

Palma de Oliveira, Maria Helena; Unger Raphael Bataglia, Patricia; Altopiedi Perez, Regina Célia
Conversando a gente se entende - narrativas autobiográficas de idosos atendidos no laboratório de
reabilitação do equilíbrio corporal e inclusão social
Saúde Coletiva, vol. 8, núm. 48, 2011, pp. 57-61
Editorial Bolina
São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=84216928007>



Saúde Coletiva,
ISSN (Versão impressa): 1806-3365
editorial@saudecoletiva.com.br
Editorial Bolina
Brasil

Conversando a gente se entende – narrativas autobiográficas de idosos atendidos no laboratório de reabilitação do equilíbrio corporal e inclusão social

As oficinas de produção autobiográficas foram criadas com o objetivo de proporcionar aos pacientes idosos do Laboratório de Reabilitação do Equilíbrio Corporal e Inclusão Social a oportunidade de falar de si e reinterpretar o momento presente apoiando assim o processo de tratamento.

Descritores: idoso, autobiografia, vestibulopatia.

Autobiographical storytelling workshops were created with the purpose of providing elderly patients at the Rehabilitation Laboratory for Body Balance and Social Inclusion the opportunity to talk about themselves and reinterpret their own life experiences as a means of support for their treatment process

Descriptors: elderly, autobiography, vestibulopathy.

Los talleres de producción autobiográfica se crearon con el objetivo de proporcionar a los pacientes ancianos del laboratorio de Rehabilitación del Equilibrio Corporal e Inclusión Social la oportunidad de hablar sobre sí mismos y reinterpretar el momento presente, apoyando así el proceso de tratamiento.

Descriptoros: ancianos, autobiografía, vestibulopatia.



Maria Helena Palma de Oliveira

Licenciada e Bacharel em Letras. Mestre em Psicologia da Educação. Doutora em Psicologia
Docente Pesquisadora do Programa de Pós-Graduação em Educação Matemática - Universidade Bandeirante de São Paulo – UNIBAN.
mhelenapalma@terra.com.br

Patricia Unger Raphael Bataglia

Psicóloga. Mestre e Doutora em Psicologia Social. Professora da Faculdade de Filosofia e Ciências da Universidade Estadual Paulista “Julio de Mesquita Filho” – UNESP / Campus Marília e Professora Colaboradora do Programa de Mestrado em Reabilitação do Equilíbrio Corporal e Inclusão Social da UNIBAN.

Regina Célia Altopiedi Perez

Economista. Graduanda em Psicologia pela UNIBAN.

no Projeto de Pesquisa docente de uma das autoras, desenvolvido ao longo de 2008, com o objetivo de discutir o papel do autoconhecimento e da representação de si mesmo no processo de reabilitação do equilíbrio.

Durante o desenvolvimento do trabalho alguns outros objetivos foram agregados, como: levantar qual a representação que os participantes têm a respeito do cuidar de si, da saúde e da velhice; discutir como esse trabalho participa da humanização da assistência à saúde e outros objetivos que acabaram sendo trabalhados com o rico material que surgia a cada reunião.

As oficinas contam com a participação de alunos do mestrado em Reabilitação do Equilíbrio Vestibular e Inclusão Social e da graduação em psicologia, da mesma universidade, que desenvolvem seus projetos de pesquisa de iniciação científica.

O presente artigo expõe as bases teóricas que subsidiam o trabalho das oficinas, a metodologia desenvolvida e alguns resultados dos primeiros anos de atividade do Laboratório que foi aberto em agosto de 2007.

O nome dado a esse artigo (Conversando a gente se entende) é o atual título das oficinas. Esse nome foi dado por uma das idosas participantes e quer expressar um dos fundamentos do trabalho que é: por meio da interação social conhecemos a nós mesmos e ao outro.



Recebido: 02/05/2010

Aprovado: 15/01/2011

INTRODUÇÃO

As oficinas de produção autobiográfica, no contexto do Laboratório de Reabilitação do Equilíbrio Vestibular e Inclusão Social da Universidade Bandeirante de São Paulo, tiveram origem

BASES TEÓRICAS

Os relatos autobiográficos constituem-se em processos metacognitivos que ganham crescente interesse na área da Psicologia, Educação e Sociologia. Destacam-se os estudos sociohis-

tóricos de Bruner¹, Bruner e Weisser², Bakhtin³⁻⁴, e Oliveira⁵⁻⁹.

