portadores de distúrbio do comportamento apresentaram valores de triptofano duas vezes maiores que o desvio padrão superior do grupo de controle. O resultado do estudo sugere que os indivíduos antissociais sejam portadores de um distúrbio do metabolismo de triptofano.

De acordo com Narvaes (2013) psicopatas costumam mostrar maiores níveis de testosterona e menores níveis de cortisol do que indivíduos saudáveis. A relação entre esses hormônios e a forma em que eles regulam o comportamento agressivo gerou evidências que apoiavam a hipótese em que uma alta relação testosterona/cortisol levaria a níveis mais altos de agressividade, enquanto uma baixa relação testosterona/cortisol levaria a uma tendência maior de fugir do confronto.



2.6 A PSICOPATIA E OS ASPECTOS BIOPSISSOCIAIS

A abordagem biopsicossocial propõe compreender o ser humano, analisá-lo em sua integralidade, fatores biológicos, genéticos, culturais, onde nasceu e como cresceu, suas vivências, quem é sua família, estado socioeconômico, sua personalidade, emoções, entre demais fatores psicológicos. Entende-se, hoje, que não é possível avaliar um indivíduo de forma fragmentada, somos constituídos em uma totalidade.

A abordagem biopsicossocial [...] compreende o indivíduo como parte do todo, abrangendo suas potencialidades, os aspectos biológicos, psicológicos, sociais e organizacionais, aspectos esses que contribuem para a concepção integral da condição humana. Através da abordagem biopsicossocial pode-se identificar que um indivíduo, antes de tudo, é dotado de valores e advindo de um contexto singular que o constitui como um ser humano, ou seja, um ser social. (LIMONGI-FRANÇA, 1996, apud BRITO et al., 2014, p.03).

Seguindo essa perspectiva, Limongi-França (1996) salienta as diferenças e as ligações estabelecidas entre esses pontos. O nível biológico é referente às características herdadas no nascimento ou adquiridas ao longo da vida. O psicológico explana sobre as emoções, processos afetivos e de raciocínio, conscientes e inconscientes, aspectos estes que contribuem para a formação da personalidade, interferindo na maneira de pensar, se posicionar e agir. O nível social absorve inúmeros eventos e valores coletivos, inclui-se o ambiente familiar, de trabalho e estudo, de modo geral trata-se do seu papel na sociedade.

Possuímos características por influências genéticas, herdadas de nossos genitores, dentre essas, inclusive algumas patologias. Em pessoas com psicopatia essa herança pode representar 50% da causa. Isso mostra um equilíbrio entre fatores genéticos e ambientais. “[...] O patrimônio genético é um conjunto de forças latentes, de potencialidades, as quais se realizarão ou não e, se realizadas, terão uma ou outra intensidade, na conformidade de serem ou não favorecidos pelo ambiente”. (FERNANDES, 2002, p.187).

As influências recebidas pelo meio podem aumentar os riscos para o transtorno ou não. Quando já identificados esses fatores biológicos, um ambiente negligente e violento irá prejudicar o desenvolvimento social e psicológico. Também há casos onde os fatores ambientais interferem de forma direta nos ditos biológicos, por exemplo, devido a traumas na infância, alterar o desenvolvimento e o funcionamento cerebral, os níveis de cortisol, dopamina, serotonina ou ter um genitor psicopata ou antissocial, pode haver uma herança



cromossômica ou simplesmente o comportamento foi passado adiante pela convivência. A família tem um papel fundamental no desenvolvimento de uma pessoa, é o primeiro grupo social da criança, onde irá aprender noções básicas de afeto, vínculo e confiança, quando essa fase é marcada por conturbações, caracterizando um ambiente frágil de segurança emocional, pode tornar-se um fator agravante para o desenvolvimento do apego, possibilitando também modificações nas respostas fisiológicas.

As teorias descritas por Gleen e Raine abordam a interferência do ambiente social nas questões genéticas e biológicas, quando ambos os fatores são presentes é como um reforço mútuo, aumentando as chances da psicopatia. Quando há fatores de risco, porém o ambiente é adequado essas chances regridem. A outra teoria diz que a determinação biológica seria relevante no desenvolvimento da psicopatia quando o ambiente é saudável. Em ambientes patológicos, os fatores sociais camuflariam os biológicos, deixando-os com peso mais fraco na determinação do transtorno (BINS e TABORDA, 2016).

A definição de sua origem ainda não é totalmente definida, apesar dos testes e estudos de neuroimagem feitos em psicopatas, apontando alterações em algumas respostas e estímulos emocionais. Isso consta a ligação com o transtorno e não sua causa de fato.

2.7 PSICOPATIA NA INFÂNCIA

Pessoas psicopatas são assim desde a infância, mas só podem ser reconhecidas com o transtorno a partir dos 18 anos, porque sua personalidade não está totalmente formada. “Os traços de um psicopata já aparecem desde crianças, quando maltratam animais, agredem coleguinhas de escola e passam a mentir” (SGARIONI, 2009, p.06). Mas é algo muito subjetivo, pois essa conduta pode ser apresentada por crianças com outro tipo de transtorno e até mesmo por aquelas sem transtorno algum.

Sabe-se que nas fases da infância e adolescência ocorrem drásticas mudanças e há certos comportamentos como o egocentrismo, impulsividade, isolamento social, conflitos nas relações, portanto sua personalidade ainda está sendo moldada e seria difícil um diagnóstico nesse período. Muitos que apresentam essa conduta na infância e adolescência não se tornam adultos psicopatas. O indicado seria o uso de testes de neuroimagem, para analisar juntamente com o comportamento a anatomia cerebral.



Os testes de neuroimagem são bastante precisos e específicos, pois são explícitas as alterações fisiológicas contidas no cérebro. No entanto não podem ser usados isoladamente, pois é necessário um diagnóstico detalhado. A escala Psychopathy Checklist-Revised (PCL-R), criada por Robert Hare é o instrumento utilizado para avaliação da psicopatia, o mais investigado e, conseqüentemente, o mais preciso, porém é utilizado somente em adultos.

Uma técnica criada por Hare e Paul Frick permite uma aproximação do diagnóstico de psicopatia em crianças, o “The AntisocialProcessScreeningDevice” (APSD). Possui fortes semelhanças com o PCL-R, mas o APSD indica se há traços de carência afetiva e emocional. Esse teste é feito entre seis e treze anos. Crianças com propensão psicopata têm um comportamento neurocognitivo similar aos dos adultos psicopatas (OLIVEIRA, 2011 apud VIDING, 2004).

