

## Voluntários do CVV: características sociodemográficas e psicológicas

### CVV volunteers: socialdemographic and psychological characteristics

Carolina N. B. F. Dockhorn<sup>I</sup>; Blanca S. G. Werlang<sup>II</sup>

<sup>I</sup>Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), Rio Grande do Sul, Brasil

<sup>II</sup>Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), Rio Grande do Sul, Brasil

[Endereço para correspondência](#)

---

#### RESUMO

Objetivou-se identificar características sociodemográficas e psicológicas nos voluntários que oferecem, ininterruptamente, apoio emocional à comunidade em quatro Postos CVV (Porto Alegre, Novo Hamburgo, Blumenau e Florianópolis), os quais integram o Centro de Valorização da Vida, instituição não governamental reconhecida pelo Ministério da Saúde como agente de prevenção do suicídio. Participaram 100 voluntários, submetidos a uma Ficha de Dados Sociodemográficos e às Escalas Fatoriais de Extroversão, Socialização e Neuroticismo. Os resultados mostram pessoas bem-instruídas e estáveis economicamente, possibilitando a abertura para interesses solidários. Em termos psicológicos, os escores obtidos em Extroversão e Socialização sugerem sensibilidade e capacidades de comunicação e de adaptação. Em Neuroticismo, os escores evidenciam tendência à independência e à vivência de estresse sem instabilidade emocional. Os voluntários apresentam características psicológicas similares à população geral e muito apreciadas pelo CVV para execução do voluntariado.

**Palavras-chave:** Voluntariado; CVV; Centro de Valorização da Vida; Prevenção do suicídio.

---

#### ABSTRACT

The purpose was to identify social demographical and psychological characteristics on volunteers that offer, uninterruptedly, emotional support to the community in four CVV branches (Porto Alegre, Novo Hamburgo, Blumenau and Florianópolis) which are part of the "Centro de Valorização da Vida", a non-governmental organization recognized by the Brazilian Health Department as an agent of suicide prevention. One hundred volunteers participated, being submitted to a social demographical data formulary, Factorial Extroversion, Socialization and Neuroticism Scales. Results show people who are well educated and economically stable which favors them to social work. In psychological terms, the scores obtained in Extroversion and Socialization factors suggest sensibility and capacity of adaptation and communication. In Neuroticism factor, the scores show tendency to independency and to experience stressful situations without emotional instability. The volunteers have psychological characteristics similar to general population and appreciated by CVV.

**Keywords:** Volunteering; CVV; Centro de Valorização da Vida; Suicide prevention.

## 1 INTRODUÇÃO

Desde muito cedo na história da humanidade foram estabelecidas atividades e profissões de cuidado com os indivíduos, nos mais diversos campos do humano. Atualmente, existe no mundo uma incontável série de serviços profissionais que prestam atendimento e auxílio às pessoas, quer no âmbito público, quer na iniciativa privada. Todavia, certas parcelas da sociedade, por diversas questões, acabam por ter dificuldades em acessar tais serviços, evidenciando as desigualdades sociais. Essa lacuna acaba por ser, em parte, preenchida pelo trabalho voluntário.

A emergência das primeiras associações voluntárias de caráter social se originou, de acordo com Geremek (1986), na Europa entre os séculos XIV e XVI. Contudo, somente no século XVIII a caridade adquiriu a conotação de virtude humana, apoiada nos ideais de fraternidade e solidariedade. A partir do século XIX, as organizações voluntárias tornaram-se muito importantes, de tal forma a contribuir, inclusive, para o processo de democratização de muitos países. De fato, o trabalho voluntário busca alternativas para os problemas sociais colaborando com a recomposição da ética e da solidariedade e no fortalecimento da sociedade civil. Na sociedade atual, a forma como é organizado o voluntariado varia de país para país, de acordo com cada estrutura econômica, com a política social e com o nível de desenvolvimento. Segundo o Institute for Volunteering Research (IVR, 2006), órgão inglês que se dedica ao estudo e pesquisa no campo do voluntariado, quanto menos desenvolvido é o país, menos formais são as estruturas voluntárias. Nos países mais desenvolvidos, a organização da ação voluntária é mais formal e focada na filantropia.

No Brasil, a Lei nº. 9.608, de 18 de fevereiro de 1998, dispõe sobre o serviço voluntário, destacando-o como uma atividade não remunerada, sem a criação de vínculo empregatício nem obrigação de natureza trabalhista previdenciária, podendo ser prestada por pessoa física ou entidade pública de qualquer natureza ou instituição privada de fins não lucrativos, a qual possua objetivos nos âmbitos cívicos, assistenciais, culturais, educacionais, recreativos e/ou científicos. Ao analisar a ação voluntária no Brasil, Cavalcanti (2002) conclui que essa é, em sua maioria, esporádica e filantrópica, sem um propósito claro. O entendimento desse fenômeno tem como base o fato de o trabalho voluntário estar diretamente relacionado à condição socioeconômica de vida. Como grande parcela da população brasileira vive, ainda hoje, importante instabilidade socioeconômica, além de crises políticas, a segurança necessária para que os indivíduos abram espaço em suas vidas a uma atividade voluntária sistemática fica comprometida.

Com o apoio da Organização das Nações Unidas – ONU, a International Association for Volunteer Effort (IAVE, 1990) elaborou a Declaração Universal do Voluntariado, a qual postula que o trabalho voluntário está baseado em escolhas e motivações pessoais, livremente assumidas e constitui-se em uma forma de estimular a cidadania ativa e o envolvimento comunitário. O principal objetivo da ação voluntária é o auxílio ao outro, por meio de atitudes generosas em oposição clara ao egoísmo e ao egocentrismo (FAGUNDES, 2005). O voluntário não é um substituto do Estado, mas uma parte da sociedade que visa à mudança social (MEISTER, 2003).

Procurando entender o papel do voluntariado na sociedade atual, cabe destacar, ainda, que aspectos como a benevolência, a compaixão e a filantropia podem ser definidos como o ato de tender para o outro, procurando a felicidade do próximo. Contudo, este entendimento certamente não é único, já que esses atributos podem ser compreendidos, também, como a procura da felicidade de quem pratica o ato em si. Assim, as ações voluntárias devem ser olhadas levando em conta essa possibilidade contraditória, ou seja, a ação voluntária que se assenta na felicidade daquele que pratica a ação, mas também possibilita caracterizar que essas ações podem se justificar pelo egocentrismo, assinalando a contradição entre o aspecto de que a pessoa faz a ação para o bem do outro e o aspecto de que ela, ao mesmo tempo, faz a ação para o bem de si própria (FAGUNDES, 2005).

Originadas a partir das desigualdades sociais, as ações voluntárias visam a colaborar com as questões primordiais de uma sociedade, tais como educação, saúde e bem-estar. Fazem parte de tais questões os principais problemas de saúde pública e, portanto, os comportamentos violentos ocupam lugar de destaque no rol dessas mazelas. Desde 1996, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declara a violência como importante problema mundial, destacando três categorias nas quais é possível localizar os atos violentos: violência autodirigida, interpessoal e coletiva (DAHLBERG; KRUG, 2007).