Bruner & Weisser² consideram o processo de autodescrição presente na autobiografia, como um processo de textualização, tido como um ato reflexivo inerente à autoconsciência. Afirmam também que “os pontos decisivos de uma vida não são provocados por fatos, mas por revisões na história que se usa para falar da própria vida e de si mesmo²”. No estudo das funções e das formas narrativas autobiográficas, propõem a autobiografia como a teoria do próprio ser; por isso, segundo eles, a mais importante de todas. O autorrelato, chamado posteriormente de autodescrição, não é necessariamente a vida armazenada na memória, é o ato de construção do relato de uma vida. “A autobiografia, em poucas palavras, transforma a vida em texto, por mais implícito ou explícito que seja. É só pela textualização que podemos conhecer a vida de alguém²”.

Dessa forma, o ato de autobiografar-se caracteriza-se em um processo de invenção do ser e de invenção da vida textualizada e sujeita a constantes interpretações e reinterpretações. O texto sobre a própria vida atende à necessidade que o indivíduo tem de situar-se novamente no espaço e também no tempo. A autobiografia tem por função essencial servir para a auto-localização do sujeito dentro do espaço sociocultural. Narrar a própria vida é mais do que antecipar para os outros a memória que esta vida deixará; constitui-se em um processo de construção de si-mesmo. Em consequência, os relatos autobiográficos tornam-se memória do futuro e para o futuro.

Considerando o exposto, propõe-se a utilização da autobiografia, ou da textualização da própria vida, como recurso metodológico e como recurso de intervenção nos processos de reabilitação vestibular. Propõe-se como prática de intervenção no processo de autoconhecimento e de construção de si mesmo no contexto da recuperação da saúde, entendida como ação fundamental no processo de inclusão do paciente nos contextos sociais – familiares, profissionais e educacionais, aos quais se relaciona.

Importante ressaltar ainda que faz parte do processo de humanização da assistência à saúde, o atendimento do ser integral e nesse sentido a intervenção realizada nas oficinas que possibilita o autoconhecimento, o falar de si e a ressignificação do momento presente, não são algo separado da reabilitação, mas sim, parte integrante dela.

No Moderno Dicionário da Língua Portuguesa¹⁰, a palavra humanizar é assim definida: 1) tornar humano, tornar benévolo, tornar afável, dar a condição de homem; 2) tornar-se humano, afável; humanizar-se; 3) civilizar. Essa definição, por si, já denota um processo dinâmico de transformação, que parte da própria ação humana.

A humanização é um processo amplo, demorado e complexo, ao qual se oferecem resistências, pois envolve mudanças de comportamento, que sempre despertam insegurança. Os padrões conhecidos parecem mais seguros; além disso, os novos não estão prontos nem em decretos nem em livros, não tendo características

generalizáveis, pois cada profissional, cada equipe, cada instituição terá seu processo singular de humanização¹¹.

Em um estudo¹² sobre a temática da humanização do atendimento em saúde, a dificuldade de conceituar humanização. Segundo os autores humanização é uma expressão de difícil conceituação, tendo em vista seu caráter subjetivo, complexo e multidimensional. Inserida no contexto da saúde, a humanização, muito mais que qualidade clínica dos profissionais, exige qualidade de comportamento”.

Segundo Deslandes¹³, ainda não é possível ter uma clara definição dos contornos teóricos e mesmo operacionais que definem humanização na assistência à saúde. Para o autor geralmente emprega-se a noção de “humanização” para a forma de assistência que valorize a qualidade do cuidado do ponto de vista técnico, associada ao reconhecimento dos direitos do paciente, de sua subjetividade e referências culturais. Implica ainda a valorização do profissional e do diálogo intra e interequipes.

O termo humanização vem sendo utilizado com frequência no âmbito da saúde, aparecendo em iniciativas como a humanização do parto, a humanização da assistência a bebês prematuros internados em UTIs,

Muitos projetos de humanização vêm sendo desenvolvidos, há vários anos, em áreas específicas da assistência - por exemplo, na saúde da mulher, na humanização do parto e na saúde da criança com o projeto mãe-canguru, para recém-nascidos de baixo peso. Atualmente têm sido propostas diversas ações visando à implantação de programas de humanização na assistência pediátrica, vários projetos e ações desenvolvem atividades ligadas a artes plásticas, música, teatro, lazer, recreação¹¹.