Mas como já citado, independente do comportamento apresentado, o diagnóstico concreto só pode ser realizado aos 18 anos. E o ambiente onde o indivíduo está inserido tem um papel relevante, a ponto de impedir o desenvolvimento da psicopatia, caso a criança possua essas alterações cerebrais, ou contribuir para surgimento completo do transtorno.

O meio de inserção é tão importante, que é considerado a única via de reverter os sintomas da psicopatia. Se uma criança vive em um ambiente conturbado ou sofreu traumas, o indicado é inseri-la em um ambiente apropriado e eticamente correto, onde ela cresça com segurança, afeto, amor, moral. Portanto se uma criança for identificada com os sintomas por meio do APSD, e é feita a mudança do ambiente, as chances de desenvolver o transtorno na vida adulta é quase nulo.

3 METODOLOGIA

O presente artigo trata-se de um trabalho de iniciação científica que foi elaborado por meio de um levantamento de dados bibliográficos. De acordo com Boccato (2006) a pesquisa bibliográfica busca explicar e resolver questões por meio de referenciais já publicados e é de extrema relevância que haja um planejamento para uma delimitação correta do tema.

Para realização da pesquisa foram usados os sites, Scielo, Pepsic, publicações da Associação Brasileira de Psiquiatria, monografias, dissertações, teses e livros sobre o



funcionamento cerebral. A seleção para a escolha foi feita a partir de uma análise e comparação dos objetivos e problema estabelecidos neste artigo pelos pesquisadores. Não foram utilizadas ideias voltadas à área jurídico-penal, encontradas em muitos artigos, pois o objetivo dessa pesquisa está direcionado à anatomia e fisiologia cerebral, às questões sociais e psicológicas existentes. As datas das publicações e as referências também foram critérios de filtragem, por ser um tema recente no campo das pesquisas e por grande parte delas não ser brasileiras. Sobre as datas de publicação dos trabalhos referenciados, observa-se que mais de 70% foram publicados nos últimos 10 anos, e apenas 3% ultrapassam quinze anos de sua publicação.

4 RESULTADOS

A atual literatura sobre a psicopatia aponta que fatores fisiológicos interferem no desenvolvimento do transtorno. Existem diferenças anatômicas, funcionais, em neurotransmissores e na produção hormonal que influenciam no funcionamento cerebral diferenciado do indivíduo psicopata. As áreas mais apontadas como diferentes em seu funcionamento são o córtex pré-frontal e sua comunicação com a amígdala, o sistema límbico, os hormônios cortisol (baixo nível) e testosterona (em excesso), e a redução da função do neurotransmissor serotonina e distúrbio do metabolismo do aminoácido triptofano.

No entanto, ainda existem muitas controvérsias e dúvidas sobre o quanto essas alterações realmente são responsáveis pelas características psicológicas e comportamentais dos mesmos. Alguns autores apontam o fato de que a maioria dos testes são realizados com criminosos e isso pode influenciar os resultados. Outros ainda ressaltam a importância dos fatores externos no desenvolvimento do transtorno, como a qualidade de relações familiares e sociais e a influência do meio.

Sobre a nomeação deste transtorno também há divergências na literatura pesquisada. O termo psicopatia já foi utilizado para referenciar as doenças mentais em geral. Essa utilização inicial do termo decorreu de relatos médicos, em meados do século XVIII, e popularmente ainda não se perdeu por completo essa utilização.

De modo gradativo o termo foi se tornando restrito, e ligando-se a constituição da personalidade, também diferenciando-se para alguns autores da psicose. A relação entre psicopatia e o TPAS foi estabelecida nos escritos da psiquiatria anglo-saxônica



moderna, especialmente por Hervey M. Cleckley, que a partir de seus estudos clínicos define significados iguais a ambos os termos.

Atualmente o DSM-5 e o CID-10 ainda tratam a psicopatia como sinônimo do Transtorno de Personalidade Antissocial, embora alguns autores a caracterizam como um problema à parte, com características exclusivas.

5 CONCLUSÃO

Como um dos objetivos estipulados nesse trabalho, podemos concluir que há diferenças anatômicas e funcionais no cérebro de um psicopata, destacamos os papéis do sistema límbico, do córtex pré-frontal, dos neurotransmissores e hormônios nesta diferenciação. Por estas especialidades o indivíduo com psicopatia apresenta comportamento ligado à falta de sentimentos, emoções e à capacidade de julgamento moral. No entanto ainda não é possível afirmar que estas alterações cerebrais sejam diretamente responsáveis pelo transtorno ou, pelo menos, não somente elas, mas uma série de outros fatores externos. Ainda não se sabe até que ponto são apenas interferências cerebrais ou ambientais, como visto anteriormente ambos possuem um equilíbrio para a geração do transtorno.

Há algumas controvérsias em relação à definição da psicopatia, muitos autores atribuem a um sinônimo do transtorno de personalidade antissocial (TPAS), outros afirmam que são transtornos completamente diferentes, porém o que pode ser concluído, é que na maioria dos casos de psicopatia o TPAS está presente.

Uma das limitações encontradas para a realização do trabalho foi devido à carência de pesquisas sobre a temática no Brasil, quando comparado a outros países.

Este trabalho buscou apresentar alguns questionamentos ainda existentes a respeito da psicopatia, como a compreensão de sua origem, as possibilidades de ser desenvolvida na infância por meio da negligência, de um ambiente inadequado e traumas físicos ou psicológicos. Porém, é notável o crescimento das pesquisas, a eficácia dos testes criados, e também a importância de abordar o tema e buscar métodos de intervenção.

REFERÊNCIAS

AMARO, H. Psicopatia: Revisões e Novas Direções. **Interações: Sociedade e as novas modernidades**, [S.l.], n. 18, abr. 2010. ISSN 0873-0725. Disponível em: <<http://interacoes-ismt.com/index.php/revista/article/view/302>>. Acesso em: 12 jun. 2017.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual de Diagnóstico e Estatística de Distúrbios Mentais: DSM-5**. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ANTONIO, V. E. et al. Neurobiologia das emoções. **Revista Psiquiatria Clínica**. vol.35 n° 2. São Paulo, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832008000200003> Acesso em 15 jun. 2017

ARAÚJO, F.S.: **O Perfil do Criminoso Psicopata**. Conteúdo Jurídico, Brasília-DF: 23 jul. 2011. Disponível em: <<http://www.conteudojuridico.com.br/?artigos&ver=2.32921&seo=1>>. Acesso em: 11 jun. 2017.