Considerando o campo da violência autodirigida, uma gama de dados sustenta o suicídio como um grave problema de saúde pública. De acordo com a OMS (MINISTÉRIO DA SAÚDE, OPAS; UNICAMP, 2006), o número de mortes por suicídio, em termos globais para o ano de 2003, girou em torno de 900 mil pessoas; na faixa etária entre 15 e 35 anos, o suicídio está entre as três maiores causas de morte; em indivíduos entre 15 e 44 anos, o suicídio é a sexta causa de incapacitação; para cada suicídio há, em

média, 5 ou 6 pessoas próximas ao falecido que sofrem consequências emocionais, sociais e econômicas; 1,4% do ônus global ocasionado por doenças, no ano 2002, foi em razão de tentativas de suicídio e estima-se que chegará a 2,4% em 2020. O Brasil encontra-se no grupo de países com baixa taxa de suicídio, em média 4,5/100 mil habitantes, mas como é populoso, atinge o nono lugar em números absolutos de suicídio – 7.987, em 2004. Dentre os que se suicidaram, 55% tinham menos de 40 anos de idade. Deixando-se à margem o problema da baixa notificação em todo o país, o suicídio respondeu por 0,8% dos óbitos da população brasileira em 2004 (BRASIL – Ministério da Saúde, 2007).

Os alarmantes índices de suicídio denunciam a prioritária necessidade de articular e executar ações, com meta de redução das taxas de tentativas de autoextermínio e de suicídios consumados. Porém, sabe-se que de 50% a 60% das pessoas que se suicidam nunca consultaram um profissional de saúde mental, o que dificulta, ainda mais, a prevenção (BOTEGA; WERLANG, 2004). Fica evidente, portanto, que o trabalho com o comportamento suicida deve extrapolar os limites da Psiquiatria e Psicologia, capacitando outros profissionais a identificar, manejar e encaminhar sujeitos potencialmente suicidas para que recebam a devida atenção. É possível, também, pensar em estratégias pertinentes à prevenção do suicídio que envolvam centros comunitários e intervenção de não profissionais em saúde mental. De fato, há iniciativas desse tipo executadas, no mundo todo, por trabalhadores voluntários. No Brasil, é possível destacar o Centro de Valorização da Vida, organização não governamental criada em 1962, detentora do Programa CVV de Prevenção do Suicídio, totalmente executado por voluntários, nos chamados Postos CVV.

Com o objetivo de prestar apoio emocional fraterno a qualquer pessoa de que necessite, via telefone, carta, e-mail e, em determinados horários, em encontros presenciais, o serviço do CVV é gratuito e funciona 24 horas por dia, 7 dias por semana (CVV, 2003). É adotado o princípio da não diretividade nos atendimentos, sendo a Abordagem Centrada na Pessoa o embasamento teórico/técnico empregado (CVV, 2004). Assim, no CVV, a relação de ajuda é o oferecimento de apoio de um ser humano comum a outro, diferindo da psicoterapia ou de outro tipo de ajuda especializada (CVV, 2003). Existem 57 Postos CVV em todo o país, com o número total de 2.500 trabalhadores voluntários (CVV, 2007), índice que oscilou entre 2.127 no ano de 2000 e 2.607 em 2005. Houve, durante o ano de 2005, 1.061.702 atendimentos via telefone e 5.894 apoios realizados pessoalmente (CVV, 2006).

De fato, o voluntário é a figura-chave de toda a estrutura do CVV. A ele cabe não apenas o atendimento direto ao usuário, mas também a responsabilidade pela organização e manutenção do Posto CVV ao qual é filiado. O voluntário é o administrador do Posto e também o responsável pela seleção e treinamento de novos voluntários. Deve comprometer-se em divulgar o serviço, criar novas formas de inserção na comunidade e constantemente atualizar-se teórica e tecnicamente. Além disso, são os voluntários que sustentam financeiramente o Posto com uma mensalidade paga à mantenedora – instituição de personalidade jurídica que comporta o Programa CVV (CVV, 2003). É fácil, portanto, constatar a dimensão da responsabilidade de ser um voluntário CVV, pois este não apenas executa um trabalho de denso caráter emocional, como também se compromete com outras tarefas que asseguram o funcionamento do serviço. Assim, torna-se relevante conhecer quem são as pessoas que escolhem, voluntariamente, assumir tantas responsabilidades, principalmente porque executam atendimento direto a quem sofre emocionalmente e que, por vezes, deseja e planeja terminar com a própria vida.

Todas as pessoas apresentam características que estruturam padrões consistentes de sentimentos, pensamentos e comportamentos (PERVIN; JOHN, 2004). Logo, é possível afirmar que a personalidade envolve qualidades psicológicas únicas de um indivíduo, que influenciam seus padrões de comportamento, tanto externos quanto internos, em relação a variadas situações ao longo do tempo (GERRIG; ZIMBARDO, 2005). Portanto, para compreender um indivíduo é fundamental prestar atenção às suas qualidades pessoais.

Considerando que a personalidade aponta para características singulares do indivíduo que sustentam o seu modo de sentir, pensar e agir, bem como a importância e a relevância social do trabalho praticado nos Postos CVV, abre-se espaço para questionar quais são as características comuns às pessoas que exercem este voluntariado. Dessa forma, o objetivo desta produção (decorrente de um projeto maior de pesquisa sobre "Comportamentos violentos: suicídio, homicídio e acidentes graves") é identificar características sociodemográficas e psicológicas dos voluntários de quatro Postos CVV, localizados nas cidades de Porto Alegre, Novo Hamburgo, Florianópolis e Blumenau.

## 2 MÉTODO

### 2.1 SUJEITOS

Participaram do estudo cem indivíduos do sexo feminino e masculino, maiores de 18 anos (independente de raça, nível socioeconômico e escolaridade). Os participantes, localizados por conveniência, exerciam atividade voluntária nos Postos CVV das cidades de Porto Alegre (POA) e de Novo Hamburgo (NH), no estado do Rio Grande do Sul, e nas cidades de Florianópolis (FPOLIS) e Blumenau (BLU), no estado de Santa Catarina.

### 2.2 INSTRUMENTOS

Para caracterizar os participantes do estudo, foi utilizada uma Ficha de Dados Pessoais e Sociodemográficos. Para a identificação das características psicológicas, foram utilizadas as escalas fatoriais de Neuroticismo, Socialização e Extroversão. As três escalas são objetivas e autoadministráveis, compostas por assertivas que descrevem atitudes, crenças e sentimentos. Cabe ao sujeito responder quão adequadamente cada assertiva o descreve, utilizando alternativas de uma escala do tipo Likert de 7 pontos.