Entende-se que essas mudanças significam dar voz ao paciente, um conceito de saúde mais abrangente, definido a partir de quem sente. Fernandes¹⁴ converge para esse pensamento, ao afirmar que “o raciocínio anátomo-clínico é freqüentemente insuficiente para dar conta do sofrimento apresentado ao médico, cujas causalidades predominantes, na maioria das vezes encontram-se em outros campos da vida, isto é, nos campos social, emocional, ambiental⁶”.

A humanização da saúde pressupõe considerar a essência do ser, o respeito da individualidade e a necessidade da construção de um espaço concreto nas instituições de saúde que legitime o humano das pessoas envolvidas¹².

Tomar a saúde como valor de uso é ter por padrão o vínculo com os usuários, garantindo direitos a eles e aos seus familiares; é estimular que os usuários se coloquem como protagonistas do sistema de saúde¹¹”.

Na visão sociohistórica, a linguagem, em suas várias formas, nos torna humanos, o que nos remete novamente à definição de humanização. Assim, pensar a humanização do atendimento atravessa, necessariamente, a questão da linguagem e da possibilidade de dizer sobre si mesmo, permitindo ao sujeito a construção e reconstrução da própria vida, num movimento que pode gerar benefícios à saúde.

Toda relação do sujeito com seu mundo não é pura, direta,

**“O ATO DE
AUTOBIOGRAFAR-SE
CARACTERIZA-SE EM
UM PROCESSO DE INVENÇÃO
DO SER E DE INVENÇÃO DA
VIDA TEXTUALIZADA
E SUJEITA A CONSTANTES
INTERPRETAÇÕES
E REINTERPRETAÇÕES”**



isenta, mas sempre mediada por instrumentos. A linguagem e o significado são os mediadores do processo de construção da subjetividade e do mundo. Assim, nos colocamos no mundo sempre frente às significações da linguagem e dos instrumentos culturais¹⁵.

A palavra na linguagem pertence parcialmente a outra pessoa. Ela se torna 'palavra própria' quando o falante a povoa com sua própria intenção, seu próprio sotaque, quando se apropria da palavra, adaptando-a a sua própria intenção semântica e expressiva. Antes desse momento de apropriação, a palavra não existe em linguagem impessoal e neutra (afinal, não é de um dicionário que o falante tira suas palavras!), mas existe na boca de outras pessoas, nos contextos concretos de outras pessoas, servindo às intenções de outras pessoas: daí que se pode apreender uma palavra e fazer dela sua própria palavra⁵.

METODOLOGIA DE TRABALHO NAS OFICINAS

O grupo de oficinas de produção autobiográfica tem como objetivo promover um espaço de reflexão, em que os participantes possam expressar, rememorando fatos de sua vida e resignificando tais lembranças num processo de construção e reconstrução de si mesmos. A representação simbólica que é proporcionada pela resignificação é fator de integração do si mesmo.

Os grupos foram compostos por 37 idosos de ambos os sexos, sendo 31 mulheres e 6 homens, com idade entre 60 e 83 anos, encaminhados por centros de atendimento à terceira idade (núcleos de convivência e centros de referência de idosos) das regiões Vila Maria/Guilherme, Santana e Mooca, vinculados à Secretaria da Assistência Social da Prefeitura do Município de São Paulo. Além dessas regiões, também participaram das ofici-

nas idosos encaminhados pelo Centro de Referência do Idoso - Anhangabaú e alguns pacientes indicados por terceiros.

Foram organizados quatro grupos de idosos e os trabalhos foram desenvolvidos em 22 encontros, totalizando 40 horas de oficinas, na frequência de um encontro por semana, realizadas dentro das dependências do Laboratório de Reabilitação do Equilíbrio Corporal e Inclusão Social da UNIBAN. Cada oficina foi organizada com diferentes objetivos, sendo trabalhadas as diferentes formas de produção autobiográfica (música, pintura, escultura, fotografia, poesia, e outros).