BARROS, A. J. S.; TABORDA, J. G. V.; (in memoriam) ROSA, R. G. O papel dos hormônios na psicopatia. **Revista Debates em Psiquiatria**- Jan/Fev 2015. Disponível em: <<http://www.abp.org.br/portal/revista-debates-em-psiquiatria-ano-5-%E2%80%A2-n1-%E2%80%A2-janfev-2015-pag-24-28/>> Acesso em: 07 jun. 2017.

BINS, H. D. C.; TABORDA, J. G. V. Psicopatia: Influências ambientais, interações biossociais e questões éticas. **Revista Debates em Psiquiatria**, jan/fev 2016. Disponível em: <<http://www.abp.org.br/portal/revista-debates-em-psiquiatria-ano-6-%E2%80%A2-n1-%E2%80%A2-janfev-2016-%E2%80%A2-pag-8-16/>> Acesso em : 30/05/2017.

BOCCATO, V. R. C. Metodologia da Pesquisa Bibliográfica na Área Odontológica e o Artigo Científico Como Forma de Comunicação. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 265-274, 2006.

BRITO, L.C. SILVA, A.H. MEDEIROS, F.S.B. LOPES, L.F.D. A Abordagem Biopsicossocial em Profissionais de Nível Operacional, Intermediário e Liderança: Um Estudo em Organizações Públicas e Privada. **Revista Inova Ação**, Teresina, v. 3, n. 1, art. 2, p. 19-33, jan./jun. 2014. Disponível em: <[file:///C:/Users/ltautec/Downloads/587-1936-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/ltautec/Downloads/587-1936-1-PB%20(1).pdf)> Acesso em: 12/06/2017

CARVALHO, T. S.; SUECKER, B. H. K. **A Possível Influência Genética no Perfil Criminógeno de Psicopatas**. Dados eletrônicos – Novo Hamburg. Feevale, 2011. 92 p. Disponível em <<http://www.feevale.br/Comum/midias/c02ec339-118b-41cc-bc54-edbabc9bb303/50360.pdf>> Acesso em 11/05/2017.

DAMASIO, A. R. **O Erro De Descartes**: emoção, razão e o cérebro humano. 3º ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2012.

DAVOGLIO, T R ; GAUER, G J C; JAEGER, J V H; TOLOTTI, M D. **Personalidade e psicopatia: implicações diagnósticas na infância e adolescência**. Pontifícia



Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Estudos de Psicologia, 17(3), setembro-dezembro/2012, 453-460. Acesso em: 07 jun. 2017.

DEL-BEN, C. M. Neurobiologia do transtorno de personalidade antissocial. **Revista Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 32, n. 1, p. 27-36, 2005.

FERNANDES, N.; FERNANDES, V. **Criminologia Integrada**. 2. ed. (revista atualizada e ampliada). São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2002.

FILHO, N. H.; TEIXEIRA, M.A. P.; DIAS, A. C. G. **Psicopatia**: o construto e sua avaliação. Avaliação Psicológica. v.8 n.3 Porto Alegre dez. 2009.

GLENN, AL; RAINE, A. **Psychopathy – an introduction to biological findings and their implications**. New York: New York University; 2014.

HENRIQUES, R. P. De H. Cleckley ao DSM-IV-TR: a evolução do conceito de psicopatia rumo à medicalização da delinquência. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, v. 12, n. 2, p. 285-302, junho 2009.

JOHNSON, J. G., MCGEOCH, P. G., CASKEY, V. P., ABHARY, S. G., SNEED, J. R., & BORNSTEIN, R. F. (2005). **The developmental psychopathology of personality disorders**. In B. L. Hankin & J. R. Z. Abela (Orgs.), *Development of psychopathology: A vulnerability-stress perspective* (pp. 417-464). Thousand Oaks, California: Sage Publications.

KIEHL, K.A. *et al*: **Limbic Abnormalities In Affective Processing By Criminal Psychopaths As Revealed By Functional Magnetic Resonance Imaging**. Biological Psychiatry, 2001. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11704074>> Acesso em 12 jun. 2017.

LENT, R. **Cem Bilhões de Neurônios**: Conceitos fundamentais de neurociência. 2.ed. São Paulo. Atheneu, 2010.

LIMONGI-FRANÇA, A. C. **Indicadores empresariais de qualidade de vida no trabalho: esforço empresarial e satisfação dos empregados no ambiente de manufatura com certificação ISO 9000**. São Paulo: FEA-USP, 1996. Tese de doutorado. 1996.

MACHADO, Angelo. **Neuroanatomia funcional**. 2.ed. São Paulo. Atheneu. 2005.

MEHTA, P. H., BEER, J.. **Neural mechanisms of the testosterone-aggression relation: The role of the orbitofrontal cortex**. 2009, Massachusetts Institute of Technology. Journal of Cognitive Neuroscience 22:10, pp. 2357–2368.

MORAMA, H.C.P.; STONE, M.H.; ABDALLA-FILHO, E.: Transtornos de personalidade, psicopatia e serial killers. São Paulo: **Revista Brasileira de Psiquiatria**. v.28, supl. 2, p. s74-s79, 2006.

MOSQUERA CAM, Valencia JG, Acosta CAP, Rico OAC, Restrepo CG, Arango- Viana, JC. **Aspectos neurobiológicos de lá psicopatia**. Latreia. 2004; 17(4); 370-82.



NARVAES, R. F. **Comportamento Agressivo e Três Neurotransmissores Centrais:** dopamina, gaba e serotonina – uma revisão sistemática dos últimos 10 anos. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Julho de 2013. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10183/78081>> Acesso em 11 jun. 2017.

OLIVEIRA, A.C.L. **Análise da figura do psicopata sob o ponto de vista psicológico-moraljurídico-penal.** Seminário de Iniciação Científica – PUC – Rio, 2011, Rio de Janeiro. Relatórios Anuais, 2011.

ORGANIZAÇÃO MUNIDIAL DA SAÚDE: **Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde.** Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/cid10.htm>> Acesso em: 10 jun. 2017.

PERVIN, L. A.; JOHN, O. P.: **Personalidade: Teoria e pesquisa.** Trad. Ronaldo Cataldo Costa, 8ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2004. p.21-40.

SGARIONI, M. Todos nós somos um pouco psicopatas. Mentes psicopatas, o cérebro, a vida, e os crimes das pessoas que não tem sentimento. **Revista Superinteressante.** São Paulo. Edição nº 267, ano 23, nº7. 2009, p.06.

SILVA, A.B.B. **Mentes Perigosas:** o psicopata mora ao lado. 1. ed. Rio de Janeiro: Editora Objetiva Ltda, 2008.

_____. **Mentes Perigosas:** o psicopata mora ao lado. 2º ed. São Paulo: Editora Globo, 2014.

SOEIRO, Cristina; GONCALVES, Rui Abrunhosa. **O estado de arte do conceito de psicopatia.** Aná. Psicológica, Lisboa, v. 28, n. 1, p. 227-240, jan. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-82312010000100016&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 13 jun. 2017.

TEITELBAUM, P.O. *et al.* **Psicopatia e transtorno antissocial de personalidade:** implicações sobre a responsabilidade penal. Multijuris, 2012; 7:57-67.

TORTORA, Gerard; DERRICKSON, Bryan. **Corpo Humano:** fundamentos de anatomia e fisiologia. 8. ed. Porto Alegre. Artmed, 2012.

Trabalho Completo de Pesquisa

32640 - CASA DE MULHER: O LUGAR VIVENCIAL NOS ASSENTAMENTOS PRECÁRIOS DO BAIRRO PROGRESSO EM UM RECORTE DO PROGRAMA DE EXTENSÃO NO TERRITÓRIO PAULO FREIRE

Lauriane Pizzoni, Jéssica Lopes Borges, Rosa Nadir Teixeira Jerônimo

Núcleo de Pesquisa em Organizações, Pessoas, Trabalho e Ambiente – NOPTA, Curso de Psicologia, Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Criciúma, SC

Este artigo apresenta os resultados de pesquisa empírica de abordagem qualitativa, de caráter exploratório, que visou compreender os significados da casa como o lugar sagrado das mulheres residentes em assentamentos populares no bairro Progresso, Criciúma – SC, considerando os instintos primários: refúgio, visibilidade, conexão com a natureza, simetria, centralidade do eu. A metodologia incluiu revisão de literatura e para pesquisa de campo utilizou-se a entrevista semiestruturada com as mulheres. Os resultados foram analisados de forma qualitativa, concluiu-se que as mulheres entrevistadas de forma muito simples apresentam todos os instintos acima descritos em seu modo de organizar e habitar suas casas situadas inicialmente em assentamentos precários, atualmente, já transformados pelo processo de apropriação que se estende ao bairro como um todo.

Palavras-chave: Mulheres, Casa, Assentamentos Precários.

Fonte financiadora: Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica - PIBIC/CNPQ/UNESC, EDITAL Nº 12/2016, Pró-Reitoria de Pós-Graduação, Pesquisa e Extensão, PROPEX, da Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC.

1 INTRODUÇÃO

A presente pesquisa visa compreender os significados da casa como o lugar sagrado das mulheres residentes em assentamentos precários no bairro Progresso, Criciúma – SC, considerando os instintos primários: refúgio, visibilidade, conexão com a natureza, simetria, centralidade do eu. Esta pesquisa visa integrar a linha de pesquisa Psicologia Ambiental, Espaços de Vida e Saúde Mental pertencente ao grupo de pesquisa Núcleo de Pesquisa em Organizações, Pessoas, Trabalho e Ambiente – NOPTA, aprovado no edital Nº 261/2015 vigente entre 2016- 2017, e o projeto de extensão do programa de extensão no Território Paulo Freire intitulado Habitat Saudável e Sustentável no Território Paulo Freire numa parceria da Arquitetura e da Psicologia.

O Território Paulo Freire compreende uma das regiões da cidade onde se concentram assentamentos precários, verificam-se as áreas que concentram assentamentos precários coincide com a concentração das populações mais pobres do



município. No Território Paulo Freire, os bairros Imperatriz, Jardim União e Progresso encontram-se nesta situação. As condições precárias de moradia, associadas com a ocupação clandestina e/ou irregular de áreas frágeis do território municipal, são fatores de desequilíbrio socioespacial e socioambiental, e devem ser prioridade de solução da sociedade que busca alcançar a sustentabilidade social, ambiental e urbana para a população atual e as futuras gerações. A improvisação de habitação em ocupações clandestinas e/ou irregulares, sem qualquer infra-estrutura e, especialmente, de coleta e tratamento de esgoto sanitário e de resíduos sólidos, contribui para a destruição de áreas frágeis como é o caso das áreas de preservação permanente e para a exclusão socioespacial dessas famílias.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Menezes (2015) fez uma análise das percepções de moradores que residem em assentamentos urbanos considerando a compreensão sobre o “mundo da vida dos entrevistados” esquecida muitas vezes pelos fazedores ou gestores da cidade em seu conhecimento técnico pragmático.

A casa revela um simbolismo com o feminino no que tange o lugar de refúgio e de proteção, considerada por Gonçalves (2014) como contingência da condição humana. Figueiredo (1995) ao fazer uma leitura de Foucault e Heidegger afirma a casa como o lugar essencial. A casa é segundo Jerônimo (2016) o lugar onde os sonhos acontecem e seus habitantes criam seus lugares mais íntimos. É essa transformação que faz o espaço em lugar e diferencia o morar do habitar.

De acordo com Scardua (2016) na busca da apropriação do abrigo o morador busca atender alguns instintos primários que atendem desde a ancestralidade a sobrevivência humana como: o refúgio que sugere a capacidade de encontrar lugares seguros dos elementos naturais contra os predadores; a visibilidade do que ocorre nas redondezas preparando para defesa de ameaças; a conexão com a natureza a qual pode melhorar o humor e ter impacto positivo na saúde mental; a simetria que possibilita ordem e equilíbrio associando à segurança e, por fim, a procura do centro, significada na casa como o lugar de recolhimento, de autoconexão.

Para tanto, a apropriação da casa é na Psicologia Ambiental o lócus de produção de subjetividade, revelando o mundo interno das pessoas que é influenciado pelos modos



de viver, pelas oportunidades e as circunstâncias familiares e sociais do universo singular de cada sujeito. No processo de apropriação da casa é também construída a identidade de lugar (PROSHANSKY; FABIAN; KAMINOFF, 1983), a personificação do lugar (SANSOT, 1996) elementos indispensáveis para o nascimento do sentimento de pertença/topofilia (TUAN, 2012) e na cultivação do habitat mais íntimo: a casa.