A Escala Fatorial de Ajustamento Emocional/Neuroticismo (EFN) compreende 82 itens divididos em quatro subescalas: Vulnerabilidade (N1), Desajustamento Psicossocial (N2), Ansiedade (N3) e Depressão (N4). Existem normas brasileiras para sujeitos de 16 a 50 anos de idade. A aplicabilidade clínica dessa escala tem sido demonstrada, tendo-se revelado como um recurso útil para a indicação de transtornos de personalidade descritos nos manuais psiquiátricos (HUTZ; NUNES, 2001). O fator Neuroticismo refere-se ao nível crônico de ajustamento emocional e instabilidade. Alto nível desse fator identifica pessoas ansiosas, instáveis, temperamentais, tensas, emotivas, insatisfeitas. Esses indivíduos são propensos a sofrimentos psicológicos, podendo apresentar níveis elevados de ansiedade, depressão, hostilidade, vulnerabilidade, autocrítica e impulsividade. Além disto, o Neuroticismo inclui ideias não realísticas, baixa tolerância à frustração e respostas de *coping* não adaptativas. No outro extremo, um baixo nível de Neuroticismo aponta para indivíduos independentes, estáveis, calmos, satisfeitos, descontraídos e tranquilos (PERVIN; JOHN, 2004; GERRIG; ZIMBARDO, 2005). As pessoas com baixo nível de Neuroticismo, por serem muito independentes, podem chegar à total falta de preocupação com as opiniões alheias assim como são pouco atentas aos riscos físicos e psicológicos vivenciados no dia-a-dia, podendo também apresentar baixa autocrítica (NUNES, 2005).

A Escala Fatorial de Extroversão (EFE) é composta por 57 itens, divididos em quatro subescalas: Escala de Comunicação (E1), de Altiuez (E2), de Assertividade (E3) e de Interação Social (E4). O fator Extroversão refere-se à quantidade e intensidade das interações interpessoais preferidas pelo indivíduo, além da sua necessidade de estimulação e capacidade de alegrar-se, isto é, o quão comunicativas, responsivas, assertivas, gregárias e ativas as pessoas são (NUNES; HUTZ, 2007a). Um alto nível de Extroversão indica sujeitos sociáveis, falantes, ativos, otimistas, afetuosos, ousados e destemidos, enquanto um baixo nível desse fator indica sujeitos quietos, reservados, tímidos, sóbrios, indiferentes e independentes (NUNES, 2005; PERVIN; JOHN, 2004; GERRIG; ZIMBARDO, 2005). Todavia, baixos níveis de Extroversão não se referem, necessariamente, a sujeitos pessimistas ou infelizes; indicam, sim, indivíduos que não são propensos a "estados de espírito" exuberantes que caracterizam os extrovertidos (NUNES; HUTZ, 2007a).

A Escala Fatorial de Socialização (EFS), constituída por 70 itens, contém três subescalas: Escala de Amabilidade (S1), de Pró-sociabilidade (S2) e de Confiança (S3). O fator Socialização é uma dimensão interpessoal, relacionado aos tipos de interações de um indivíduo ao longo de um contínuo, desde a compaixão ao antagonismo. Esse fator descreve a qualidade das relações interpessoais de um sujeito, evidenciando o quão interessado, empático e prestativo o indivíduo tende a ser com os demais, relacionando-se, também, ao quanto uma pessoa se sente capaz de conviver com outras (NUNES; HUTZ, 2007b). Um alto grau desse fator representa pessoas simpáticas, cooperativas, altruístas, confiantes e afáveis, além de ávidas por ajudar os outros, sendo responsivas e empáticas. Tendem a ser submissas, atendendo mais facilmente aos interesses dos outros do que aos seus próprios e também apresentam a fraqueza como característica marcante. Já um baixo grau de Socialização representa pessoas que tendem a ser cínicas, egoístas, não cooperativas, desconfiadas e irritáveis, que podem ser, ainda, manipuladoras, vingativas e cruéis. Tendem a ser hostis, agindo predominantemente em benefício próprio (NUNES, 2005; NUNES; HUTZ, 2007b; PERVIN; JOHN, 2004).

### 2.3 PROCEDIMENTOS

Na data de aplicação dos instrumentos, os participantes receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e, após preenchê-lo, a Ficha de Dados Sociodemográficos e as escalas EFS, EFN e EFE. Os

dados coletados foram organizados em banco de dados no programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 11.0, e analisados com técnicas de estatística descritiva e inferencial. O projeto deste estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS) cumprindo as normas exigidas em pesquisas com seres humanos.

## 2.4 RESULTADOS

A média de idade dos voluntários CVV participantes deste estudo foi de 49,76 anos (DP=12,40), sendo 68% do sexo feminino e 32% do sexo masculino. Além de exercer o voluntariado, 62% dos participantes estão ativos no mercado de trabalho. Ainda, 81% do total de voluntários vivem de renda própria (salário ou aposentadoria) e 18%, de renda não própria (pensão, ajuda de terceiros, casamento etc.). Em relação à escolaridade, 9% têm Ensino Fundamental completo; 30%, Ensino Médio completo; e 61%, Ensino Superior completo. No que se refere à situação conjugal, 23% são solteiros, 53% são casados ou vivem em união estável, 8% são viúvos, 4% são separados judicialmente e 12% são divorciados. Além disso, 90% referem possuir uma religião, mas apenas 56% afirmam praticá-la. Considerando a existência de história de suicídio na família, 17% confirmaram-na, sendo que, destes, 76,5% foram suicídios consumados e 23,5%, tentativas de suicídio. A Tabela 1 retrata a distribuição das características sociodemográficas, em relação a cada Posto CVV participante do estudo.

TABELA 1 - SUMÁRIO DOS DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS DA AMOSTRA EM ESTUDO POR POSTO CVV (N=100)

POSTO CVV		TOTAL		BLU		FPOLIS		NH		POA	
		(n=100)		(n=24)		(n=26)		(n=33)		(n=17)	
Média de Idade (em anos)		49,76 (DP= 12,40)		50,75 (DP= 12,888)		52,85 (DP= 10,150)		42,94 (DP= 11,107)		56,88 (DP= 11,779)	
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Sexo	Feminino	68	68,00	17	70,80	12	46,20	18	54,50	15	88,20
	Masculino	32	32,00	7	29,20	14	53,80	15	45,50	2	11,80
Situação conjugal	Solteiro	23	23,00	9	37,50	9	34,60	5	15,20	0	0,00
	Casado/União estável	53	53,00	12	50,00	12	46,20	23	69,70	6	35,30
	Viúvo	8	8,00	0	0,00	2	7,70	1	3,00	5	29,40
	Separado judicialmente	4	4,00	0	0,00	0	0,00	2	6,05	2	11,80
	Divorciado	12	12,00	3	12,50	3	11,50	2	6,05	4	23,50
Situação no mercado de trabalho	Ativo	62	62,00	11	45,80	15	57,70	25	75,80	11	64,70
	Inativo	37	37,00	13	54,20	11	42,30	7	21,20	6	35,30
	Item sem resposta	1	1,00	0	0,00	0	0,00	1	3,00	0	0,00
Renda	Própria	81	81,00	16	66,70	24	92,30	27	81,80	14	82,40
	Não própria	18	18,00	8	33,30	2	7,70	5	15,20	3	17,60
	Item sem resposta	1	1,00	0	0,00	0	0,00	1	3,00	0	0,00
Escolaridade	Até Ensino Fundamental	9	9,00	4	16,70	0	0,00	4	12,10	1	5,90
	Até Ensino Médio	30	30,00	9	37,50	5	19,20	13	39,40	3	17,60
	Até Ensino Superior	61	61,00	11	45,80	21	80,80	16	48,50	13	76,50
	Item sem resposta	5	5,00	1	4,20	1	3,80	3	9,10	0	0,00
Religião	Não possui	5	5,00	3	12,50	0	0,00	0	0,00	2	11,80
	Possui:	90	90,00	20	83,30	25	96,20	30	90,90	15	88,20
	Praticante	56	56,00	16	66,60	18	69,30	14	42,40	8	47,10
	Não praticante	39	39,00	7	29,20	7	26,90	16	48,50	9	52,90
	Não informou	5	5,00	1	4,20	1	3,80	3	9,10	0	0,00
História de suicídio na família	Não	83	83,00	21	87,50	21	80,80	26	78,80	15	88,20
	Sim:	17	17,00	3	12,50	5	19,20	7	21,20	2	11,80
	Tentativa de suicídio	4	23,50	0	0,00	2	40,00	2	16,70	0	33,30
	Suicídio consumado	13	76,50	3	100,00	3	60,00	5	83,30	2	66,70