A concepção que se busca nas oficinas de produção autobiográfica, baseou-se nas possibilidades de resignificações ou construções e reconstruções possibilitadas pelas narrativas produzidas. Para isso, se utilizou recursos diversificados ou disparadores que pudessem promover reflexões sobre pontos decisivos de mudança. Nas dinâmicas de grupo foram utilizadas atividades que estimulassem e permitissem narrativas autobiográficas, contemplando questões sobre infância, a relação com os pais, educação, vida profissional, as dificuldades, a saúde, saber:

- Atividades de busca de significados a partir de recursos de produção autobiográfica nas suas diferentes formas (música, poesia, prosa, pintura, escultura);
- Atividade de produção grupal e de discussão da autobiografia como forma de conhecimento, com montagem de um caminho de recortes produzidos por cada um dos participantes e de exposição com a produção oral/escrita dos participantes das oficinas;
- Atividade de superação de dificuldades, com discussão dos aspectos restritivos na vida de cada participante e a busca de soluções pelo grupo;

• Atividades de valorização e resgate das experiências de memória, através de discussão de filmes/documentários, relatos sobre histórias de fotos pessoais e cidade natal; discussão/resgate sobre a diversidade utilizando-se frases / palavras regionais / imagens de festas regionais / comidas típicas, montagem de painéis focando passado/presente/futuro; trabalho em argila e massa de modelar para refletir sobre aspectos significativos da vida de cada participante e na questão da saúde.

Bruner¹⁷ discute o uso das entrevistas, onde o pesquisador espera que os inquiridos respondam às perguntas de forma categórica, formal. Para o autor, ocorre que as produções narrativas emergem das entrevistas ou encontros a partir das diversas possibilidades de construção do indivíduo. Isso justifica o uso de recursos disparadores em cada uma das oficinas deste projeto, garantindo a emergência das produções narrativas.

Todos os participantes foram informados dos fins acadêmicos dos trabalhos, tendo sido formalizado o termo de consentimento, que foi lido e esclarecido para todos os participantes, que assinaram de comum acordo. Os discursos dos participantes foram anotados e gravados, com prévia autorização dos mesmos.

Os disparadores utilizados tinham um tema associado. Esse tema era escolhido de acordo com o material trazido nas sessões anteriores e de acordo com os objetivos do grupo. Alguns temas disparadores foram: passado, futuro, saúde e cuidado, e outros.

RESULTADOS

A produção autobiográfica foi analisada com base em recortes selecionados em função da recorrência do tema no conjunto dos autorrelatos.

Um dos recortes foi a infância, tema muito presente também nas produções visuais dos sujeitos (esculturas, painéis com colagem). Os grupos caracterizam-se pela recorrência a um discurso marcado pelo trabalho infantil. Alguns entre os vários relatos selecionados exemplificam isso.

“Cuidava dos irmãos menores e tinha que cozinhar, carpir, fazer coisas de adulto.”

“A gente trabalhava desde pequeno... tinha que plantar hortã, cuidar das galinhas, debulhar milho, costurar, fazer pão, massa, macarrão.”

“Com 8 anos sentia dores no corpo devido o esforço físico, o que seria proibido nos dias de hoje”

A relação com os pais mostra grande incidência de situações de violência doméstica, reflexo da época em que os sujeitos viviam a infância, quando a educação estava significativamente marcada por punições severas como recurso educativo, o que era uma postura socialmente aceita⁵.

“Fui criada por uma madrastra que batia muito, eu levava bordoadas na cabeça.”

“Na minha mãe, ele nunca encostou a mão... mas eu e nos meus irmãos ele batia de cabresto”

“Minha mãe me bateu tanto, mas tanto, e me jogava na ba-

cia. Eu acho que desacordei, aí ela me amarrô em um pé de laranjeira sem roupa”

Outro recorte dos relatos dos dois grupos de idosos refere-se à relação com a escola e o acesso à educação e, ao contrário do que se verifica nos dias de hoje no Brasil, com a universalização do acesso à escola, a educação foi retratada pela maioria dos sujeitos como um recurso escasso e que demandava um esforço para ser atingido.

“...há 50 anos a coisa não era fácil, não tinha escola em todo lugar.”

“...eu enfrentei o cão mas fui: estudei.”

“...Minha mãe fazia questão que a gente estudasse. Ela e meu pai eram analfabetos. Naquela época era muito difícil, mas ela dizia: meus filhos não vão passar por isso.”

O recorte pela temática vida profissional também é marcado por um discurso de muito esforço e dificuldades.

“Já trabalhei demais. Agora eu quero fazer as coisas, mas não consigo mais”

“Não me arrependo, mas foi uma vida muito sacrificada. Agora com oitenta anos quando olho para traz, percebo que passei a vida cuidando das pessoas.”

“Eu trabalhava de diarista, tinha 20 patroas. Minhas patroas me vestiam até o pé, eu não comprava um par de sapato. Eu trabalhava até morrer.”