A Lei 11.888/2008 prevê possibilidades de atuação concreta das Universidades, por meio de escritórios modelos, na busca de soluções para atendimento das demandas habitacionais das populações de baixa renda. Esse, por certo, ainda é um campo em aberto para que os Cursos da Universidade possam atuar no desenvolvimento de ações mais globais e concretas, envolvendo permanentemente o ensino, a extensão e a pesquisa em um tema que ainda está a requerer o conhecimento e a criatividade desenvolvidos dentro da Universidade para que possamos erradicar o enorme passivo deixado pelo processo de urbanização excludente que se praticou no país até bem pouco tempo.

No curso de Psicologia tem-se no PPC (2015, p. 61) que:

O objetivo principal do curso é habilitar profissionais atuantes, humanos, críticos e pesquisadores, com conhecimento amplo e integrado das várias áreas psicológicas, tendo sensibilidade humana com as questões ambientais e que instrumentalize a solução dos problemas da sociedade onde está inserido. Além disso, o curso de Psicologia da UNESC procura abarcar veementemente a complexidade do contexto em que está inserido.

Para tanto, a contribuição da Psicologia nas estratégias de articulação das ações de extensão propostas ao projeto pedagógico visa discutir e colaborar com a aprendizagem real dos conceitos propostos nas disciplinas de Psicologia Social, Ambiental, bem como na sensibilização/participação de docentes e discentes sobre a problemática das situações vulneráveis com que famílias de bairros periféricos da cidade lidam diariamente, neste caso, especialmente, com a habitação. Por fim, esta pesquisa visa dar visibilidade ao mundo da vida, neste a casa de mulher: o lugar vivencial íntimo nos condomínios populares no território Paulo Freire.

3 METODOLOGIA



A pesquisa¹ se deu de forma exploratória, qualitativa e participativa, pois se tem como objetivo tornar mais explícito o problema, aprofundando as ideias sobre o objeto de estudo. Com o levantamento bibliográfico e o uso de entrevista com as mulheres que residem em assentamentos precários no Bairro Progresso, Criciúma - SC. De acordo com Alves (2007) a pesquisa qualitativa visa estudar questões difíceis de qualificar, como, motivações, sentimentos, crenças e atitudes. Visa captar a situação em toda a sua extensão, assim, sendo possível buscar variáveis existentes e na sua interação, o verdadeiro significado da questão.

A pesquisa foi realizada com vinte (20) mulheres que sejam donas de casa, com idades diversas, priorizando 5 mulheres jovens (18 a 25 anos), 5 mulheres adultas (26 a 45 anos), 5 mulheres de meia idade (46 a 59 anos) e 5 mulheres idosas (acima de 60 anos). Para o desenvolvimento desta pesquisa foram agendados encontros individuais com cada participante tendo a técnica bola de neve para encontrá-las, agendar e realizar as entrevistas e, posteriormente, para validação das mesmas.

Para a coleta de dados da pesquisa foi feito um encontro com as participantes e assim realizar a entrevista semiestruturada a qual consiste em uma conversa informal alimentada por perguntas abertas que será gravada, e utilizada a fotografia do interior das casas. Para a realização da entrevista, foi escolhido o local conforme condições favoráveis para a entrevistada, marcando dia, horário e local com antecedência.

Os dados desta pesquisa foram interpretados de forma qualitativa por meio da análise de conteúdo de acordo com o método de Bardin (2009). A análise será feita utilizando as narrativas (conteúdos) das mulheres e as imagens capturadas pela fotografia alinhadas aos conceitos teóricos referentes aos instintos primários: refúgio, visibilidade, conexão com a natureza, simetria, centralidade do eu.

4 RESULTADOS

Os resultados das narrativas das 20 mulheres entrevistadas visam à compreensão dos significados da casa como o lugar sagrado das mulheres residentes em

¹ Após aprovação do projeto no PIBIC, o mesmo será enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/UNESC. Após o parecer de aprovação a pesquisa será realizada. Será confeccionado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido o qual deverá ser assinado pelas entrevistadas conforme a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde.



assentamentos precários no bairro Progresso, Criciúma – SC foram agrupados por itens seguidos das questões levantadas às mulheres considerando os instintos primários: refúgio, visibilidade, conexão com a natureza, simetria, centralidade do eu.

As entrevistadas apresentam entre 82 e 17 anos de idade. A residência no bairro, bem como a moradia na casa atual, variou entre 47 anos e 1 semana. Quanto ao significado da casa (PROSHANSKY; FABIAN; KAMINOFF, 1983); (SANSOT, 1996); (TUAN, 2012), as narrativas mais relevantes destacam:

- *“Amor, união. É onde eu fui criada e vivo até hoje”(J.S.17 anos);*
- *“Eu sempre digo que a minha casa é um pedacinho do céu. É onde eu criei os meus filhos [...]” (J.O.42 anos);*
- *“Eu gosto muito da minha casa. Eu agradeço muito a Deus por ter ela. Ela é tudo que eu e minha família temos e que foi construído por nós” (M.R.M. 43 anos);*
- *“A gente levou uma vida inteira para construir a gente cuida, sai por aí e tá louca pra voltar para a casa para descansar, então, tudo isso é muito significativo” (M.L.S.C. 65 anos);*
- *“Ela é tudo de bom (...) É o nosso suor que está aqui nessa casa, de anos de trabalho e dedicação” (I.R.S. 67 anos);*
- *“Pra mim significa tudo né. É um lugar onde eu me sinto bem. Não trocaria por nenhum outro lugar” (E.R.C. 69 anos).*

Uma entrevistada colocou de forma enfática que o significado da casa para ela é:

- *“O meu lar pra mim é isso. Independente do lugar, onde eu esteja, como nessa casa que eu estou agora. Hoje eu me admiro muito por ter conseguido criar raízes aqui, porque eu sim fui cigana (...) Então é tudo isso que pra mim é um lar. Não é a estrutura, não é a carcaça, não é a casa e não são os bens materiais que existem nela, e sim, as pessoas que você coloca dentro da tua casa, os amigos que você recebe (...) Então esse é o verdadeiro lar pra mim, a estrutura material, mas sim os sentimentos que contem dentro da onde tu esteja. Essa é a visão do meu lar” (D.G.P. 30 anos).*

Porém nem todas as mulheres trazem relatos positivos quanto ao significado da casa conforme a entrevistada:

- *“Hoje ela é tudo que eu tenho. É o meu porto seguro (...) Ah Sim. Eu sei que o muro fui eu ajudei a fazer, a pintar a casa. “Não. Eu por mim me mudaria hoje para outra casa. Eu sinto que não gosto mais daqui. É muita decepção, coisa ruim. Não sei. Não é a*



casa em si, nem nada, mas a gente coloca a culpa em alguma coisa né. Eu sempre fui meio cigana né, eu tenho esse desapego as coisas” (E.R.M. 52 anos).