Os Postos apresentam diferenças importantes entre si, principalmente no que se refere ao tempo de funcionamento. O Posto CVV Porto Alegre é o mais antigo, funcionando há 36 anos. Já o Posto CVV Blumenau tem 22 anos de existência, enquanto o Posto CVV Florianópolis tem 15 anos e o Posto CVV Novo Hamburgo, 4 anos. Foi possível identificar que, dos 100 participantes do estudo, 48% já realizaram outra atividade voluntária, enquanto 51% têm o trabalho exercido no CVV como primeira experiência. Ainda, 17% da amostra total exercem outra ação voluntária simultaneamente à exercida no CVV. A média de experiência em atividades voluntárias em geral é de 8,33 anos (DP=9,86), enquanto a média de tempo de trabalho no CVV é de 4,86 anos (DP=6,41).

No que concerne aos resultados obtidos a partir das três escalas de personalidade administradas, os dados estão expressos na Tabela 2. Foram analisados os escores padronizados, a fim de viabilizar a

comparação entre os sujeitos de cada Posto e o grupo normativo. Assim, considerando a amostra total, o resultado médio na escala EFE (fator Extroversão) foi de -0,26 (DP=0,80), para a EFS (fator Socialização) foi de 0,44 (DP=0,78) e para a EFN (fator Neuroticismo) foi de -1,15 (DP=0,69). Cabe destacar que, como os fatores são apresentados em bipolaridade, ou seja, representam tendências que se localizam entre dois opostos (altos níveis do fator ou baixos níveis do fator), torna-se delicada a interpretação de resultados medianos. Segundo a proposta dos Cinco Grandes Fatores de personalidade, os índices médios não necessariamente representam níveis de normalidade, da mesma forma que altos ou baixos índices não representam desajustamentos. São tendências mais claras de padrões de comportamentos, sentimentos e crenças, tanto quanto mais perto de um dos dois polos extremos da dimensão de cada fator. Dessa forma, os resultados negativos indicam uma aproximação dos níveis baixos do fator em questão, enquanto os resultados positivos, em contrapartida, indicam aproximação dos níveis altos.

Verificou-se, por meio do Teste One-way ANOVA, haver diferença, no que diz respeito à escala EFS, entre os níveis de Amabilidade (Subescala S1) nos Postos CVV Florianópolis e Porto Alegre ( $p < 0,05$ ), de Confiança (Subescala S3) nos Postos CVV Florianópolis e Novo Hamburgo ( $p < 0,05$ ) e também do fator Socialização entre os Postos CVV Florianópolis e Porto Alegre ( $p < 0,05$ ). Já no que se refere à Escala EFN, constata-se diferença significativa entre os níveis de Vulnerabilidade (Subescala N1) nos Postos CVV Novo Hamburgo e Porto Alegre ( $p < 0,05$ ).

TABELA 2 - MÉDIAS, DESVIOS PADRÕES E ANÁLISE MULTIVARIADA (ANOVA) DAS ESCALAS EFE, EFS E EFN NA AMOSTRA EM ESTUDO E POR POSTO CVV (N=100)

POSTO CVV	TOTAL (n=100)		BLU (n=24)		FPOLIS (n=26)		NH (n=33)		POA (n=17)		F	p
	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP		
E1- Comunicação	0,20	0,81	0,12	0,71	0,32	0,89	0,10	0,81	0,34	0,82	0,61	0,608
E2- Altivez	-0,68	0,81	-0,96	0,94	-0,42	0,64	-0,71	0,85	-0,63	0,73	1,91	0,134
E3- Assertividade	-0,07	0,87	-0,15	0,72	-0,09	1,01	-0,10	0,84	0,15	0,92	0,43	0,729
E4- Interação social	-0,29	0,84	-0,64	0,95	-0,15	0,76	-0,16	0,80	-0,26	0,80	1,94	0,129
EXTROVERSÃO	-0,26	0,80	-0,53	0,84	-0,08	0,79	-0,28	0,78	-0,10	0,75	1,62	0,190
S1- Amabilidade	-0,17	0,84	-0,45	1,00	<b>0,09</b>	<b>0,79</b>	0,00	0,68	<b>-0,50</b>	<b>0,75</b>	3,27	0,025
S2- Comportamentos pró-sociais	0,46	0,79	0,50	0,71	0,72	0,67	0,40	0,87	0,13	0,84	2,05	0,112
S3- Confiança	0,60	0,87	0,58	0,79	<b>0,99</b>	<b>0,70</b>	<b>0,33</b>	<b>0,93</b>	0,57	0,98	2,98	0,035
SOCIALIZAÇÃO	0,44	0,78	0,33	0,76	<b>0,84</b>	<b>0,65</b>	0,33	0,77	<b>0,16</b>	<b>0,84</b>	3,70	0,014
N1- Vulnerabilidade	-0,50	0,92	-0,42	1,16	-0,77	0,67	<b>-0,18</b>	<b>0,91</b>	<b>-0,79</b>	<b>0,73</b>	2,89	0,040
N2- Desajustamento psicossocial	-0,46	0,66	-0,58	0,50	-0,56	0,73	-0,35	0,74	-0,36	0,60	0,92	0,436
N3- Ansiedade	-0,75	0,76	-0,82	0,84	-0,83	0,72	-0,54	0,72	-0,93	0,75	1,33	0,269
N4- Depressão	-0,13	0,87	0,04	0,98	-0,31	0,66	-0,18	0,84	0,02	1,05	0,86	0,465
NEUROTICISMO	-1,15	0,69	-1,15	0,84	-1,30	0,64	-0,97	0,64	-1,30	0,61	1,46	0,231

Os escores padronizados das escalas EFE, EFS e EFN permitem a avaliação em relação ao grupo normativo, cuja média é 0 e o desvio padrão é 1. Considerando que o escore Z deve ser interpretado como a distância que o indivíduo apresenta em relação à média do grupo normativo, pode-se obter uma categorização dos escores em cinco níveis: Muito Baixo, Baixo, Médio, Alto e Muito Alto. Entre os limites do desvio padrão encontram-se resultados em nível médio (entre -1 e 1), valores fora dessa faixa representam um distanciamento do grupo normativo (NUNES; HUTZ, 2007b). A partir do limite do desvio padrão até 0,5, ponto a mais ou a menos, localizam-se os níveis Baixo ( $-1 < z > -1,5$ ) e Alto ( $1 < z < 1,5$ ). Valores acima de 1,5 ou abaixo de -1,5 são considerados: Muito Alto e Muito Baixo, respectivamente. A distribuição nas categorias quanto à frequência e percentil para a amostra em estudo pode ser visualizada na Tabela 3.