Outro recorte temático dos relatos refere-se à vida atual e permitiu diferenciar um discurso menos freqüente que apresenta um sentimento de engajamento e consciência cidadã.

“Faço bastante trabalho social... Também faço dança e artesanato.”

“Eu sou aposentado, pratico esporte, trabalhei até um ano atrás... mas estava me acabando... me inscrevi no alongamento. Depois, roda de conversa, aprendi muita coisa, tô muito contente.(...) Sou do conselho da coordenação de saúde, segmento idoso, pra defender.”

A maior parcela entende a velhice numa outra perspectiva de sentimento de missão cumprida, onde, livre do trabalho tudo pode; onde a finitude define os comportamentos, num distanciamento de si mesmo, numa posição de não entrar em contato com aspectos negativos da sua história de vida e a possibilidade de transformação (pessoal e coletiva). O que pode ser entendido como forma de defesa contra o sofrimento decorrente desse contato.

“Acho que agora nós tamos numa fase que tudo podemos e devemos, não temos nada a perder mesmo. Então é dançar, é pintar, é bordar...”

“Lembro de tudo do passado, mas já foi... não quero passar para o papel. Já foi!”

“A filosofia é esquecer do passado e a gente acaba entrando nessa. Mas coisas ruins eu não gosto muito de lembrar! Já existiu.”

“Tô sempre ocupada. A gente nessa idade se ficar em casa!! Fica mais velho ainda!”

Outro recorte foi a presença de restrições decorrentes da vestibulopatia na vida desses pacientes, o que foi trabalhado nas oficinas com objetivo de busca de superação. Esses relatos

“OUTRO RECORTE TEMÁTICO DOS RELATOS REFERE-SE À VIDA ATUAL E PERMITIU DIFERENCIAR UM DISCURSO MENOS FREQÜENTE QUE APRESENTA UM SENTIMENTO DE ENGAJAMENTO E CONSCIÊNCIA CIDADÃ”

indicam o processo de exclusão que esses pacientes vivem em diversas atividades da vida cotidiana.

“...faço capoeira, mas com tontura não dá para fazer direito.”

“...Fazia yoga mas tive que parar por conta da labirintite.”

“Os movimentos de mexer a cabeça rápido atrapalham.”

“Agora essa tal labirintite, vivo caindo!”

“... Se não fosse a coluna! A Reabilitação Vestibular teve que parar por causa das dores. Eu tive que parar.”

Apesar das temáticas autorrelatadas pelos sujeitos desta pesquisa terem sido marcadas, na maioria das vezes, por grande sofrimento físico e/ou psíquico, esses sujeitos conseguem expressar pela positividade as vivências da realidade presente. Alguns relatos dão uma dimensão desse recurso:

“Quando acordo todo dia, eu dou Graças a Deus que sou muito feliz, depois quando deito digo obrigada pelo dia que tive.”

“A gente tem que ter saudade das coisas boas. Eu me lembro do tempo que fomos felizes.”

“A vida é bela, alegria é a melhor coisa que existe, na minha vida não tenho tristeza.”

No entanto, foi possível depreender também que esse modo de expressão denota uma visão marcada pelo imediatismo da experiência, do viver tudo agora, do fazer, do estar inserido em várias atividades físicas ou culturais nos serviços disponíveis.

Foi possível ainda observar que a atividade de produção autobiográfica permitiu ressignificações das experiências vividas e a construção de novas possibilidades do viver.

“Não se deve esquecer o passado, pois este é o alicerce do presente e do futuro”

“Essas palavras, eu não sabia que eu podia!”

“Tudo tem começo, uma coisa vai puxando a outra, igual uma lição, vai...”

“Eu gostei muito de recortar. Esses recortes mexem com o sistema, a cuca, eu senti a montagem...Tem uma vida num pedaço de papel, a gente consegue se conhecer mais.”

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As narrativas autobiográficas produzidas pelos idosos nas oficinas permitiram resgatar o passado dos mesmos pela marca da infância sofrida com o trabalho precoce, com a violência doméstica, com o grande esforço e dificuldade para estudar. Esses sofrimentos e dificuldades permaneceram na vida adulta em que os idosos destacaram os percalços da vida profissional.