A casa como um refúgio (SCARDUA, 2016) foi traduzida em como a mulher organiza sua casa no sentido de proteger a si e aos habitantes das ameaças externas. Como nem todas as mulheres sabiam o significado de refúgio, este foi explicado a elas. As narrativas mais significativas trazidas revelam que a casa refugia seus habitantes:

- *“Das coisas do mal, sabe? Bandidos, traficantes” (J.S. 17 anos);*

- *“Olha, de proteção ela não é tão segura assim. Eu não me sinto segura nessa casa. Ela é o meu refúgio porque é o único lugar que eu tenho, mas ela não é segura” (M.F.J. 26 anos);*

- *“O meu refúgio não seria a casa em si, mas sim as pessoas que estão dentro dela. Até porque, na realidade, se faltar uma pecinha do meu quebra-cabeça eu me sinto perdida. Então, independente de eu estar dentro da minha casa ou não e da circunstância, se faltar, ou os meus filhos, ou o meu marido, ou a minha mãe (...) é a mesma coisa que eu estivesse sem chão, entendeu? Então o meu refúgio não é só a minha casa material, mas as pessoas que estão dentro dela. Esse é o meu pensamento, não importa onde eu esteja e qual seja o lugar, se eu estiver com as pessoas que eu amo, não irá ter situação que eu não consiga resolver” (D.G.P. 30 anos);*

- *“Do mundo lá fora, pra mim é um refúgio (...) Das coisas ruins, da violência” (T.N.S.F. 36 anos);*

- *“Não. Eu acredito que aqui é um lugar tranquilo. Não tenho que me refugiar de nada, eu não devo nada pra ninguém. Nunca ninguém me fez nada. Eu conheço todo mundo, eu respeito todo mundo e todo mundo me respeita” (M.J.V.B. 39 anos);*

- *“Assim, aqui dentro de casa eu me sinto segura. Ninguém da malandragem que se meta comigo, de preferência. E das coisas lá de fora também, né. Na minha casa quem manda sou eu, né. Então é ela que me protege das tormentas, ventos, de tudo né, se não vir muito forte também. Mas esse aqui é o ambiente que quem manda sou eu, então isso aqui é a minha proteção (...). Do meu portão pra dentro é a minha segurança” (D.S. 39 anos);*

- *“Sim. Eu me sinto protegida dentro de casa, onde mau nenhum entra (...) às vezes, eu digo pros meus filhos assim, eu acho que durante o dia não vai acontecer nada com eles, mas meu medo é à noite. Então, a noite todo mundo entra e eu tranco a casa, fecho a porta e peço pra Deus. Digo: Deus, protege a minha casa de bala perdida, de roubo,*



de algum mal que pode acontecer. Porque a gente sabe que na rua é perigoso, né. Quando meus filhos saem eu digo Deus protege meus filhos para que nada de mal aconteça, porque a polícia pode entrar atirando, pode ter um tiroteio, pegar uma bala perdida, ou meu filho pode atravessar na rua e ser atropelado. Por isso que eu prefiro ficar em casa, onde todo mundo tá protegido” (J.O. 42 anos);

- “Ah hoje em dia tá muito perigoso, é ladrão, assaltante, principalmente à noite. Então quando eu estou em casa eu ligo o alarme e assim eu me sinto segura. A minha rua era perigosa a um tempo atrás, era muito movimento de traficante, mas agora está mais tranquilo, mais seguro” (M.R.M. 43 anos);

- “Me sinto segura sim, no entorno da minha casa também. Eu me sinto bem. Aqui é um lugar que dizem que é perigoso, mas todo mundo me respeita. Os rapazes que andam aí nunca fizeram nada de ruim para mim ou no meu lote. Eu me sinto bem, me sinto bem aqui. Não tenho medo de morar aqui” (E.D. 50 anos);

- “Considero ela segura. Me sinto protegida. Não tenho medo de ninguém (...) Lá fora a realidade é um pouquinho diferente, né. Dentro de casa é mais seguro. Mas no meu pátio é seguro também” (E.P.V. 56 anos);

- “Eu me protejo das coisas ruins. Eu acho que dentro da minha casa eu estou segura contra estas coisas ruins, de ladrão, de bandido, dessas coisas... eu acho que dentro de casa estou segura. Mas na verdade não é bem isso, a gente vê tanta coisa ruim na rua, na televisão. Mas eu acho que quando estou dentro de casa estou protegida de tudo” (L.A.F. 59 anos);

- “Sim. É onde eu fico sozinha e nada nem ninguém me atrapalha (...) aqui dentro de casa eu me sinto em paz” (M.R.S.C. 65 anos).

Em relação à visibilidade ao exterior (SCARDUA, 2016), a casa é considerada um lugar onde pode ser observado o que ocorre a parte externa, a fim de se prevenir contra as ameaças, como mostra os relatos a seguir.

- “Eu pretendo cercar a casa, mas colocar uma tela. E não vou fechar a visão da casa. Eu vivo solta, não gosto de lugar cercado de muro. Isso aqui é uma casa, então não tem por que eu botar muro pela casa inteira, cercar tudo e não ter visão pro lado de fora” (M.J.V.B. 39 anos);

- “É importante pra ter liberdade, pra ir e voltar a hora que quiser, pra saber quem o que tá acontecendo perto da tua casa, essas coisas né” (D.S. 39 anos);



- “Olha, ultimamente eu fecho o portão pra não precisar ver a cara de muita gente, sabia? Porque eu não quero me incomodar. Porque tu não podes varrer lá na frente, não pode cortar uma grama, os vizinhos estão te olhando o tempo todo, falando o tempo todo, escutando música alta o dia todo. Eu não sei se isso é inveja ou o que, mas me atrapalha muito” (M.B.42 anos);

- “Sim, porque eu estou sempre atenta com as coisas que passam pela rua, a maioria das coisas eu sempre vejo. Quando eu vejo coisa boa eu saio correndo pra participar e quando é coisa ruim eu saio correndo pra me esconder” (L.A.F. 59 anos);

- “Sim. Só que às vezes a gente vê e faz que não vê (...) As vezes dá muita briga aqui na rua e pessoas que mexem com drogas, mas a gente finge que não vê para não se incomodar” (M.R.S.C. 65 anos).

Apenas uma entrevistada relatou que não possui visibilidade para a rua:

- “Temos um muro alto que impede de ver a rua (...) aqui na vizinhança se acontece algo, os vizinhos já gritam, aí todo mundo já fica sabendo” (J.S, 17 anos).

Relativo à conexão com a natureza (SCARDUA, 2016), as entrevistadas relataram aspectos do exterior e do interior de suas casas. Em relação ao exterior, a maioria possui um jardim, uma horta, árvores, flores, animais de estimação, etc., onde dedicam o seu tempo para cuidar deste espaço.

Sobre a conexão com a natureza na parte interior da casa, percebe-se que a maioria das entrevistadas busca este contato com a natureza através de quadros e das flores, além de objetos de cunho religioso, que estão distribuídos dentro da casa.

- “Eu tenho um quadro. Eu achei ele no lixo e fiquei com dó, trouxe pra casa e botei ale ali na sala. Eu gosto muito de quadro, se eu tivesse condições teria uma casa cheia de quadros coloridos” (M.J.V.B. 39 anos);

- “Eu tenho algumas flores de artesanato, na minha cozinha tenho folhagem e algumas plantas” (J.O. 46 anos);

- “Tem sim, na minha lavanderia. É onde cuido das minhas orquídeas” (T.M. 64 anos).

A simetria dos espaços internos da casa (SCARDUA, 2016) considerando a forma de organização do ambiente que permite a locomoção pelos espaços da casa como também que agrada esteticamente seus habitantes, como por exemplo, o arranjo do mobiliário e das divisões dos cômodos, as respostas mais apropriadas foram:



- “Eu queria que ela (casa) fosse maior. Faria um banheiro no meu quarto. Acho que todo mundo merece um banheiro no seu quarto, pra ter mais privacidade” (M.J.V.B. 39 anos);

- “Eu que ponho no lugar, tiro do lugar, coloco de novo (...) eu mudo sempre que dá vontade. Nunca pára no mesmo lugar. Eu geralmente troco de lugar quando vou limpar a casa e daí dou um ambiente mais diferente na casa. Eu acho que fica melhor (...) Eu só não tiro a casa toda do lugar porque não consigo, mas meu sonho é tirar a casa daqui e colocar mais para trás, pra poder fazer um jardim na frente, porque se eu fizer um jardim lá atrás ninguém vai ver” (D.S. 39 anos);

- “Sim, eu mudo muito os móveis de lugar para tirar a sujeira, mas eu também gosto de ficar mudando as coisas do lugar (...) Meus parentes disseram que eu puxei a minha mãe. Acho que já é mania (...) Você já pensou em ficar 1 ano com os móveis no mesmo lugar? Me dá agonia. A minha filha me levou ao médico uma vez porque eu tinha mania de tirar cabelinho do tapete e o médico falou que era ansiedade, de limpeza, de bobagem. Mas eu gosto de mudar as coisas pra limpar. Essa semana eu já mudei um armário de lugar (...) a pouco em enjôo de novo e quero mudar” (E.D. 50 anos).

Quanto ao arranjo do mobiliário bem como das mudanças das barreiras que separam os cômodos algumas das mulheres responderam que não fazem mudanças:

- “Eu sou um pouco atrapalhada com mudanças. Eu gosto de colocar alguma coisa, como os móveis, em um lugar que vai ficar ali e não vai incomodar, não vai precisar trocar novamente, porque eu odeio ter que tá mexendo muito. Até porque eu não tenho muito tempo pra isso, ou eu dedico meu tempo pra cuidar, brincar com as crianças ou eu tenho que estar aqui na E. ou eu tenho que ficar incomodando o meu marido. Então eu tenho outras coisas que eu gosto mais e que são minhas prioridades” (D.G.P. 30 anos);

- “Eu até queria, mas não dá de mudar as coisas de lugar. Eu queria mudar a sala, trocar os móveis de lugar, trocar a porta do banheiro, mas não consigo porque não tem espaço” (T.N.S.F. 36 anos);

- “Às vezes, quando tô limpando a casa. Eu mudo e fica até eu enjoar de novo. Eu não mudo muito porque estraga muito os móveis e o chão ficar mudando direto. E eu me sinto melhor quando mudo, parece que ficou algo novo, dá um novo vigor, não fica algo repetitivo” (M.R.M. 43 anos);



- “Eu que cuido de tudo nessa casa (...) Eu sou meio antiga, onde ficar, ficou. Eu só tiro os móveis do lugar pra limpar. Mas eu gosto dela assim, ela é bem arejada” (E.P.V. 56 anos);

- “Não. Eu não me sinto bem se mudo muito os móveis, porque parece que não estou na minha casa. Eu prefiro aproveitar meu tempo pra mexer na minha horta, cuidar das minhas flores” (T.M. 64 anos);

- “Eu de vez enquanto to mudando. Antes eu mudava muito, agora ultimamente eu não tenho feito nada, mas eu já estou pensando em trocar alguns móveis do lugar pra organizar melhor a minha casa. Porque se tem alguma coisa que me deixa doente é ver a casa arrevirada, não tendo nenhuma graça. Eu gosto da minha casa bem arrumadinha” (M.L.S.C. 65 anos);

- “Eu não gosto de mexer muito os móveis não, parece que a casa fica estranha” (E.R.C. 69 anos).

A casa como espaço da centralidade do eu (SCARDUA, 2016), trazida em questões como a mulher se reconhece em sua casa e qual o ambiente que a mulher identifica como seu lugar, as entrevistadas enfatizaram o quarto, a sala e a cozinha como cômodos, bem como o sofá e a cama, por ordem de frequência nas entrevistas.

- “No quarto, onde descanso e fico com meu filho” (J.S. 17 anos);

- “Meu quarto, porque é onde eu passo o maior tempo do meu dia. Me sinto bem a vontade, confortável. Se tiver que ficar o dia inteiro eu fico” (N.B. 20 anos);

- “Meu quarto. É o lugar onde me sinto mais à vontade, que tenho um pouco mais de privacidade” (M.F.J. 26 anos);

- “Meu quarto. Porque é onde eu descanso, onde eu passo mais tempo” (G.V.M. 30 anos);

- “Eu gosto muito de ficar no sofá da sala, onde eu fico vendo televisão. Mas também gosto de ficar no meu quarto, na minha cama, que é o lugar onde eu oro, peço pra Deus, é onde eu converso com Deus” (E.P.V. 56 anos);

- “Quando eu fico sozinha eu gosto de ficar no quarto, na minha cama. Eu fico sentada, pensando. É o lugar que eu mais fico, porque sou obrigada mesmo, porque eu não consigo andar muito” (E.D. 50 anos);

- “Quando não estou fazendo serviço eu fico no meu quarto, em cima da minha cama, é onde eu descanso, vejo televisão, faço as minhas orações” (L.A.F. 59 anos).

O quarto foi trazido como o melhor espaço, mais há outros como relata:



- “O meu quarto. É onde eu mais fico. É que existe um lugar da casa que é o teu refúgio, onde gosta de ficar mais tempo. Eu também gosto de ficar embaixo da minha árvore, de vez enquanto eu fico naquela cadeira, curtindo uma sombrinha” (M.J.V.B. 39 anos);

- “Olha, eu não tenho lugar preferido não. O lugar onde eu mais fico é no meu quarto, mas toda a minha casa é o meu lugar preferido” (T.M. 64 anos).

O sofá está na sala e na cozinha dando conforto para atividades manuais bem como para o deleite dos programas de televisão:

- “No sofá da minha cozinha. É onde eu faço crochê, vejo televisão” (M.R.M. 43 anos);

“Sim, na minha sala. É onde eu vejo TV, recebo outras pessoas, faço o meu crochê” (E.R.C. 69 anos);

- “É no meu sofá da sala. É onde eu sento, quando não tem ninguém me enchendo o saco, pra fazer meus artesanatos” (D.G.P. 30 anos);

- “Eu vivo na sala, deitada no sofá. É onde eu passo a maior parte do tempo. Eu preciso dormir o meu primeiro sono na sala, depois acordo, tomo banho e vou para o quarto. É o meu cantinho preferido” (T.N.S.F. 36 anos);

- “Aqui onde eu estou, nesse sofazinho da sala. É onde eu vejo TV, leio. Quando não estou aqui estou lá nas minhas máquinas de costura, onde eu faço pet work” (M.L.S.C. 65 anos).

A cozinha veio como única opção, mais também veio acompanhada do quarto:

- “Eu gosto de ficar na cozinha. É onde eu fico a maior parte do tempo, cozinhando, fazendo mistura, limpando as coisas. Eu gosto de cozinhar” (I.R.S. 67 anos);

- “Eu gosto muito de ficar na cozinha. É onde eu preparo o café pros meus filhos, a gente se reúne pra comer junto. E também o meu quarto, é onde eu converso com Deus, faço as minhas orações” (J.O. 42 anos).

Outros espaços do interior e do exterior da casa foram trazidos como centralizadores do eu:

- “Lá atrás de casa. É o lugar mais silencioso da casa. É onde eu fico pensando na vida” (M.B. 42 anos);

- “Meu cantinho da costura. É onde eu passo a maior parte do meu tempo quando estou em casa. Todo dia faço um pouquinho, bordo, faço bibelôs, artesanatos. Eu adoro” (E.C.M. 52 anos).



Para tanto os resultados apontam para os sentidos que as casas das mulheres tidas como o lugar vivencial nos assentamentos precários, já transformados, do bairro Progresso.

5 CONCLUSÃO

Conclui-se que os dados desta pesquisa oferecem contribuições para a Psicologia nas estratégias de articulação das ações de pesquisa e de extensão visa discutir e colaborar com a aprendizagem real dos conceitos propostos nas disciplinas de Psicologia Social, Ambiental, bem como na sensibilização/participação de docentes e discentes sobre a problemática das situações vulneráveis com que famílias de bairros periféricos da cidade lidam diariamente, neste caso, especialmente, com a habitação. Esta pesquisa também pode contribuir com a Arquitetura e Urbanismo para que se crie um escritório modelo para atuação permanente nas questões relacionadas, de forma interdisciplinar, no campo da habitação social para famílias de baixa renda, entendendo-se como parte indissociável da moradia a oferta de infraestrutura, equipamentos e serviços urbanos para a total inclusão dessas famílias ao direito à cidade.

REFERÊNCIAS

ALVES, Magda. **Como escrever teses e monografias**: um roteiro passo a passo. Rio de Janeiro: Elsevier. 2007. 114 p.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. 4 ed. Lisboa: Edições 70, 2009. 225p.

BRASIL. **Lei nº 11.888, de 24 de dezembro de 2008**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2008/Lei/L11888.htm Acesso em: 09/07/2016.

FIGUEIREDO, Luís Claudio. Foucault e Heidegger. A ética e as formas históricas do habitar (e do não habitar). **Tempo Social Rev. Sociol.** USP, S. Paulo, 7(1-2): 139-149, outubro de 1995. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ts/v7n1-2/0103-2070-ts-07-02-0136.pdf> Acesso em 01/07/2016.

GONÇALVES, Teresinha Maria. Habitar. A casa como contingência da condição humana. **Revista Invi**. Maio 2014. Nº 80, Vol. 29, p. 83-1008. Disponível em: <http://www.revistainvi.uchile.cl/index.php/INVI/article/view/834/1138> Acesso em: 10/03/2016.



JERÔNIMO, Rosa Nadir Teixeira. **Topofilia em uma comunidade tradicional: o pulsar da vida das mulheres de Ibiraquera na percepção da psicologia ambiental.** Tubarão: Copiart, 2015. 180p.

MENEZES, Vitor Matheus Oliveira de. Percepções de beneficiários sobre a efetividade do Programa Minha Casa Minha Vida. **Revista de Ciências Humanas**, Florianópolis, v. 49, n. 1, p. 145-164, jan-jun, 2015. Disponível em:
<https://periodicos.ufsc.br/index.php/revistacfh/article/viewFile/2178-4582.2015v49n1p145/29612> Acesso em: 10/03/2016

SCARDUA, Angelita. **Psicologia do design de interiores: o que faz de uma casa um lar?** 2016. Disponível em:
<https://angelitascardua.wordpress.com/2009/06/01/psicologia-do-design-de-interiores-o-que-faz-de-uma-casa-um-lar/>
Acesso em: 10/03/2016

PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE PSICOLOGIA – PPC. Universidade Do Extremo Sul Catarinense. Unidade Acadêmica De Ciências Da Saúde. 2015

PROSHANSKY, H. M.; FABIAN, A. K.; KAMINOFF, R. Place identity: Physical world socialization of the self. **Journal of Environmental Psychology**. 1983 3, 57-83.
Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0272494483800218>
Acesso em: 09/07/2016

SANSOT, Pierre. **Poétique De La Ville.** Paris: Armand Colin, 1996. 422 p.

TUAN, Yi-Fu. **Topofilia - um estudo da percepção, atitudes e valores do meio ambiente.** Londrina: Eduel, 2012. 342p.