TABELA 3 - SUMÁRIO DA CATEGORIZAÇÃO DOS ESCORES POR NÍVEIS (MUITO BAIXO, BAIXO, MÉDIO, ALTO E MUITO ALTO) PARA AS ESCALAS EFE, EFS E EFN NA AMOSTRA EM ESTUDO E POR POSTO CVV (N=100)

	TOTAL (n=100)		BLU (n=24)		FPOLIS (n=26)		NH (n=33)		POA (n=17)		P
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
<b>Extroversão</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>24</b>	<b>100</b>	<b>26</b>	<b>100</b>	<b>33</b>	<b>100</b>	<b>17</b>	<b>100</b>	0,745
Muito Baixo	4	4,00	2	8,30	1	3,80	0	0,00	1	5,90	
Baixo	12	12,00	4	16,70	1	3,80	6	18,20	1	5,90	
Médio	75	75,00	16	66,70	21	80,80	24	72,70	14	82,40	
Alto	7	7,00	1	4,20	3	11,50	2	6,10	1	5,90	
Muito Alto	2	2,00	1	4,20	0	0,00	1	3,00	0	0,00	
<b>Socialização</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>24</b>	<b>100</b>	<b>26</b>	<b>100</b>	<b>33</b>	<b>100</b>	<b>17</b>	<b>100</b>	0,161
Muito Baixo	1	1,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	5,90	
Baixo	4	4,00	1	4,20	0	0,00	3	9,10	0	0,00	
Médio	68	68,00	17	70,80	14	53,80	23	69,70	14	82,40	
Alto	23	23,00	6	25,00	8	30,80	7	21,20	2	11,80	
Muito Alto	4	4,00	0	0,00	4	15,40	0	0,00	0	0,00	
<b>Neuroticismo</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>24</b>	<b>100</b>	<b>26</b>	<b>100</b>	<b>33</b>	<b>100</b>	<b>17</b>	<b>100</b>	0,085
Muito Baixo	34	34,00	9	37,50	10	38,50	7	21,20	8	47,10	
Baixo	31	31,00	6	25,00	11	42,30	9	27,30	5	29,40	
Médio	34	34,00	8	33,30	5	19,20	17	51,50	4	23,50	
Alto	1	1,00	1	4,20	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Muito Alto	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	

NOTA: Para cálculo dos p-valores foram agrupados Muito Baixo e Baixo, e Alto e Muito Alto.

Com base nos resultados das escalas EFE, EFS e EFN, na Tabela 3, é possível destacar características psicológicas comuns aos voluntários dos postos CVV que participaram deste estudo como retratado na Tabela 4.

TABELA 4 - CARACTERÍSTICAS DE PERSONALIDADE MAIS FREQUENTES DOS VOLUNTÁRIOS DO CVV PARTICIPANTES DO ESTUDO (N=100)

Fatores e Subfatores	Descrição
<b>EXTROVERSÃO</b>	Apresentam níveis medianos de extroversão e introversão, sem tendência mais forte a nenhum dos extremos. Assim, a capacidade de comunicação, de liderança e de dominância, a necessidade de convivência social e solidão, bem como a intensidade de suas emoções e sensibilidade estão na média.
<b>Comunicação</b>	São medianamente comunicativos e expansivos, apresentando capacidade de falar em público e de estabelecer intimidade interpessoal, o que se refere à habilidade de desenvolver novos e consistentes vínculos com os demais.
<b>Altivez</b>	Apresentam-se na média em relação à percepção grandiosa de um sujeito em relação a suas capacidades e ao seu valor.
<b>Assertividade</b>	Estão dentro da média no que se refere à capacidade de liderança, nível de atividade, motivação e assertividade.
<b>Interações sociais</b>	Localizam-se na média para as características de buscar ativamente interações sociais e de serem gregários e esforçados em manter contato com pessoas conhecidas.
<b>SOCIALIZAÇÃO</b>	Apresentam níveis médios de confiança, lealdade e franqueza e também de preocupação com os demais, não possuindo necessidade excessiva de depender tempo ajudando-os, nem ingenuidade ou ciúmes excessivos. Têm capacidades dentro da média, no que refere à adaptação com outras pessoas e com grupos.
<b>Amabilidade</b>	São medianamente atenciosos, disponíveis, compreensivos e empáticos, da mesma forma que preocupados em ser agradáveis e preocupados com as necessidades alheias.
<b>Pró-sociabilidade</b>	Localizam-se na média em relação à existência de comportamentos de risco, concordância ou confronto com regras e padrões sociais e leis, além de moralidade e níveis de auto e heteroagressividade. Não tendem nem a apresentar uma postura franca com os demais, nem a induzi-los ou desrespeitá-los.
<b>Confiança</b>	Estão na média no que se refere ao nível de confiança que têm nas outras pessoas, bem como no nível de crença do quanto elas podem prejudicá-los, isto é, nem são ingênuos, nem são céticos ou desconfiados em excesso.
<b>NEUROTICISMO</b>	São indivíduos com maior tendência à independência e à capacidade de vivenciar situações estressantes sem instabilidade emocional, além de estarem mais atentos às normas sociais, respeitando-as e evitando situações de risco.
<b>Vulnerabilidade</b>	Vivenciam, em níveis considerados na média, sofrimentos em decorrência da aceitação dos outros para consigo, isto é, nem vão contra a sua própria vontade para agradar aos outros, nem são excessivamente independentes, o que poderia significar frieza e insensibilidade.
<b>Desajustamento psicossocial</b>	Apresentam tendências medianas a comportamentos de risco ou de agressão, manipulação e hostilidade com os demais.
<b>Ansiedade</b>	Estão na média no que se refere à capacidade de ficarem alertas a situações que podem representar algum risco, bem como à instabilidade emocional e à possibilidade de concentrarem-se em situações profissionais.
<b>Depressão</b>	Localizam-se na média em relação à autocrítica e autoestima, e em relação a estratégias de <i>coping</i> adotadas, quando em situações de problemas efetivos.

Verificando a correlação entre os dados sociodemográficos e de voluntariado com os escores nas escalas e subescalas, concluiu-se haver correlação significativa entre: a) os subfatores E2 (Altivez), S2 (Comportamentos pró-sociais), N1 (Vulnerabilidade) e o fator EFN (Neuroticismo) com a idade ( $p < 0,05$ ); b) o subfator S3 (Confiança) e o fator EFS (Socialização) e a idade ( $p < 0,01$ ); c) entre o subfator S3 (Confiança) e o tempo de voluntariado em geral ( $p < 0,05$ ); e d) entre o subfator N3 (Ansiedade) e o fator EFN (Neuroticismo) e o tempo de voluntariado no CVV ( $p < 0,05$ ). Os dados, obtidos a partir do coeficiente de correlação de Pearson, estão expressos na Tabela 5.



TABELA 5 - CORRELAÇÃO ENTRE AS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E OS RESULTADOS DAS ESCALAS EFE, EFS E EFN NA AMOSTRA EM ESTUDO E POR POSTO CVV (N=100)

Variável		Idade	Tempo de voluntariado em geral	Tempo de voluntariado no CVV
E1 - Comunicação	r	0,092	0,112	0,072
	p-valor	0,361	0,274	0,480
E2 - Altivez	r	<b>-0,220(*)</b>	-0,046	-0,133
	p-valor	0,028	0,654	0,191
E3 - Assertividade	r	0,141	0,028	0,087
	p-valor	0,163	0,787	0,397
E4 - Interação social	r	0,033	-0,041	-0,019
	p-valor	0,742	0,690	0,856
EXTROVERSÃO	r	0,024	0,026	0,008
	p-valor	0,810	0,802	0,937
S1 - Amabilidade	r	0,025	0,061	-0,035
	p-valor	0,805	0,554	0,734
S2 - Comportamentos pró-sociais	r	<b>0,239(*)</b>	0,067	0,078
	p-valor	0,017	0,516	0,445
S3 - Confiança	r	<b>0,340(**)</b>	<b>0,206(*)</b>	0,191
	p-valor	0,001	0,043	0,060
SOCIALIZAÇÃO	r	<b>0,307(**)</b>	0,170	0,126
	p-valor	0,002	0,095	0,216
N1 - Vulnerabilidade	r	<b>-0,199(*)</b>	-0,123	-0,144
	p-valor	0,047	0,231	0,159
N2 - Desajustamento psicossocial	r	-0,183	-0,131	-0,179
	p-valor	0,069	0,202	0,078
N3 - Ansiedade	r	-0,194	-0,151	<b>-0,230(*)</b>
	p-valor	0,053	0,139	0,023
N4 - Depressão	r	-0,119	-0,131	-0,090
	p-valor	0,237	0,202	0,379
NEUROTICISMO	r	<b>-0,221(*)</b>	-0,163	<b>-0,199(*)</b>
	p-valor	0,027	0,112	0,049

\*\*Correlação é significativa em  $p < 0,01$ .

\*Correlação é significativa em  $p < 0,05$ .

## 2.5 DISCUSSÃO

A partir da análise dos resultados alcançados, pode-se dizer que as principais características dos voluntários dos Postos CVV Blumenau, Florianópolis, Novo Hamburgo e Porto Alegre estão associadas, prioritariamente, a um sujeito de meia idade, do sexo feminino, com nível superior de escolaridade (completo ou não), vivendo com um parceiro em casamento ou união estável, ativo no mercado de trabalho e sustentando-se a partir de renda própria. O CVV, para a maioria, é a primeira experiência de voluntariado, a única atividade deste tipo que é realizada atualmente e que está sendo exercida há quase cinco anos.

A situação de atividade no mercado de trabalho, bem como o fato de serem indivíduos que se sustentam com renda própria, pode ser entendida na perspectiva da situação do voluntariado brasileiro expressa por Cavalcanti (2002). A autora defende que é possível compreender o voluntário do CVV em uma visão relacionada intrinsecamente à estabilidade socioeconômica. Neste estudo, as características sociodemográficas com maior incidência indicam que são pessoas que vivem a partir de sua própria renda, que trabalham, têm nível de escolaridade superior, dividem gastos e agregam receitas com seus parceiros, enfim, são pessoas com certa estabilidade socioeconômica. Esta estabilidade pode ser compreendida como a possibilidade do indivíduo de despender algum tempo em uma atividade

voluntária, a qual, apesar de não resultar na obtenção de recursos financeiros, envolve um forte sentimento de responsabilidade social (CAVALCANTI, 2002).

Parece pertinente destacar que, considerando a amostra deste estudo, 48% dos participantes já exerceram alguma atividade voluntária prévia à experiência no CVV. Ainda que a maioria dos participantes (51%) não tenha exercido outra atividade voluntária antes do CVV, a média de tempo (em anos) de voluntariado, em geral, é bastante superior à média de tempo de voluntariado no CVV. É possível supor, assim, que ainda que menos pessoas tenham realizado um voluntariado anterior ao CVV, as que o fizeram foi por vários anos. Isto provavelmente está vinculado ao que Renes, Alfaro e Ricciardelli (1996) identificam nos sujeitos que exercem o voluntariado, uma preocupação em desenvolver essa atividade de forma comprometida com o desenvolvimento humano e social, atuando com as pessoas, para que, de forma conjunta, se possam combater as origens do subdesenvolvimento. Nesse sentido, Meister (2003) entende que uma adesão por tantos anos a uma atividade voluntária refere-se à tomada de consciência da importância deste segmento na sociedade, já que há uma importante falha do Estado em suprir certas demandas da população, tais como o atendimento em saúde (tanto física, quanto psíquica). Por isso, mesmo que haja a migração de uma atividade voluntária para o trabalho voluntário no CVV, para essas pessoas o importante é seguir exercendo o voluntariado. Todavia, são pessoas que seguem em atividade no mercado de trabalho e, portanto, optam por não executar outros trabalhos voluntários simultâneos à atividade no CVV.

As características psicológicas gerais referem-se a indivíduos que apresentam resultados em nível médio no fator Extroversão e em seus subfatores (comunicação, altivez, assertividade e comunicação social) e no fator Socialização e seus subfatores (amabilidade, comportamentos pró-sociais e confiança). Ainda que os níveis de ambos os fatores sejam médios, os resultados da escala e subescalas da EFE (Extroversão) apresentam escores negativos (exceto a subescala comunicação, cuja média é positiva), enquanto a escala e subescalas da EFS apresentam escores positivos (exceto a subescala amabilidade, que apresentou resultado negativo). Assim, o resultado do fator Extroversão apresenta tendência mais próxima do nível baixo, enquanto o do fator Socialização apresenta tendência mais próxima do nível alto. Em relação ao fator Neuroticismo, ainda que os níveis sejam médios negativos nos subfatores (vulnerabilidade, desajustamento emocional, ansiedade e depressão), o fator geral Neuroticismo está localizado em nível baixo.

Os resultados considerados médios indicam que as pessoas apresentam características similares à maioria da população, não sofrendo a influência do fator sexo. Assim, os voluntários não são indivíduos que evidenciam características destacadamente diferenciadas, nem em termos de extroversão – forma como a pessoa interage com os demais – nem em termos de socialização – modalidades de interação da pessoa com os demais. Tomando o fator Extroversão mais detalhadamente, observa-se, pelos escores dos subfatores altivez, assertividade e interação social, que os resultados estão de acordo com as características valorizadas pelo CVV, uma vez que evidenciam indivíduos modestos, menos assertivos (e, portanto, menos diretivos) e que não buscam ativamente a interação social com o usuário, mas, ao contrário, esperam que estes os procurem. O subfator comunicação – único com escore positivo e, portanto, demonstrando tendência ao nível alto – também está de acordo com o proposto pelo CVV e esperado nesse trabalho voluntário, já que aponta para indivíduos que têm facilidade em fazer novos conhecidos e em estabelecer intimidade interpessoal. O escore geral desse fator (na média, mas negativo), possivelmente também está em conformidade com a tarefa executada nos Postos CVV, apontando para indivíduos mais reservados, quietos, mas independentes.

Analisando o fator Socialização mais profundamente, é possível compreender que o seu escore geral evidencia a qualidade das relações interpessoais estabelecidas. Ainda que não seja destacadamente alto, o escore é positivo, indicando, portanto, tal tendência. Assim, tal como é esperado de um voluntário disposto a escutar o sofrimento psíquico de pessoas, o resultado obtido indica indivíduos mais empáticos, prestativos e interessados. Observando os resultados positivos dos subfatores comportamentos pró-sociais e confiança, chega-se a características de personalidade que envolvem um bom ajustamento às regras e à moralidade e, ainda, à possibilidade de confiar na boa intenção do outro. Certamente, são dois pontos necessários ao voluntário do CVV, pois este precisa acreditar nas regras estabelecidas pela organização, em termos de funcionamento e de intervenção, bem como precisa confiar na honestidade dos relatos dos usuários do serviço para estar em consonância com o trabalho de apoio a que se propõe. O escore negativo do subfator amabilidade evoca uma tendência a pouca disponibilidade e a pouca preocupação em promover o bem-estar das demais pessoas. Tal resultado pode ser compreendido no âmbito da responsabilização, isto é, da preocupação dos voluntários em não se colocarem, nem se sentirem responsáveis pela melhora e bem-estar do usuário do CVV. Segundo a concepção de intervenção do CVV, o voluntário acompanha o indivíduo pela relação de ajuda, mas não tem a responsabilidade de fazê-lo sentir-se melhor, já que esta é uma responsabilidade do próprio sujeito (CVV, 2004). No que envolve a disponibilidade, é preciso destacar que estar presente no plantão do CVV não é garantia de que ela realmente exista; é preciso que haja disponibilidade interna de escutar, o que nem sempre é fácil e até mesmo possível, diante do denso caráter emocional das relações de ajuda.

Já em relação ao fator Neuroticismo, o escore geral baixo indica que os voluntários tendem a ser pessoas calmas, relaxadas e estáveis, ainda que isso não necessariamente signifique boa saúde mental. De toda forma, porém, considerando a proposta do CVV de apoio emocional, a estabilidade psíquica do voluntário é fundamental, na medida em que favorece a relação de ajuda e o consequente desabafo e alívio do usuário do serviço. No que concerne aos subfatores, todos apresentaram níveis médios negativos, o que mais uma vez evidencia a tendência à estabilidade emocional dos participantes deste estudo.

A análise das características psicológicas de cada um dos grupos de voluntários (quatro Postos CVV) não se distingue daquelas com maior incidência na amostra total, com exceção dos resultados em nível médio alcançado pelo Posto CVV Novo Hamburgo no fator Neuroticismo, em vez do nível baixo alcançado nos demais grupos e na amostra total. Todavia, esse escore não é estatisticamente distinto dos demais escores desse fator nos outros grupos de voluntários. De fato, ainda que qualitativamente os perfis não se distingam, foi possível verificar diferenças estatisticamente significativas entre os níveis de amabilidade entre os voluntários do Posto CVV Florianópolis e Porto Alegre, sendo que o primeiro grupo apresenta escores médios positivos e o segundo, escores médios negativos. Qualitativamente, isto pode refletir tendências mais próximas à compreensão, disponibilidade e empatia dos voluntários da capital catarinense, além de maior preocupação com as necessidades alheias e maior apreço pelos demais versus tendências de maneira geral menos cuidadosas nos voluntários CVV da capital gaúcha.

Outra diferença estatisticamente significativa foi detectada em relação ao nível de confiança dos voluntários dos Postos CVV Florianópolis e Novo Hamburgo. Ambos apresentam escores médios positivos, porém o primeiro grupo de voluntários apresenta nível significativo maior. Qualitativamente, isto pode representar maiores tendências desses sujeitos de acreditar na honestidade e na boa intenção dos indivíduos, mas também pode refletir postura mais ingênua com os demais. Para o fator Socialização, houve diferença entre os escores dos voluntários dos Postos CVV Florianópolis e Porto Alegre. Ainda que, neste caso, ambos os escores sejam médios e positivos, o escore dos voluntários de Florianópolis foi significativamente maior dos que os de Porto Alegre. Assim, é possível pensar em uma tendência maior dos voluntários CVV Florianópolis em acreditar no lado positivo das pessoas, além da propensão em serem mais leais, preocupados e desejosos de ajudá-las.

Por fim, verificou-se diferença estatisticamente significativa quanto ao nível de vulnerabilidade nos voluntários dos Postos CVV Novo Hamburgo e Porto Alegre. Como nas outras situações, não houve mudança na categoria qualitativa e, nesse caso, ambos os escores são médios e negativos. Porém, o grupo de Porto Alegre apresentou nível de vulnerabilidade significativamente mais baixo que o grupo de Novo Hamburgo. Índices baixos mais distantes da média podem indicar tendências maiores à independência em relação a outras pessoas, a qual, em excesso, pode chegar à frieza e insensibilidade.

As diferenças encontradas entre os resultados das escalas de personalidade nos quatro Postos CVV certamente são produto de uma complexa rede de fatores. Ainda que este estudo focalize a atenção nas características de personalidade dos voluntários participantes, é possível que o próprio tempo de existência do Posto, assim como o momento que este enfrenta em sua dinâmica grupal, além das próprias questões sociais da população atendida, estejam, de alguma forma, influenciando os níveis alcançados nos instrumentos utilizados. Por exemplo, o nível de vulnerabilidade estatisticamente superior nos participantes do Posto Novo Hamburgo em relação ao do de Porto Alegre pode estar mais relacionado com a experiência acumulada durante os anos de execução do voluntariado do que apenas com as características de personalidade dos voluntários. Quanto mais alto, tal subfator indica insegurança e medo de errar.

Por outro lado, a diferença entre os escores de amabilidade entre os Postos de Florianópolis e Porto Alegre podem ser considerados, por exemplo, em função do momento que cada Posto atravessava quando da aplicação do estudo. O Posto CVV de Porto Alegre enfrentava uma redução significativa no número de voluntários, bem como teve uma reação menos acolhedora à pesquisa que o Posto CVV de Florianópolis, o que pode ser facilmente visualizado no número de participantes de cada uma das duas cidades.

Os resultados significativos de correlação apontam que quanto maior é o tempo de prestação de um serviço voluntário, maior é o escore no subfator confiança. É possível compreender este fato, considerando os ideais de fraternidade e solidariedade intrínsecos à atividade voluntária. Conforme destaca Meister (2003), a consciência do que vem a ser o voluntariado é um incremento à sociedade, na medida em que vem somar esforços na luta contra as desigualdades sociais. Dessa forma, quanto mais tempo o sujeito executa uma atividade voluntária, mais ele confia no ser humano e em suas potencialidades, assim como na boa intenção e na honestidade das pessoas. A análise de correlação indica, ainda, que quanto maior o tempo de voluntariado no CVV, menor são os coeficientes de ansiedade e neuroticismo. É possível compreender tal relação, na medida em que há uma aquisição pessoal no exercício da atividade voluntária. O envolvimento com o CVV, nos espaços de estudo e de

trocas vivenciais, favorece a estabilidade do voluntário. Consequentemente, a execução da atividade diminui, progressivamente, os níveis de ansiedade, pois o voluntário adquire experiência na escuta e consegue colocar-se de forma mais segura no desafio de oferecer apoio emocional.

A variável idade apresentou uma série de correlações significativas. Quanto maior a idade do voluntário, menor são os índices de altivez, vulnerabilidade e neuroticismo, enquanto maiores são os índices de comportamentos pró-sociais, confiança e socialização. Tais correlações podem ser entendidas pelo viés da maturidade, isto é, à medida que vai ficando mais velho, normalmente o indivíduo apresenta bagagem maior de experiências e maior rol de possibilidades de lidar com os acontecimentos de vida.

### 3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os alarmantes índices de suicídios e tentativas de suicídio, verificados no mundo e em algumas regiões do Brasil, destacam a imperiosa necessidade de ações preventivas. Da mesma forma, é fundamental que a ciência psicológica dedique atenção aos programas de prevenção do suicídio já existentes, de forma a contribuir para os seus aprimoramentos e desenvolvimentos. O Programa CVV de Prevenção do Suicídio atua no intuito de combater os índices de violência autoinfligida, bem como no de oferecer bem-estar à população, por meio de um espaço ininterrupto de escuta do sofrimento psíquico. Ainda que tenha mais de 40 anos de existência, muito pouco foi estudado e publicado acerca de tal iniciativa de prevenção, o que evidencia a importância de estudos como este, o qual objetivou conhecer os voluntários de quatro Postos CVV, nos estados do Rio Grande do Sul e de Santa Catarina.

Os resultados obtidos apontam características sociodemográficas de pessoas educacionalmente bem instruídas e com estabilidade econômica que favorece a abertura para interesses solidários, ou seja, ainda que sejam pessoas ativas no mercado de trabalho, dedicam parte de seu tempo a oferecer apoio emocional a indivíduos com sofrimento psíquico. Em termos psicológicos, apresentaram características de personalidade – nos fatores de Extroversão, Socialização e Neuroticismo – próximas e similares à maioria da população geral. São, assim, pessoas “comuns”, cuja maior diferença está na iniciativa de agregar a suas vidas a possibilidade de ajudar outros indivíduos, a partir de uma identificação com a proposta de apoio do CVV.

É pertinente a formulação de estudos posteriores que possam verificar a eficácia da intervenção oferecida por esses centros, já que, como se tratam de trabalhadores voluntários, não lhes é exigido formação técnica de nível superior na área da Psicologia e afins. Todavia, o serviço não se coloca como substituto da intervenção psicológica e tem como ponto positivo a oferta ininterrupta de auxílio à população geral, em todos os estados do território nacional e Distrito Federal.

Enfim, tal como estão propostas na Estratégia Nacional de Prevenção do Suicídio, em execução desde 2006, sob tutela do Ministério da Saúde, as ações preventivas devem incluir não apenas profissionais de formação técnica, mas também centros comunitários, os quais têm grande alcance na população geral. Nesse campo de atuação, há o exercício do voluntariado como forma predominante de ação, o que torna os voluntários também figuras importantes no combate ao suicídio.

### REFERÊNCIAS

BOTEGA, N; WERLANG, B. Avaliação e manejo do paciente. In: \_\_\_\_\_ (Org.). **Comportamento suicida**. Porto Alegre: Artmed, 2004. p. 123-140.

BRASIL. Lei nº 9.608/1998. Dispõe sobre o serviço voluntário e dá outras providências. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/19608.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19608.htm)>. Acesso em: 15 nov. 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Informações de Saúde – Estatísticas Vitais. **Sistema de informações sobre mortalidade/ MS/ SUS/ DASIS**. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br>>. Acesso em: 10 nov. 2007.

CAVALCANTI, M. A busca de um propósito e de um sentimento de vida: o voluntário e o diagnóstico emancipador. In: PEREZ, C.; JUNQUEIRA, L. (Org.). **Voluntariado e gestão das políticas sociais**. São Paulo: Futura, 2002. p. 102-251.

CVV. **Manual do voluntário**. São Paulo: São Paulo Edições, 2003.

\_\_\_\_\_. A abordagem centrada na pessoa aplicada ao PSV. Manual elaborado pela Comissão Nacional do Programa de Seleção de Voluntários, 2004.

\_\_\_\_\_. O planejamento e sustentabilidade do CVV. **Boletim do CVV**, São Paulo, n. 375, p. 1-11, 2006.

\_\_\_\_\_. **Aonde procurar ajuda**. Disponível em: <[www.cvv.com.br](http://www.cvv.com.br)>. Acesso em: 15 nov. 2007.

DAHLBERG, L.; KRUG, E. Violência: um problema global de saúde pública. **Ciência & Saúde Coletiva**, n. 11, p. 1163-1178, 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232006000500007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232006000500007&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 15 dez. 2008.

FAGUNDES, H. S. **Voluntariado e solidariedade**: da caridade ao direito. 2005. 205 f. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2005.

GEREMEK, B. **A piedade e a força**: história da miséria e da caridade na Europa. Lisboa: Terramar, 1986.

GERRIG, R; ZIMBARDO, P. **A psicologia e a vida**. Porto Alegre: Artmed, 2005.

HUTZ, C.; NUNES, C. H. S. **Escala Fatorial de Ajustamento Emocional/ Neuroticismo – EFN**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.

INSTITUTE FOR VOLUNTEERING RESEARCH [IVR]. **Volunteering for all?** Disponível em: <<http://www.ivr.org.uk/socialexclusion/summaryreport.pdf>>. Acesso em: 5 nov. 2007.

INTERNATIONAL ASSOCIATION FOR VOLUNTEER EFFORT (IAVE). **Universal Declaration on Volunteering**, 1990. Disponível em: <[http://www.iave.org/resources\\_udecl.cfm](http://www.iave.org/resources_udecl.cfm)>. Acesso em: 2 nov. 2007.

MEISTER, J. F. **Voluntariado**: uma ação com sentido. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2003.

MINISTÉRIO DA SAÚDE; OPAS; UNICAMP. **Prevenção do suicídio**: manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

NUNES, C. H. S. **Construção, normatização e validação das escalas de socialização e extroversão no modelo dos Cinco Grandes Fatores**. 370 f. Tese. (Doutorado em Psicologia) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2005.

\_\_\_\_\_; HUTZ, C. **Escala Fatorial de Extroversão – EEx**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007a.

\_\_\_\_\_. **Escala Fatorial de Socialização – EFS**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007b.

PERVIN, A; JOHN, P. **Personalidade**: teoria e pesquisa. Porto Alegre: Artmed, 2004.

RENES, V; ALFARO, E; RICCIARDELLI, O. **El voluntariado social**. Madri: CCS, 1996.

**Endereço para correspondência**

Carolina N. B. F. Dockhorn  
E-mail: [carolina.dockhorn@puccs.br](mailto:carolina.dockhorn@puccs.br)

Blanca S. G. Werlang  
E-mail: [bwelrang@puccs.br](mailto:bwelrang@puccs.br)

Submetido em: 23/03/2008  
Revisado em: 22/12/2008  
Aprovado em: 15/03/2009