



60 ANOS DE PSICOLOGIA PUC MINAS: RELATOS DE UMA EXPERIÊNCIA SOBRE FORMAÇÃO, GESTÃO E ENSINO

60 YEARS OF PSYCHOLOGY AT PUC MINAS UNIVERSITY: REPORTS OF AN EXPERIENCE ABOUT ACADEMIC TRAINING, MANAGEMENT AND TEACHING

Patrícia Pinto de Paula¹

RESUMO: O artigo relata uma experiência de formação em Psicologia na PUC Minas no final dos anos de 1980. Tem como objetivo principal destacar as interfaces entre o percurso formativo e o contexto sócio-histórico do Brasil no momento da retomada da democracia, com a Constituição de 1988, a Lei Orgânica de Saúde, a Lei 8.080 de 1990, e a Lei 10.216 de 2001 da Reforma Psiquiátrica brasileira. Percurso formativo em Psicologia que foi para a autora do presente artigo, decisivo para seus projetos de vida, dentre eles o que se destaca na sua atuação profissional quando leva para o mestrado um tema de pesquisa instigado pelas questões elaboradas em sua graduação. Do mestrado narra sua inserção na PUC Minas como professora aprovada em seleção externa. As vivências da narradora, como estudante e professora, reafirmam o compromisso da PUC Minas e da Faculdade de Psicologia com a sustentação de princípios éticos humanista, ao mesmo tempo, atentos às inovações tecnológicas e demandas sociais da população mineira e brasileira.

PALAVRAS-CHAVE: *Mindful eating*; Transtorno de compulsão alimentar; Anorexia nervosa; Bulimia nervosa; Obesidade; Terapia Cognitivo Comportamental.

ABSTRACT: The article reports a training experience in Psychology at PUC Minas in the late 1980s. It has as main objective to highlight the interfaces between the formative course and the socio-historical context of Brazil at the moment of the resumption of democracy, with the Constitution of 1988, the Organic Health Law, Law 8.080 of 1990, and Law 10.216 of 2001 of the Brazilian Psychiatric Reform. The training course in Psychology that was for the author of this article, decisive for his life projects, among them what stands out in his professional performance when he takes to the masters a research topic instigated by the questions elaborated in his graduation. From the master's degree she recounts her insertion in PUC Minas as a teacher approved in external selection. The experiences of the narrator, as a student and teacher, reaffirm the commitment of PUC Minas and the Faculty of Psychology with the support of humanistic ethical principles, at the same time, attentive to the technological innovations and social demands of the Brazilian and Brazilian population.

KEYWORDS: Mindful eating; Binge eating disorder; Anorexia nervosa; Nervous bulimia; Obesity; Cognitive behavioral therapy.

1 UM CONTEXTO HISTÓRIO QUE COMPÔS A FORMAÇÃO: A TURMA 1º/1985

Minha graduação foi em Psicologia pela PUC Minas Coração Eucarístico, com entrada na turma de fevereiro de 1985. Uma turma bem heterogênea, e também muito afetuosa. Com o passar dos semestres os laços foram se consolidando entre grupos da turma e também pelos corredores do prédio 12, que na ocasião agregava os cursos de Psicologia e Pedagogia. Nossa graduação foi marcada por encontros e interlocuções diversas, que enriqueceram a formação na medida que a heterogeneidade da turma se fazia pelas diferenças de faixa etária, crenças, valores, estilos de vidas diversos que se entrelaçaram numa convivência respeitosa e com muito humor. O bom humor da turma (im)pulsionava o trabalho dos nossos professores, com questionamentos críticos as vezes para além de densos, chegavam a ser tensos, mas sempre

¹ Professora Dra. da Faculdade de Psicologia PUC Minas. patriciapsi@pucminas.br



com muita participação afetuosa. É bem provável que um dos adjetivos que os nossos professores nos colocavam foi de uma “turma animada”. Um pensamento meu... . Boas lembranças perpassadas por múltiplos afetos, e sempre com admiração, mesmo entre discordâncias, pelos nossos mestres do curso de Psicologia da PUC Minas Coração Eucarístico. Mestres que se dispunham a instigar e apoiar nosso percurso, com orientações humanistas de solidariedade e consonantes com a contribuição do bem comum na futura atuação profissional.

Nossa formação foi marcada por um momento histórico muito potente pela busca da institucionalização da democracia no Brasil e, o que nos tocava de perto como futuros profissionais, também, de saúde, foi a disputa política da desinstitucionalização da loucura, a luta antimanicomial. Nossa turma se mobilizou em diferentes formas de envolvimento, pela inclusão do diverso, da loucura em nossas vidas e na cidade como cidadania universal. Fomos junto com alguns professores, para a avenida Afonso Pena, a avenida mais central da cidade de Belo Horizonte, juntar-nos aos movimentos sociais pela luta antimanicomial.

Temos em Belo Horizonte uma boa rede de Atenção Psicossocial, em consequência da grande e persistente mobilização das pessoas: usuários da saúde mental e familiares, professores e alunos universitários, e profissionais da saúde que estiveram presentes e ainda se apresentam nas disputas por recursos e aprimoramentos dos serviços municipais de saúde mental. Naquela ocasião, dos anos 1986 e 1987 estávamos juntos, em diferentes instituições, em movimentos pela reforma psiquiátrica brasileira, e em Belo Horizonte, buscamos articular forças para a implementação de serviços substitutivos aos hospitais psiquiátricos, que aqui chamamos de Centro de Referência à Saúde Mental (CERSAM), correspondente ao Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Destaco entre as mobilizações que nos envolvemos, especialmente em relação à luta antimanicomial por que tivemos professores diretamente envolvidos nos embates políticos e institucionais, e que nos despertaram com textos e seminários para essa perspectiva. Nos encontros preparatórios, conferências locais e mobilizações pelas ruas de Belo Horizonte, encontrávamos com nossos mestres, nos movimentos em que buscávamos sensibilizar a atenção da população para a reinserção social, cultural, econômica e política das pessoas consideradas como doentes mentais.

Depois de muita luta com perda de vidas, durante o período da ditadura militar que perdurou por vinte e um anos no Brasil, entre 1965 a 1987, conquistou-se processo democrático. A Assembleia Nacional Constituinte aprovou o texto da Constituição da República Federativa do Brasil em 05 de outubro de 1988. A Carta Magna é denominada como Constituição Cidadã por dispor e apresentar os direitos considerados como universais à população brasilei-

ra, como o próprio texto afirma, em um capítulo específico aos direitos considerados universais para a população brasileira, no artigo 6º especifica quais são os direitos sociais:

são direitos sociais a *saúde*, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. (Constituição da República Federativa do Brasil, 1988. Grifo nosso).

Paralelamente a esse movimento de luta pela democracia, ocorria a luta pela reforma sanitária. E dois anos após a assinatura da Constituição Brasileira de 1988, fez-se a assinatura da Lei Orgânica de Saúde, a lei 8.080, em 19 de setembro de 1990. Essa é a lei que institucionaliza os princípios básicos, político e ético do Sistema Único de Saúde, o SUS, bem como as diretrizes normativas para implantação e avaliação dos serviços de assistência à saúde no âmbito federal, estadual e municipal. O movimento social pela saúde pública brasileira ocorreu em paralelo ao movimento da reforma psiquiátrica, como afirmam as pesquisas de Scarcelli (2002); Paula (2012). Naquelas circunstâncias de embates e implementações da democracia com as políticas de saúde pública no Brasil, o movimento antimanicomial e o movimento da reforma sanitária não se associaram.

Com a efetivação da redução de leitos psiquiátricos e com a ampliação de equipamentos substitutivos ao hospital, como CAPS/CERSAM, Residências Terapêuticas, Centros de Convivência, dentre outros equipamentos, é que o movimento da reforma sanitária, “saúde para todos, saúde é cidadania”, e o movimento da luta antimanicomial, “loucos pela vida”, estreitaram interlocuções e ações compartilhadas. Desde os anos 2000, uma das unidades de importância fundamental à assistência à saúde mental é a Unidade Básica de Saúde (UBS), unidade do SUS que referencia todo cidadão morador de determinado território da mesma Unidade, indiferente à sua nosologia diagnóstica. Paulo Amarante e Antônio Lancetti, pesquisadores de referência da saúde mental e saúde pública, afirmam: *Os serviços, os profissionais, a gestão e as equipes de saúde mental e da Unidade Básica de Saúde, tem que dialogar a fim de fazer valer o direito à saúde e à cidadania.* (Amarante e Lancetti, 2006, p.632).

Nossa formação tangenciada pelos acontecimentos históricos da época, também foi coparticipante de movimentos éticos, sociais, políticos e culturais que agremiaram e fortaleceram conquistas importantes que dentre outras destaquei acima sobre a saúde mental e saúde pública. O nosso currículo pedagógico não contemplava disciplinas e nem estágios nas áreas de saúde pública até por que o SUS estava sendo implantado, fomos, mesmo assim, uma das turmas universitárias que compôs o coletivo sócio-cultural e político de representantes universitários que culminou na lei antimanicomial, a Lei 10.216 de 2001. Uma proposta normativa e

jurídica que, no atual momento político do Brasil sofre vulnerabilidades, e que em conjunto com a Constituição da República Brasileira, defende a saúde como direito social universal. No parágrafo único do Art. 2º da Lei ressalta-se os direitos das pessoas com transtornos mentais:

- I – ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades;
- II – ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade;
- III – ser protegida contra qualquer forma de abuso e exploração;
- IV – ter garantia de sigilo nas informações prestadas;
- V – ter direito à presença médica, em qualquer tempo, para esclarecer a necessidade ou não de sua hospitalização involuntária;
- VI – ter livre acesso aos meios de comunicação disponíveis;
- VII – receber o maior número de informações a respeito de sua doença e de seu tratamento;
- VIII – ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis;
- IX – *ser tratada, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental.* (Art. 2º. Lei 10.216 de 2001. Grifos nossos).

A referida lei também orienta que o tratamento visará a reinserção social do paciente em seu meio, oferecendo assistência integral à pessoa com transtornos mentais, por meio de uma equipe multidisciplinar. E para tal, no artigo 4º, no terceiro parágrafo a Lei 10.216 de 2001, afirma: *Não são permitidas internações em instituições com características asilares, que não assegurem aos pacientes os direitos enumerados pela lei.* (Art. 4º, §3º. Lei 10.216 de 2001).

Nossa colação de grau inaugurou o teatro do SESIMINAS, no dia 06 de dezembro de 1990, com um momento muito especial quando pudemos escutar os professores homenageados que tiveram destaque em nossa formação em Psicologia pela PUC Minas. Vários egressos dessa turma já se encontravam inseridos em serviços da rede SUS em Belo Horizonte e em Betim, em Organizações, em Escolas e consultórios. Na celebração dos 30 anos de formatura, com uma festa muito divertida, entre boas risadas e lembranças, fizemos mais projetos para os próximos trinta anos. Uma turma animada, né?!

2 RETORNO À PUC: ENSINO, PESQUISA, EXTENSÃO E GESTÃO ENTRE TRADIÇÃO E INOVAÇÃO

Logo após a formatura, em fevereiro de 1991, passei de estagiária à funcionária efetiva da Companhia Processamentos de Dados de Minas Gerais (PRODEMGE). Como funcionária

do setor de Recursos Humanos me envolvi com diferentes projetos, e um em especial que me instigou a pesquisar mais a respeito: minha principal atribuição era acompanhar tanto em casa, como dentro da empresa, todo funcionário que tivesse diagnosticado com a Síndrome do Esforço Repetitivo (LER), conforme a nosologia clínica da época. Fiquei muito afetada com a relação dos processos subjetivos e a relação com a tecnologia de informação. Levei esse tema para a pesquisa no mestrado, desenvolvido entre 1996 e 1999, na UFMG, no departamento de Ciência da Informação, com co-orientação de um professor do departamento de Psicologia.

Em fevereiro de 2000 passei em seleção externa para professor assistente no departamento de Informática da PUC Minas, e em 2002 iniciei na Psicologia da PUC Minas São Gabriel. Volto à PUC Minas e me envolvo, diretamente, com as aulas, projeto de Iniciação Científica com pesquisa sobre usuários de sistemas de informação e comunicação, e de Extensão no projeto de Inclusão Digital.

O contexto histórico, dos anos de 1990 foi de abertura e flexibilização econômica e dentre outras decisões do governo de Fernando Henrique Cardoso, foi a de liberar a abertura de Instituições de Ensino Superior (IES), o que a médio prazo gerou, por um lado maior acesso de alunos, e por outro lado uma alta competitividade entre as IES. A PUC Minas, mantendo seus princípios norteadores, fez um movimento de expansão, abrindo Campus no interior do Estado de Minas Gerais, dentre os quais, expande o da cidade de Poços de Caldas. Em entrevista de seleção interna, fui a professora selecionada para implementar o curso de Psicologia da PUC Minas Poços de Caldas.

Em fevereiro de 2003, assumi a coordenação do curso de Psicologia na cidade de Poços de Caldas. Uma experiência na gestão acadêmica que pude aprender muito sobre a dimensão administrativa da universidade, e durante todo o ano de 2004, mensalmente, todos os coordenadores de cursos da PUC Minas Poços de Caldas, deslocávamos para Belo Horizonte para compormos a assembleia do Conselho Universitário – CONSUNI PUC Minas. Na ocasião as assembleias do CONSUNI elaboravam, por votação, o novo estatuto da universidade. Soma-se a experiência administrativo-acadêmica com a dimensão político-institucional. Descortinou-se um mundo que envolve diretamente centenas de milhares de pessoas: professores, funcionários e alunos, que direta ou indiretamente, afetam a vida de milhões de pessoas que serão atendidas, assistidas pelos nossos egressos.

Uma ressalva que se destaca sobre o curso de Psicologia da PUC Minas Poços de Caldas, que tinha, já em 2003, a proposta de voltar a formação para a realidade local em concordância com suas particularidades. Desta feita o referido curso enfatizava ao final da graduação na etapa tida como profissionalizante, conteúdos e práticas de estágios voltados para o

Envelhecimento, e para o *Lazer e Cultura*, já que a cidade de Poços de Caldas tem um contingente populacional significativo na terceira idade e se trata de um local de turismo pela sua arquitetura e minas termais.

Esse é um exemplo vivo das diretrizes da PUC Minas que se apoiam no tradicional e melhorias contínuas, como é o sub-título da *revista PUC Minas: Madura e contemporânea*, de 2018².

Em 2004 foram editadas as diretrizes curriculares para os cursos de Psicologia, após os debates regionais e estaduais, seguidos da formalização na etapa nacional quando as propostas foram formuladas. Proposições foram apresentadas ao Conselho Nacional de Saúde e, em seguida, ao MEC para as devidas formalizações que geraram as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de Psicologia.

Em 2011 houve atualização das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos de Psicologia, resultante de debates acerca das divergências entre as realidades municipais e estaduais, onde se localizam as Instituições de Ensino Superior, e as diretrizes de âmbito nacional. Nota-se que as concepções sobre competências e habilidades permaneceram as mesmas propostas em 2004, incluindo-se maior explicitação quanto às ênfases para os cursos de graduação em Psicologia, buscando assegurar, ao mesmo tempo, a formação generalista. As DCN, tanto a de 2004 como a de 2011, entendem a dimensão de ênfase como intermediadora entre as especificidades locais, as potencialidades do território e das instituições de ensino, junto às diretrizes gerais de parâmetro nacional.

Pode-se afirmar com a experiência do curso de Psicologia de Poços de Caldas, que a PUC Minas já estava atenta e coerente as diretrizes do Ministério de Educação e Cultura (MEC) de 2004 e 2011:

As Desde as orientações da DCN de 2004, cada curso deve ofertar pelo menos duas ênfases curriculares e elas podem englobar uma diversidade de atuações profissionais para as(os) futuras(os) psicólogas(os). Diante disso, ampliou-se a autonomia das IES para elaborarem seus Projetos Pedagógicos de Curso de Psicologia em consonância com as DCN, levando em conta a experiência profissional do corpo docente, *a relevância e as necessidades sociais da população, no contexto em que ele será inserido*. (Brasil, DCN Psicologia. Art. 17, 2004; 2011. Grifos nossos.).

Um exemplo do quanto a universidade PUC Minas é atenta à uma triangulação político-pedagógica no ensino, pesquisa e extensão em consonância às diretrizes postas pelo MEC a exemplo citado acima no curso da Faculdade de Psicologia. Universidade que também con-

² Revista PUCMinas. Nº18. Segundo semestre de 2018. Madura e contemporânea: PUC Minas completa 60 anos em sintonia com o futuro.

templa as necessidades sócio-culturais e econômico-políticos da população que trabalha, frequenta seus serviços e as comunidades que desfrutam dos serviços prestados pelos nossos egressos, profissionais com formação técnica atualizada e fundamentada em princípios éticos humanistas balizados pelo bem viver em bem comum. A Faculdade de Psicologia da PUC Minas que celebra 60 anos nos sessenta e um anos da Universidade, muito contribuiu, contribui e contribuirá com planejamentos, revisões e ações sobre a formação humanista, coerente às necessidades sócio-culturais e econômica da sociedade brasileira.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil, 1988. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em 28 de fevereiro de 2019.
- BRASIL. Lei Lei No 10.216, DE 6 DE ABRIL DE 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03 Acesso em 28 de fevereiro de 2019.
- BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR. RESOLUÇÃO Nº 8, DE 7 DE MAIO DE 2004. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Psicologia. Disponível em https://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/rces08_04.pdf. Acesso em 30 de março de 2018.
- BRASIL, RESOLUÇÃO Nº 5, DE 15 DE MARÇO DE 2011. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Psicologia, estabelecendo normas para o projeto pedagógico complementar para a Formação de Professores de Psicologia, e outros. Disponível em portal.mec.gov.br/docman/marco-2011-pdf/7692-rces005-11-pdf. Acesso em 30 de março de 2018.
- LANCETTI A. AMARANTE P. Saúde mental e saúde coletiva. In: Campos GWS, Minayo MCS, Akerman M, Drumond Júnior M, Carvalho YM, organizadores. Tratado de saúde coletiva. São Paulo: Editora Hucitec; 2006. p. 615-34.
- PAULA, Patrícia Pinto de Paula... Saúde Mental na atenção básica: política, trabalho e subjetividade. 2012. Tese (Doutorado em Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social) - USP - Instituto de Psicologia.
- REVISTA PUCMINAS. Madura e contemporânea: PUC Minas completa 60 anos em sintonia com o futuro. 2018. Nº18. Segundo semestre de 2018.
- SCARCELLI, I.R. Entre o hospício e a cidade: exclusão/inclusão social no campo da saúde mental. São Paulo, Tese de Doutorado apresentada ao Instituto de Psicologia da USP, pelo Departamento de Psicologia Social e do Trabalho, 2002.