

O CONHECIMENTO CIENTÍFICO DA PSICOLOGIA:

Diversidades teóricas produzidas no
Centro Universitário Unigran Capital

Organizadoras:
Adriana Rita Sordi
Débora Teixeira da Cruz
Jucimara Zacarias Martins



Pedro & João
editores

**O CONHECIMENTO CIENTÍFICO
DA PSICOLOGIA:
Diversidades Teóricas Produzidas no
Centro Universitário Unigran Capital**

Volume 2

**Adriana Rita Sordi
Débora Teixeira da Cruz
Jucimara Zacarias Martins
(Organizadoras)**

**O CONHECIMENTO CIENTÍFICO
DA PSICOLOGIA:
Diversidades Teóricas Produzidas no
Centro Universitário Unigran Capital**

Volume 2

Copyright © Autoras e autores

Todos os direitos garantidos. Qualquer parte desta obra pode ser reproduzida, transmitida ou arquivada desde que levados em conta os direitos das autoras e dos autores.

Adriana Rita Sordi; Débora Teixeira da Cruz; Jucimara Zacarias Martins [Orgs.]

O conhecimento científico da Psicologia: diversidades teóricas produzidas no Centro Universitário Unigran Capital. São Carlos: Pedro & João Editores, 2022. 507p. 16 x 23 cm.

ISBN: 978-85-7993-935-8 [Impresso]

978-85-7993-936-5 [Digital]

1. Conhecimento científico. 2. Psicologia. 3. Diversidades teóricas. 4. Unigran. I. Título.

CDD – 370/150

Capa: Petricor Design

Ficha Catalográfica: Hélio Márcio Pajeú – CRB - 8-8828

Revisão Ortográfica: Kéren Hapuk Teixeira Dantas

Diagramação: Diany Akiko Lee

Editores: Pedro Amaro de Moura Brito & João Rodrigo de Moura Brito

Conselho Científico da Pedro & João Editores:

Augusto Ponzio (Bari/Itália); João Wanderley Geraldi (Unicamp/ Brasil); Hélio Márcio Pajeú (UFPE/Brasil); Maria Isabel de Moura (UFSCar/Brasil); Maria da Piedade Resende da Costa (UFSCar/Brasil); Valdemir Miotello (UFSCar/Brasil); Ana Cláudia Bortolozzi (UNESP/Bauru/Brasil); Mariangela Lima de Almeida (UFES/ Brasil); José Kuiava (UNIOESTE/Brasil); Marisol Barenco de Mello (UFF/Brasil); Camila Caracelli Scherma (UFFS/Brasil); Luis Fernando Soares Zuin (USP/Brasil).



Pedro & João Editores

www.pedroejoaoeditores.com.br

13568-878 – São Carlos – SP

2022

A influência do escritor não depende de seus recursos pessoais,
de sua técnica, de sua inteligência, de seu gosto, mas da
Autenticidade de sua natureza criadora, da perfeição
e força com que exprime o que ele é – um modelo.

Hermann Hesse

APRESENTAÇÃO

Para consagrar o lançamento do 2º volume deste livro, faz-se necessário destacar que é o ano em que a Psicologia, enquanto ciência e profissão completa 60 anos de regulamentação no Brasil, sendo esta, uma ciência que vem avançando sobre diversas áreas de atuação e conhecimento teórico, prático e científico, ressaltado assim o seu compromisso crescente com a sociedade brasileira.

No mesmo sentido, o curso de Psicologia do Centro Universitário da Unigran Capital, que neste ano completa seus 11 anos de atuação. Neste período se dedicou à colocar profissionais capacitados, éticos e humanizados no mercado de trabalho, prima pelo compromisso de transformar o conhecimento teórico, técnico e científico em uma divulgação para a sociedade, uma amostra da produção de seus docentes e discentes nesta obra.

Por meio das abordagens, teorias e áreas do conhecimento da Psicologia o leitor vai encontrando nos capítulos, temas atuais e interdisciplinares, como a Psicanálise e as questões implicadas no desenvolvimento da criança, dentre esses: a ausência materna, o desamparo, as questões do divórcio e o brincar, além da uma análise do caso Lídia da série "Uma sessão de terapia". Nas contribuições da Gestalt encontramos uma aplicação na cultura organizacional. No que diz respeito aos temas ligados à educação, as produções versam desde o papel do estágio, o atendimento educacional especializado no nível superior, bem como o desenvolvimento das habilidades sociais em casos de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Em relação à Psicologia

Hospitalar, o tema ficou em torno das mulheres, mastectomizada e com perdas gestacionais. Destacamos ainda, os temas na área social, como: a geração contemporânea e mídias sociais, da população indígena e do adolescente infrator. Para a atuação profissional, encontramos produções que versam sobre os temas sobre o manejo da ansiedade generalizada e das substâncias químicas. E por fim, produções relacionadas à pandemia da COVID-19, como o canto para o seu enfrentamento, o idoso e a Psicossomatização, os aspectos neuropsicológicos do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), e as contribuições da psicoterapia sócio histórica frente às questões ético-políticas. Dessa forma, os leitores poderão se deliciar com leituras estimulantes!!!

Agosto de 2022

As organizadoras

PREFÁCIO

O objetivo desta obra é buscar recursos psicológicos para entender, explicar e auxiliar a superação da dor e do desconforto humano que tem sido um desafio constante entre pesquisadores (professores e alunos) do Curso de Psicologia da UNIGRAN CAPITAL.

Permita-me leitor dizer que os temas caminham desde a angústia e o desamparo, passando pelas decisões cotidianas ligadas ao público infantil, adolescente, adultos e idosos, sem esquecer a diversidade, destacando a avaliação psicológica e neuropsicológica, bem com as intervenções que pontuam a nossa trajetória pelo conhecimento Psicológico.

Levar conhecimento produzido do nosso trabalho, para refletir a importância de transpor de maneira adequada o conhecimento científico para a vida diária. Algumas perguntas podem ser respondidas na leitura, como por exemplo: Como o pesquisador pode desenvolver habilidades para comunicar com seus pares na academia? Ou, como é a comunicação e contato com a sociedade de forma geral? Desse modo, no presente livro, são apresentados conhecimentos científicos relacionados aos estudos das neurociências, psicanálise e humanismo, possibilitando aprendizagem nas áreas: clínica, educacional, hospitalar e organizacional, sem esquecer dos temas emergentes: COVID-19 e Pandemia.

Nesse sentido, os capítulos do livro apresentam diversos fenômenos desde os temas básicos até os mais complexos, nas

diferentes perspectivas a fim de lançar luz sobre os problemas que atingem o dia a dia das pessoas.

Para tudo isso ser possível, foi gerado um livro que é fruto de um trabalho coletivo entre todos os envolvidos. Trata-se de uma atividade colaborativa entre alunos que desenvolveram a iniciação científica, sob a supervisão e orientação de professores que dominam a técnica e teoria do saber psicológico.

Elogios à competência das organizadoras, as professoras Dras. Adriana Rita Sordi, Débora Teixeira da Cruz e Jucimara Zacarias Martins, bem como aos autores (as) pela importância científica e didática deste trabalho. Agradecer a todos principalmente pela sabedoria, pois não é possível usar outro termo para quem busca ensinar e discutir suas ideias, afinal: pensar bem nos faz bem!!

Profa. Dra. Sandra Luzia Haerter Armôa
Centro Universitário Unigran Capital

SUMÁRIO

ANGÚSTIA E DESAMPARO: UMA ANÁLISE PSICANALÍTICA NO CASO LÍDIA DA SÉRIE “SESSÃO DE TERAPIA”	19
Artur Mory Miyashiro Iara Oliveira Meireles	
ADOLESCENTES INFRATORES E SUA ESTRUTURA FAMILIAR	53
Paula Assis Soares Maria Elisa de Lacerda Faria	
ASPECTOS NEUROPSICOLÓGICOS RELACIONADOS AO USO DE SUBSTÂNCIAS QUÍMICAS	69
Mikaela de França Coelho Natália de Oliveira Silveira Vithória Fetter Menezes Edilson Soares da Silveira Sandra Luzia Haerter Armôa	
AUSÊNCIA EMOCIONAL MATERNA E CONSEQUÊNCIAS AO DESENVOLVIMENTO PSICOLÓGICO DA CRIANÇA	87
Juliana Castro Sousa de Oliveira Elaine Cristina da Fonseca Costa Pettengill	
A DESLEGITIMAÇÃO DA LINGUAGEM NEUTRA COMO PROCESSO DE NEGAÇÃO DE GÊNERO NÃO-BINÁRIO	109
Lucas Lopes Quadros Renato Martins de Lima	

A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA NO TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE: REVISÃO DE LITERATURA	131
Walkiria Santana Garcia Cristaldo	
AS CONTRIBUIÇÕES DA PSICOTERAPIA SÓCIO- HISTÓRICA FRENTE AO SOFRIMENTO ÉTICO- POLÍTICO NO CONTEXTO PANDÊMICO DE COVID-19	159
Joyce Laís de Oliveira do Nascimento Mateus Fortuna Lourenço dos Santos	
AS POSSIBILIDADES TERAPