



Reflexão e Ação

ISSN: 1982-9949

eders@unisc.br

Universidade de Santa Cruz do Sul
Brasil

Scorsolini-Comin, Fabio

PARA ALÉM DOS MANUAIS: REFLEXÕES SOBRE O ENSINO DE PSICOLOGIA DO
DESENVOLVIMENTO NAS CIÊNCIAS DA SAÚDE

Reflexão e Ação, vol. 29, núm. 2, 2021, pp. 147-159

Universidade de Santa Cruz do Sul

Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=722579570012>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

PARA ALÉM DOS MANUAIS: REFLEXÕES SOBRE O ENSINO DE PSICOLOGIA DO DESENVOLVIMENTO NAS CIÊNCIAS DA SAÚDE

BEYOND THE GUIDES: REFLECTIONS ABOUT TEACHING OF DEVELOPMENT PSYCHOLOGY IN HEALTH SCIENCES

MÁS ALLÁ DE LOS MANUALES: REFLEXIONES SOBRE LA ENSEÑANZA DE LA PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO EN LAS CIENCIAS DE LA SALUD

SCORSOLINI-COMIN, Fabio¹ 

RESUMO

O objetivo deste estudo é refletir sobre o ensino de Psicologia do Desenvolvimento em cursos de graduação da área de ciências da saúde. Tal disciplina orienta-se didaticamente em torno das fases desenvolvimentais e das características atribuídas a cada etapa que balizarão a oferta de cuidado voltado às necessidades de crianças, adolescentes, adultos e idosos. Discute-se que essa perspectiva está centrada no critério etário, desconsiderando outras descrições e outros marcadores, como a cultura. Deve-se ultrapassar uma ciência focada exclusivamente em determinados processos que tradicionalmente caracterizam o desenvolvimento, oferecendo condições para a emergência de uma ciência do desenvolvimento crítica.

Palavras-chave: Psicologia do Desenvolvimento; Currículo; Ensino Superior.

ABSTRACT

The aim of this study is to reflect on the teaching of Developmental Psychology in undergraduate courses in the area of health sciences. That subject is didactically concerned with developmental stages and characteristics endorsed to each stage that will guide care provision to children, adolescents, adults, and the elderly needs. It is argued that this perspective is centered on the age criteria, disregarding other descriptions and other markers, such as culture. It is suggested to go beyond from a type of science focused exclusively on certain processes that traditionally characterize development, offering conditions for the emergence of a critical developmental science.

Keywords: Developmental Psychology; Curriculum; High Education.

RESUMEN

El objetivo de este estudio es reflexionar sobre la enseñanza de la Psicología del Desarrollo en cursos de pregrado en el área de ciencias de la salud. Dicha disciplina está orientada didácticamente alrededor de las etapas de desarrollo y de las características atribuidas a cada etapa que guiarán la prestación de atención orientada a las necesidades de niños, adolescentes, adultos, y ancianos. Se argumenta que esta perspectiva se centra en el criterio de edad, sin tener en cuenta a otras descripciones y otros marcadores, como la cultura. Hay que ir más allá de una ciencia centrada exclusivamente en ciertos procesos que tradicionalmente caracterizan el desarrollo, ofreciendo condiciones para el surgimiento de una ciencia crítica del desarrollo.

Palabras clave: Psicología del desarrollo. Plan de estudios. Enseñanza superior.

¹ Universidade de São Paulo – USP – Ribeirão Preto – São Paulo – Brasil.

INTRODUÇÃO

A presença da ciência psicológica nos currículos de cursos das áreas de ciências da saúde ocorre de modo indissociado com a discussão acerca das ciências humanas e sociais e a sua importância para a compreensão não apenas dos processos de saúde e doença, mas também em relação ao cuidado e a humanização da atenção que deve ser promovida pelos futuros profissionais de saúde (MINAYO, 2012; CANESQUI, 2011). Desse modo, as ciências humanas e sociais possuem um histórico compromisso junto aos cursos de formação em saúde, possibilitando a abertura para inteligibilidades que possam romper com modelos mais tradicionais que pensam a formação a partir de uma perspectiva exclusivamente biomédica e positivista. Essa inserção das ciências sociais não ocorreu de modo natural e sem conflitos, mas em um movimento constante para assegurar a esses conhecimentos um *locus* de pertencimento dentro das ciências da saúde e no diálogo constante com a saúde pública, como afirma Canesqui (2011).

Também a inserção da Psicologia nesses cursos não ocorreu sem conflitos, pondo em relevo a importância dessa ciência para uma formação humanística de qualidade, embora, muitas vezes, os conhecimentos psicológicos pudessem mostrar dissonâncias em relação às inteligibilidades biomédicas. A ciência psicológica nesses currículos, por meio de disciplinas tradicionais como Psicologia do Desenvolvimento, Psicologia da Saúde e Psicologia Médica, deve ser compreendida como uma possibilidade de pensar a atuação desses futuros profissionais para além de aspectos eminentemente técnicos e protocolares associados a um forte grau de especialização, permitindo discussões e reflexões que possam considerar vértices que comumente aparecem esmaecidos no fazer e na formação desses profissionais, como a questão da subjetividade.

Retirando desse conceito um lugar comum atribuído a tudo aquilo que não se pode controlar, mensurar ou predizer, a subjetividade pode ser um aspecto fomentado em disciplinas das áreas de ciências humanas e sociais em cursos de saúde, permitindo que esses futuros profissionais realizem questionamentos que se mostram abertos à consideração de suas particularidades e aspectos pessoais que também atravessam o cuidar (RIOS, 2010). Nas chamadas perspectivas holísticas e sistêmicas defendidas em grande parte dos cursos das áreas de saúde, como a Enfermagem, deve-se primar por uma abordagem que também considere aquele que cuida, que promove o cuidado (RIEGEL; CROSSETTI; SIQUEIRA, 2018) e, assim, a subjetividade que emerge no encontro e na atenção em saúde. Quando consideramos a subjetividade do profissional em porosidade com a subjetividade do cliente, paciente ou usuário, podemos compor um cuidado que se mostra, de fato, mais humanizado e mais potente em termos dos seus alcances (SCORSOLINI-COMIN, 2015). O cuidado deixa de ser algo que se oferece ao outro exclusivamente e também passa a ser um domínio cultivado no próprio profissional de saúde. Por extensão, a subjetividade deixa de ser algo de difícil apreensão e passa a habitar esse fazer cotidianamente.

Para além desses aspectos, podemos problematizar de que forma os conteúdos presentes em disciplinas de Psicologia do Desenvolvimento são compostos em cursos das áreas de saúde. A escolha do campo da Psicologia do Desenvolvimento para o presente estudo deve-se à sua recorrência nesses cursos, sendo enquadrada como conteúdo de formação básica. No entanto, é importante retomar o modo como esses conhecimentos também são oferecidos primeiramente nos

curso de Psicologia. Talvez uma diferença primordial entre as duas ofertas, em curso de Psicologia e em outros cursos, seja o grau de aprofundamento com que as teorias são apresentadas. Em um curso de Psicologia, a Psicologia do Desenvolvimento é apresentada como uma área do conhecimento bastante tradicional na ciência psicológica moderna, sendo uma das primeiras disciplinas que foram criadas quando houve o reconhecimento do status da Psicologia enquanto ciência (BIAGGIO, 2009; DESSEN; COSTA JR., 2005; COLINVAUX; LEITE; DELL'AGLIO, 2011). Como campo tradicional, recebeu em sua gênese grandes contribuições das áreas básicas, como a Psicologia Experimental. Em grande parte dos cursos de Psicologia, é distribuída em duas ou mais disciplinas, sendo que essa divisão pode se dar em função das especificidades do ciclo vital, com disciplinas voltadas ao desenvolvimento da criança e do adolescente ou do adulto e idoso, por exemplo.

Já nos demais cursos, como os de saúde, a ciência do desenvolvimento é trabalhada de modo aplicado e refletindo de que forma tais conteúdos podem ser úteis e propositivos às diferentes realidades profissionais. Assim, muitas propostas tradicionalmente associadas à Psicologia do Desenvolvimento podem ser corporificadas nos currículos com nomes como a Psicologia Aplicada à Enfermagem e até mesmo em porosidade com áreas específicas, como a Psicologia Médica (ABUD; ZIMMERMANN; LUCCHESI; DE MARCO, 2012; DE MARCO et al., 2012). Em algumas ofertas, os conteúdos de Psicologia do Desenvolvimento também se apresentam em disciplinas como as de Psicologia da Saúde, revelando a interdependência entre esses saberes e reafirmando às disciplinas “psis” o status da consideração de uma subjetividade que não poderia ser cotejada em outros componentes curriculares. A partir desse prisma, a ciência psicológica far-se-ia presente nesses cursos por meio de disciplinas específicas (Psicologia do Desenvolvimento, Psicologia da Saúde, Psicologia Médica, Psicologia Aplicada) e que trariam diversos elementos em comuns, sendo também complexa a tarefa de explicitar e diferenciar os conteúdos exclusivos da ciência do desenvolvimento, como abordado na presente reflexão.

A partir desse panorama, o objetivo do presente ensaio é refletir sobre o ensino de Psicologia do Desenvolvimento em cursos de graduação da área de ciências da saúde, como Medicina e Enfermagem. Parte-se da necessidade de explorar não apenas como tradicionalmente a Psicologia do Desenvolvimento vem se organizando nos currículos nessas áreas, mas como contemporaneamente essa ciência vem se expandindo e abarcando discussões que a colocam, de fato, a serviço da formação reflexiva, humanística e crítica em saúde.

A IMPORTÂNCIA DA PSICOLOGIA DO DESENVOLVIMENTO NO RECONHECIMENTO CIENTÍFICO DA CIÊNCIA PSICOLÓGICA

Nesse histórico da ciência psicológica, a Psicologia do Desenvolvimento ocupou um papel de destaque ao permitir que se compreendesse como as pessoas cresciam, se desenvolviam e amadureciam ao longo do tempo, recebendo influência de diferentes variáveis pessoais, biológicas e também sociais e contextuais (BIAGGIO, 2009). A Psicologia do Desenvolvimento consagrou-se com uma ciência que também se voltava à compreensão das diferenças entre as pessoas, também

reconhecendo as características individuais que poderiam ser agrupadas em grandes componentes que permitiam conhecer não apenas os indivíduos, mas também os seus grupos.

Nesse processo, passaram a ser importantes marcadores temporais, podendo-se compreender os efeitos da passagem do tempo em determinados comportamentos ou características. Acompanhando bebês desde o seu nascimento até a vida adulta era possível compreender não apenas como se dava esse desenvolvimento, como também comparar se esses processos se mostravam semelhantes ou diferentes entre determinados sujeitos, notadamente daqueles que viviam em contextos distintos (BEE, 1984). É nesse bojo que ganham destaque os estudos longitudinais, ou seja, que permitem acompanhar o sujeito ao longo do tempo e comparar aspectos a partir de diferentes marcadores temporais. No entanto, este tipo de estudo é bastante complexo de ser empreendido, envolvendo a necessidade de financiamentos específicos que permitam o acompanhamento desses grupos, a renovação das equipes de pesquisa ao longo do tempo e também a manutenção de bancos de dados que possam ser repositórios das informações coletadas ao longo de todo o tempo. Considerando essas dificuldades, dentre outras que incidem especificamente na ciência brasileira, muitos estudos alocados na Psicologia do Desenvolvimento passaram a ser desenvolvidos a partir de recortes transversais, ou seja, acessando os sujeitos em apenas um ponto do processo desenvolvimental.

Tais pesquisas, embora sejam bastante frequentes, passaram a ser fortemente criticadas por teóricos como Bronfenbrenner (1996), que considerava a necessidade de que os estudos fossem longitudinais, destacando a importância da variável tempo dentro do modelo bioecológico. Outra crítica apresentada por este mesmo autor refere-se aos estudos conduzidos com pessoas fora do seu contexto, ou seja, estudando o desenvolvimento em ambientes artificiais, como laboratórios e determinados espaços em que havia a coleta de dados. Os estudos conduzidos nessa perspectiva passaram a ser compreendidos por Bronfenbrenner (2011) como estudos fora-do-contexto. Dentro do modelo bioecológico, as dimensões contextuais e temporais foram sendo aperfeiçoadas ao longo do tempo e passaram a ter uma importância destacada para a compreensão do que é o desenvolvimento e de como o mesmo pode ser apreendido (KOLLER, 2011). O modelo bioecológico considera que o desenvolvimento pode ser estudado a partir de integração de quatro diferentes vértices: a pessoa, o processo, o contexto e o tempo. Esse modelo, desenvolvido nos Estados Unidos, encontrou um terreno fértil para a sua expansão no cenário brasileiro, sendo uma das teorias desenvolvimentais mais estudadas em nosso país.

Tendo como norte essa discussão dos estudos longitudinais, destaca-se que a variável tempo é uma das mais importantes na ciência do desenvolvimento (BIAGGIO, 2009; DESSEN; COSTA JR., 2005). Por essa razão, o critério etário passou a organizar de modo sistemático a forma não apenas com o podíamos conhecer o desenvolvimento, como também ensinar sobre o desenvolvimento. A fim de cumprir critérios didáticos, o desenvolvimento passou a ser estudado a partir de grandes fases desenvolvimentais, como as compreendidas pela infância, pela adolescência, pela vida adulta e pela velhice. A categorização das grandes etapas desenvolvimentais passou a ser compreendida por meio de eventos e determinados elementos que, muitas vezes, podem parecer arbitrários. Nesse movimento, grande parte dos manuais de Psicologia do Desenvolvimento empregados no ensino dessa disciplina, sobretudo em cursos de

saúde, adotam tal marcador como um critério que passa a ser equivalente ao próprio desenvolvimento: assim, falar em desenvolvimento passa a ser significado como um sinônimo de fases desenvolvimentais, de etapas subsequentes, de menor para maior complexidade, em um efeito naturalizador, automatizante e generalizante (SCORSOLINI-COMIN, 2013). A maioria desses manuais também foi desenvolvida por autores tendo como referência contextos como os Estados Unidos e países da Europa. Ao apresentar “outras populações” que não as europeias e as norte-americanas, sobretudo as sociedades africanas, tais manuais pautam-se no critério da diferença e do exotismo, como se a variável cultura fosse sinônima desse processo.

Ao localizarmos uma dada fase a partir de marcadores etários, não permitimos que determinados interstícios sejam considerados. Para definir a etapa compreendida como a infância podemos recorrer a diferentes manuais e também às diferentes legislações existentes acerca da proteção a esses indivíduos, por exemplo, o Estatuto da Criança e do Adolescente brasileiro. No entanto, esse marcador de cunho legal nem sempre pode ser aplicado à compreensão do desenvolvimento, de fato. As fases intersticiais, por exemplo a que se dá na transição da infância para adolescência nem sempre pode ser precisada em torno dos 12 anos de idade. Assim, podemos encontrar adolescentes de 12 ou 13 anos com comportamentos bastante associados à infância, bem como crianças de 11 ou 12 anos com comportamentos bastante associados ao que se espera de um adolescente. Para entender essas variações devemos, então, recorrer a outros marcadores, como os relacionados à cultura (VALSINER, 2012; ROGOFF, 2005) e também aos processos interativos dialógicos (ROSSETTI-FERREIRA; AMORIM; SILVA; CARVALHO, 2004; ROSSETTI-FERREIRA; AMORIM; SILVA, 2000).

Barbara Rogoff é uma autora norte-americana que tem recebido grande destaque na ciência do desenvolvimento. Ao romper com a ideia majoritariamente difundida de que a Psicologia do Desenvolvimento deveria ser compreendida a partir dos marcadores etários, Rogoff (2005) apresenta a ideia de que o desenvolvimento poderia ser analisado por meio da noção de cultura. Em sua perspectiva, portanto, o desenvolvimento seria eminentemente cultural. Ao compararmos crianças de diferentes culturas, poderíamos compreender que diferentes comportamentos são esperados por elas dentro de sua própria cultura de referência, comportamentos estes que ultrapassam a noção de desenvolvimento físico ou biológico ou mesmo de competência e habilidade para determinadas aquisições.

Embora estejamos falando de um mesmo aparato biológico em temos os organismos dessas crianças, os componentes culturais acabam moldando o modo como esses organismos se comportam, se expressam e também se desenvolvem, podendo ser priorizadas determinadas áreas ou atuações em função das necessidades desses organismos em seus contextos específicos de experiência e socialização. A aquisição de comportamentos como o manuseio de ferramentas cortantes, em um clássico exemplo trabalhado por Rogoff (2005), não seria algo possível a partir de uma determinada etapa desenvolvimental ou a partir de uma dada idade, mas em função da necessidade dessa aprendizagem dentro do grupo de referência, na cultura na qual o indivíduo está inserido e em processo de socialização. Portanto, a cultura seria um marcador importante para a compreensão do desenvolvimento tanto como os recortes etários tão tradicionais nessa disciplina. Embora os estudos da ciência do desenvolvimento atualmente deem maior destaque para o

conceito de cultura, por exemplo, esse marcador emerge como um vértice auxiliar, complementar, permanecendo a primazia do recorte etário para a organização dessa disciplina.

O movimento que se opera, portanto, é o de uma fragmentação da Psicologia do Desenvolvimento, que passa a ser um sinônimo do estudo das fases desenvolvimentais e suas características, desconsiderando importantes marcadores do processo de desenvolvimento e priorizando uma descrição de sujeito centrada em aspectos biomédicos, em uma perspectiva essencialmente positivista e também centrada em autores europeus e norte-americanos, desconsiderando diversas sociedades e culturas que passam a ser apenas consumidoras dessas teorias importadas e que não dialogam com realidades locais e culturas que possuem especificidades que não poderiam ser abarcadas em inteligibilidades brancas e americano e euro-referenciadas (PESSOA; SCORSOLINI-COMIN, 2020). Tais aspectos serão melhor problematizados a seguir.

A FRAGMENTAÇÃO DA PSICOLOGIA DO DESENVOLVIMENTO COMO SINÔNIMO DE ETAPAS

O grande foco nas etapas desenvolvimentais construídas em torno da idade é um movimento bastante difundido no cenário brasileiro. Um autor bastante frequente no ensino da Psicologia do Desenvolvimento no Brasil é justamente Jean Piaget, epistemólogo suíço associado ao cognitivismo e ao chamado construtivismo, largamente difundido em nosso país ao longo das décadas de 1980 e 1990, motivados pela emergência desse referencial em países como Portugal e Espanha (COLL; MONEREO, 2010). Tais conhecimentos passaram a compor de modo maciço os currículos dos cursos de formação para professores, desde o extinto magistério até os cursos de ensino superior em Pedagogia. Piaget (1986) desenvolveu diversos experimentos para compreender o desenvolvimento cognitivo em crianças e adolescentes. Tais experimentos, no entanto, foram desenvolvidos a partir de observações de pequenos grupos de crianças e adolescentes, de modo que as suas considerações sempre tiveram que ser apresentadas com bastante parcimônia, haja vista que não foram produzidas a partir de métodos robustos de produção de evidências (SCORSOLINI-COMIN, 2019).

Na proposta de Piaget (1986), há a sistematização das diferentes etapas desenvolvimentais da criança em termos das aquisições tanto da inteligência quanto da moralidade. Tais etapas seriam um norteador importante no estudo do desenvolvimento humano. Ainda que de modo simplificado, pode-se afirmar que, para este autor, o desenvolvimento seria anterior à aprendizagem, de modo que, para aprender, o sujeito deveria ter uma estrutura de esquemas mentais que oferecessem suporte a essa nova aquisição, ou seja, deveria primeiro se desenvolver para depois aprender. Embora suas teorias tenham ampla aceitação e continuem relevantes para se pensar tanto o desenvolvimento como a aprendizagem, o equívoco, muitas vezes, ocorre devido ao fato desse marcador ser associado a um aspecto imutável, que não permite variação. Assim, muitas vezes, as fases desenvolvimentais propostas por Piaget são compreendidas como etapas estanques e que se comportam da mesma maneira em todas as populações de referência que possuem a mesma idade, independentemente dos contextos e dos demais processos que incidam sobre esses organismos.

Na área de ensino, a obra de Piaget vem sendo assimilada sem que importantes reflexões sejam feitas acerca desse modelo, o que acaba gerando como efeito a aceitação dessa teoria e a compreensão de que o desenvolvimento, de fato, organiza-se por meio de etapas que sempre ocorrem da mesma maneira e as quais não podemos nos recusar a compreender ou a problematizar (SCORSOLINI-COMIN, 2019). A perspectiva piagetiana acaba sendo um argumento de autoridade em torno da rigidez com que as classificações etárias não apenas são apresentadas no campo da Psicologia do Desenvolvimento, mas também como atravessam a composição dos currículos da Psicologia dentro dos cursos das áreas de ciências da saúde. Por extensão, o modo como se pensa a aprendizagem, a inteligência e o ensino, sobretudo o voltado a crianças e adolescentes, passa a ser orientado por essa perspectiva sem que qualquer posicionamento crítico seja apresentado no sentido de adaptar esses conhecimentos a realidades que, obviamente, distanciam-se daquela considerada nos experimentos de Piaget.

O que se observa nos currículos dessa disciplina nas ciências da saúde é a importância que esses conhecimentos possuem para subsidiar discussões que são posteriormente realizadas dentro da atenção voltada exclusivamente a determinados públicos. Quando analisamos currículos como os cursos de Enfermagem e da Medicina poderemos observar que o modo como cuidado é oferecido está fortemente associado às etapas desenvolvimentais (ABUD et al., 2012). Ou seja, o ensino de Psicologia do Desenvolvimento nesses cursos e, conseqüentemente, as práticas que se baseiam nesses conhecimentos, passam a se nortear por diretrizes distantes daqueles sobre os quais incidem os cuidados dos profissionais de saúde.

Assim, falamos em disciplinas da área de saúde da criança, por exemplo, que são organizadas também a partir de conhecimentos produzidos nas ciências do desenvolvimento voltadas especificamente à infância. Nesse sentido, aprender sobre a infância em uma disciplina de Psicologia do Desenvolvimento é importante para que se possa, posteriormente, produzir práticas e conhecimentos no campo da atenção à saúde da criança, considerado uma atuação mais especializada. O mesmo pode ser dito em relação à saúde do adolescente, do adulto e do idoso. Em que pese boa parte do conhecimento produzido na ciência do desenvolvimento voltado exclusivamente às crianças (BEE, 1984), contemporaneamente temos observado um importante incremento nos estudos acerca do envelhecimento, de forma que esse componente tem sido cada vez mais explorado nas disciplinas de Psicologia do Desenvolvimento, a fim de subsidiar a oferta de cuidado voltado especificamente a esse público.

O que se pondera, nesses cursos, é a emergência de uma Psicologia do Desenvolvimento que, muitas vezes, não possui compromisso com o avanço do conhecimento nessa área, mas um engajamento no sentido de fornecer diretrizes básicas para que os estudantes possam prosseguir em seus estudos, reunindo conteúdos que os habilite, na sequência do curso, para a compreensão de particularidades e da aplicação desses componentes em um cuidado especializado. Revela-se, portanto, uma Psicologia do Desenvolvimento que se coloca a serviço de outras disciplinas. Em seu caráter básico, prioriza-se uma descrição bastante objetiva e até mesmo pouco crítica. Assentada em um ensino baseado em manuais que corporificam essa didática tradicional, brancocêntrica, positivista, euro e americanocentrada, a Psicologia do Desenvolvimento passa a ser esvaziada em

seu sentido científico e reflexivo, desconsiderando seu potencial para a formação crítica desses estudantes, futuros profissionais de saúde.

Outro autor bastante referido na Psicologia do Desenvolvimento e que trabalha com as etapas desenvolvimentais a partir de uma outra perspectiva que também considera os aspectos etários é Erik Erikson (1998). Para este autor, o desenvolvimento seria observado a partir de diferentes etapas, sendo que a cada etapa haveria uma oposição entre dois determinados movimentos, havendo um ganho específico a partir desse embate entre forças opostas. O chamado desenvolvimento psicossocial, em sua perspectiva, seria composto por oito estágios dispostos ao longo de todo o ciclo vital. A cada etapa haveria uma crise predominante, sendo que a resolução da mesma seria responsável pela aquisição de uma importante competência para o desenvolvimento na fase posterior. Nessa perspectiva, reforça-se o aspecto evolutivo de uma sequência desenvolvimental que segue um modelo que pressupõe um período de maior desorganização para um mais estruturado, de aquisições contínuas, das mais simples às mais complexas.

O argumento defendido neste ensaio é o de que, embora esses marcadores etários sejam importantes para compreendermos as diferenças entre os organismos que ocorrem a partir da passagem do tempo e da evolução dos mesmos em termos físicos, cognitivos, psicológicos e sociais, tais marcadores não podem ser as únicas balizas que tratem da área conhecida como Psicologia do Desenvolvimento. A Psicologia do Desenvolvimento não pode ser exclusivamente associada a uma compreensão automatizada acerca das diferentes etapas desenvolvimentais e de suas características, reforçando uma tonalidade que, por vezes, traz a essa disciplina uma sumarização em termos dos grandes manuais da disciplina.

Nesse movimento, opera-se a lógica de que, para compreender o desenvolvimento é importante conhecer todos os marcadores associados a um determinado organismo em uma determinada fase da vida. Assim, ao estudar o desenvolvimento infantil, por exemplo, torna-se importante saber ou conhecer como se comporta uma criança de cinco anos e quais as diferenças desses elementos para uma criança de seis anos. Nessa perspectiva, a criança de cinco anos é diferenciada da criança de seis anos como se houvesse marcadores suficientes para tratar dessa diferença e que tais aspectos seriam mantidos em diferentes contextos e sob diferentes condições. Ao tratar o desenvolvimento exclusivamente a partir desse recorte, opera-se uma compreensão reducionista e equivocada do que pode ser e se tornar a Psicologia do Desenvolvimento (SCORSOLINI-COMIN, 2019; MOSCHETA, 2012).

Mas não se trata, aqui, de desconsiderar a importância de se investigar os sujeitos em relação ao critério etário, o que vem se destacando como algo basal na estruturação da Psicologia do Desenvolvimento. Trata-se, pois, de trazer novas reflexões para esses marcadores já consagrados, permitindo a emergência de vértices que se mostrem mais representativos do modo como essa disciplina tem evoluído junto aos demais conhecimentos acerca do humano.

Esse movimento mais tradicional aqui colocado em tela também seria responsável por orientar o modo como a Psicologia do Desenvolvimento passa a ser compreendida como uma disciplina basilar em cursos de saúde e como essas mesmas disciplinas serão organizadas. A Psicologia do Desenvolvimento em cursos de ciências da saúde passa a ser uma área que não produz conhecimentos em si mesma, mas que produz inteligibilidades a partir das necessidades

deflagradas por essas áreas em termos da promoção do cuidado e de uma atenção exclusiva a cada etapa desenvolvimental.

Produz-se, portanto, uma ciência que se propõe a ser moldada em função da sua aplicação, estando a serviço de uma outra ciência ou de uma outra epistemologia. Ao retirar a autonomia dessa disciplina para que esta se torne mais útil ou instrumentalizadora para determinadas aquisições especializadas nos cursos de saúde, possibilita-se uma leitura parcial e equivocada da ciência do desenvolvimento. Essa fragmentação pode conduzir à abordagem igualmente cindida de sujeitos-pacientes-clientes-usuários nas linhas de cuidado, fazendo coro ao modelo biomédico, em oposição a uma perspectiva capaz de promover a humanização na atenção à saúde.

POR UMA PSICOLOGIA DO DESENVOLVIMENTO CRÍTICA

A partir da crítica aqui apresentada, defende-se a oferta de uma disciplina de Psicologia do Desenvolvimento que, ainda que se revele alinhada às principais teorias desenvolvimentais, as chamadas teorias clássicas, e que também possa se orientar pelo critério etário e de organização do desenvolvimento em termos de fases que se dão ao longo do ciclo vital, permita a emergência e a convivência do estudante com diferentes posicionamentos acerca do que é o desenvolvimento. Para que a Psicologia do Desenvolvimento seja fortalecida enquanto um componente curricular crítico e não meramente a serviço de outros marcadores menos interessados nesse processo reflexivo, há que se problematizar o modo como as ciências da saúde também compreendem a Psicologia do Desenvolvimento e a sua importância (MOTA, 2005).

Por essa razão, trabalhar com diferentes perspectivas desenvolvimentais, privilegiando as teorias do desenvolvimento em detrimento de uma organização essencialmente calcada nas fases desenvolvimentais é uma proposta de ensino que parece vislumbrar uma proximidade com uma perspectiva mais crítica da ciência psicológica e que, de fato, esteja mais comprometida com a oferta de um conhecimento válido e útil à formação em saúde. Os currículos dessas disciplinas podem ser revisitados com vistas ao alinhamento com perspectivas mais atuais em Psicologia do Desenvolvimento, abordagens estas que justamente trazem importantes questionamentos que subvertem a lógica operacionalizada na construção dessa ciência desenvolvimental positivista, brancocêntrica e produzida, sobretudo, em países europeus e nos Estados Unidos.

Ampliar o debate com a Psicologia do Desenvolvimento brasileira mostra-se necessária a essa reformulação, possibilitando a emergência de marcadores relacionados aos nossos contextos desenvolvimentais, como os estudos conduzidos acerca das vulnerabilidades sociais (PESSOA; SCORSOLINI-COMIN, 2020). Assim, essa disciplina pode ser organizada a partir de um prisma que considere o nosso contexto como promotor de desenvolvimento e não meramente como cenário que permite a concretização de determinadas interações e processos. Nossos contextos desenvolvimentais podem e devem ser investigados, permitindo a emergência de referenciais teóricos *insiders* e não meramente importados a partir de tradições distintas e que pouco ou nada podem contribuir para uma apreensão, de fato, próxima e que possibilite a mudança (ROSSETTI-FERREIRA et al., 2004).

Se pudermos compor uma disciplina de Psicologia do Desenvolvimento crítica e que reflita de maneira aprofundada sobre o modo como o ciclo vital tem sido pensado e ensinado nos currículos da formação dos futuros profissionais de saúde poderemos também propor leituras mais instigantes a respeito de um cuidado oferecido às diferentes faixas etárias. Um estudante com posicionamento crítico a respeito da Psicologia do Desenvolvimento também pode ser um bastante crítico ao pensar sobre o cuidado voltado aos diferentes públicos que compõem o ciclo vital. Assim, ultrapassa-se a consideração de uma atenção que só pode se dar pela validação de um determinado manual que cristaliza o cuidado, mas em termos de teorias que permitam ao futuro profissional de saúde realmente encontrar-se com outros sociais na linha de cuidado, em uma perspectiva transformadora e promotora de saúde.

O estudo das descontinuidades e continuidades desenvolvimentais pode ser apresentado a esses futuros profissionais de saúde como um convite para que não haja a tentativa de encaixar um paciente-cliente-usuário em determinadas balizas que falam acerca do que se espera desse sujeito, mas que também se possa ouvi-lo e percebê-lo com abertura suficiente para ampliar esses manuais e essas métricas que, nem sempre, tomam por base as diversas representatividades sociais e culturais que moldam os elementos físicos e biológicos que constituem o humano. Assim, esses conhecimentos seriam norteadores importantes, mas que, no entanto, não definiriam o cuidado. O cuidado, como aspecto que centraliza a maioria da formação em saúde, poderia ser permanentemente debatido por esses profissionais em função de quem se apresenta, das inteligibilidades e subjetividades que se apresentam, permitindo que os modelos dialoguem com o sujeito, não o aprisionando em determinadas descrições que pouco contribuem para a atenção em saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos posicionamentos compartilhados e problematizadas no presente ensaio defende-se que a oferta da disciplina de Psicologia do Desenvolvimento em cursos das ciências da saúde deva ser repensada em termos do seu enquadre e do modo como esse componente se coloca a serviço do ensino de futuros conteúdos mais diretamente associados ao fazer profissional. Defende-se que a Psicologia do Desenvolvimento não seja uma disciplina instrumentalizadora para se pensar o cuidado exclusivo às etapas desenvolvimentais, mas uma disciplina que se proponha a construir com o estudante da área de saúde um pensamento reflexivo que permita a oferta de um cuidado que não automatize quem é o sujeito do qual cuidamos.

Assim, ao invés de enquadrar o sujeito em fases específicas que pressupõem a existência de determinadas características e comportamentos associados à mesma, pode-se permitir a emergência de um sujeito que nem sempre pode estar perfeitamente enquadrado em balizas que, muitas vezes, são construídas de modo artificial e privilegiando um aspecto didático e não experiencial. Isso não significa que devemos excluir as noções de normalidade e de desenvolvimento típico e atípico, extremamente importantes para se pensar a oferta de cuidado, os diferentes transtornos que se dão ao longo do ciclo vital e o modo como os mesmos poderiam ser tratados e compreendidos.

Trata-se, de outra monta, de permitir que o sujeito na linha de cuidado possa ser compreendido para além de marcadores disponíveis em manuais e em protocolos, possibilitando a abordagem de uma pessoa em desenvolvimento e com características que podem estar ou não alinhadas ao que se espera daquele sujeito naquele momento em que é acessado pelo profissional de saúde. Assim, poderemos nos relacionar com o sujeito que se apresenta ao profissional de saúde e não com o sujeito que se espera, tal como descrito nos manuais de Psicologia do Desenvolvimento.

Esse sujeito completo e que se apresenta ao cuidado possui especificidades e potencialidades que ultrapassam as delimitações didáticas que construímos para poder lidar com o humano e com aquilo que podemos controlar em relação a ele. Permitir a emergência de uma Psicologia do Desenvolvimento menos normatizadora e mais reflexiva pode ser um importante incremento em cursos de ciências da saúde para que futuros profissionais desse campo também se mostrem mais abertos a encontrar não o sujeito que se espera e que se conhece, mas justamente um sujeito que corporifica o desafio de cuidar de um outro a quem se pretende conhecer.

REFERÊNCIAS

1. ABUD, C. C.; ZIMMERMANN, V. B.; LUCCHESI, A. C.; DE MARCO, M. A. Metodologia de ensino em Psicologia Médica e atenção integral ao paciente. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 36, n. 3, p. 436-441, 2012.
2. BEE, H. **A criança em desenvolvimento**. Trad. R. Pereira. São Paulo: Harbra, 1984.
3. BIAGGIO, A.M.B. **Psicologia do Desenvolvimento**. 21^a ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.
4. BRONFENBRENNER, U. **A ecologia do desenvolvimento humano: experimentos naturais e planejados**. Porto Alegre: Artmed, 1996.
5. BRONFENBRENNER, U. **Bioecologia do desenvolvimento humano: tornando os seres humanos mais humanos**. Porto Alegre: Artmed, 2011.
6. CANESQUI, A. M. Sobre a presença das ciências sociais e humanas na saúde pública. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 16-21, 2011.
7. COLINVAUX, D.; LEITE, L. B.; DELL'AGLIO, D. D. (Orgs.). **Psicologia do Desenvolvimento: reflexões e práticas atuais**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011.
8. COLL, C.; MONEREO, C. **Psicologia da educação virtual: aprender e ensinar com as tecnologias da informação e da comunicação**. Trad. N. Freitas. Porto Alegre: Artmed, 2010.

9. DE MARCO, M. et al. **Psicologia Médica**: abordagem integral do processo saúde-doença. Porto Alegre: Artmed, 2012.
10. DESSEN, M. A.; COSTA Jr., Á. L. (Orgs.). **A ciência do desenvolvimento humano**: tendências atuais e perspectivas futuras. Porto Alegre: Artmed, 2005.
11. ERIKSON, E. H. **O ciclo de vida completo**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.
12. KOLLER, S. H. (Org.). **Ecologia do desenvolvimento humano**: pesquisas e intervenção no Brasil. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011.
13. MINAYO, M. C. S. Herança e promessas do ensino das ciências sociais na área da saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 12, p. 2367-2372, 2012.
14. MOSCHETA, M. S. Performance e identidade: apontamentos para uma apreciação estético-relacional do desenvolvimento. **Nova Perspectiva Sistêmica**, Rio de Janeiro, n. 44, p. 9-20, 2012.
15. MOTA, M. E. Psicologia do desenvolvimento: uma perspectiva histórica. **Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 2, p. 105-111, 2005.
16. PESSOA, A. S. G.; SCORSOLINI-COMIN, F. Pesquisas com crianças, adolescentes e jovens em situação de vulnerabilidade social no Brasil: debates inacabados e novos dilemas. **Revista da SPAGESP**, Ribeirão Preto, v. 21, n. 1, p. 1-5, 2020.
17. PIAGET, J. **A linguagem e o pensamento da criança**. Trad. M. Campos. São Paulo: Martins Fontes, 1986.
18. RIEGEL, F.; CROSSETTI, M. G. O.; SIQUEIRA, D. S. Contributions of Jean Watson's theory to holistic critical thinking of nurses. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 71, n. 4, p. 2072-2076, 2018.
19. RIOS, I.C. **Subjetividade contemporânea na educação médica**: a formação humanística em medicina. 2010. Tese (Doutorado) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo. 2010.
20. ROGOFF, B. **A natureza cultural do desenvolvimento humano**. Trad. R. C. Costa. Porto Alegre: Artmed, 2005.

21. ROSSETTI-FERREIRA, M. C.; AMORIM, K. S.; SILVA, A. P. S. Uma perspectiva teórico-metodológica para análise do desenvolvimento humano e do processo de investigação. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 13, n. 2, p. 281-293, 2000.
22. ROSSETTI-FERREIRA, M. C.; AMORIM, K. S.; SILVA, A. P. S.; CARVALHO, A. M. A. **Rede de significações e o estudo do desenvolvimento**. Porto Alegre: Artmed, 2004.
23. SCORSOLINI-COMIN, F. Psicologia do Desenvolvimento, educação a distância e as tecnologias digitais da informação e comunicação. **Psico**, Porto Alegre, v. 44, n. 3, p. 352-361, 2013.
24. SCORSOLINI-COMIN, F. **Aconselhamento psicológico**: aplicações em gestão de carreiras, educação e saúde. São Paulo: Atlas, 2015.
25. SCORSOLINI-COMIN, F. Implicaciones pedagógicas del concepto de aprendizaje en la asistencia en Enfermería. **Index de Enfermería**, v. 28(1-2), e12002, 2019.
26. VALSINER, J. **Fundamentos da Psicologia Cultural**: mundos da mente, mundos da vida. Trad. A. C. S. Bastos. Porto Alegre: Artmed, 2012.

Fabio Scorsolini-Comin

Psicólogo, Mestre e Doutor em Psicologia pela Universidade de São Paulo. Livre Docente nas áreas de Psicologia da Saúde, Psicologia do Desenvolvimento e Psicologia da Educação pela Universidade de São Paulo. Professor do Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas e dos Programas de Pós-graduação em Enfermagem Psiquiátrica e Interunidades de Doutorado em Enfermagem da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Bolsista de Produtividade em Pesquisa do CNPq

Como citar este documento:

SCORSOLINI-COMIN, Fabio. PARA ALÉM DOS MANUAIS: REFLEXÕES SOBRE O ENSINO DE PSICOLOGIA DO DESENVOLVIMENTO NAS CIÊNCIAS DA SAÚDE. **Reflexão e Ação**, Santa Cruz do Sul, v. 29, n. 2, p. 147-159, mai. 2021. ISSN 1982-9949. Acesso em: _____. doi: 10.17058/rea.v29i2.15408.