As narrativas autobiográficas do presente dos idosos trouxeram a representação de uma vida marcada por atividades sociais, de inserção em trabalhos sociais, de esporte e de lazer, muito embora tenham sido destacadas as restrições decorrentes da vestibulopatia que os acomete. A outra representação significativa do si mesmo na vida atual do sujeito está marcada por uma vontade de viver o agora, de esquecer sofrimentos antigos e se associa a uma postura imediatista de quem acredita que o tempo está acabando.

Cabe salientar que, em função do convênio firmado para o projeto, os grupos estudados caracterizaram-se por uma vinculação expressiva a atividades de interação social. Essa vinculação a diversas atividades remete para um sentimento de pertencimento como aspecto positivo nessa etapa da vida, mas resulta em um desempenho aquém das potencialidades do sujeito, ou em desistência de engajamento em processos de vida mais amplos. Para além da participação em projetos e atividades voltadas à terceira idade, é necessário outro posicionamento, um novo olhar que amplie a perspectiva de apenas “fazer algo” para uma nova perspectiva de “construir algo”, de compromisso com a cidadania, permitindo traçar novos projetos de vida a partir da experiência e do saber de ser idoso.

As oficinas de produção de narrativas autobiográficas criaram um espaço de reflexão e de expressão do si mesmo. O processo de textualização da própria vida na convivência coletiva das oficinas permitiu que cada um dos idosos participantes pudesse expressar a própria voz e ouvir na fala do outro os ecos de sua própria experiência, o que pode favorecer o processo de autolocalização no espaço sociocultural que faz parte.

Referências

1. Bruner J. Atos de significação. Porto Alegre: Artes Médicas; 1997.
2. Bruner J, Weisser S. A invenção do ser: a autobiografia e suas formas. In: Olson DR, Torrance N. Cultura escrita e oralidade. São Paulo: Ática; 1995.
3. Bakhtin M. Estética da criação verbal. São Paulo: Martins Fontes; 1992.
4. Bakhtin M. Questões de literatura e estética: a teoria do romance. São Paulo: UNESP/Hucitec; 1993.
5. Oliveira MHP. Lembranças do passado: a infância e a adolescência na vida de escritores brasileiros. Bragança Paulista: EDUSF; 2001a.
6. Oliveira MHP. A violência psicológica na educação de escritores brasileiros. Educ Temat Digital. 2001;2(3):55-67.
7. Oliveira MHP. A violência física doméstica na educação de escritores brasileiros. 25a. Reunião Anual da ANPEd. Caxambu, MG, 2002.
8. Oliveira MHP. O processo de construção de si-mesmo na infância e/ou adolescência em narrativas autobiográficas. In: I Congresso Internacional de Psicologia da Universidade Estadual de Maringá, 2003, Maringá. Anais I CIPSI. Maringá, 2003.
9. Oliveira MHP. A autobiografia no processo de construção de si-mesmo. 2006.
10. Moderno dicionário da língua portuguesa Michaelis. São Paulo: Melhoramentos; 1998.
11. Mota RA, Martins CGM, Veras RM. Papel dos profissionais de saúde na política de humanização hospitalar. Psicol Estud [Internet]. [citado em 2009 Jul 22]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722006000200011&lng=en&nrm=iso
12. Simões ALA. Humanização na saúde: enfoque na atenção primária.. [Internet]. [citado em 2009 Mar 27]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072007000300009&lng=pt&nrm=iso.
13. Deslandes SF. Análise do discurso oficial sobre a humanização da assistência hospitalar [Internet]. [citado em 2009 Jul 20]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232004000100002&lng=en&nrm=iso.
14. Fernandes JCL. A quem interessa a relação médico paciente? [Internet]. [citado em 2009 Jul 20]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010231X1993000100003&lng=en&nrm=iso
15. Messias FFI. (Re)Orientação profissional/educacional com drogadicter na abordagem sócio-histórica [Internet]. [citado em 2009 Jul 28]. Disponível em: <http://74.125.47.132/custom?q=cache:o-Gi76v3GTsj:www.propp.ufms.br/ppgedu/geppe/reorientacao.doc+ORIENTA%C3%87%C3%83O+PROFISSIONAL/EDUCACIONAL+COM+DROGADICTOS&cd=1&hl=pt&ct=cInk&client=pub-7407478729887929>.
16. Bruner J. A cultura da educação. Porto Alegre: Artmed; 2001.
17. Bruner J. Actos de significado: para uma psicologia cultural. Lisboa: Edições 70; 1990.<?>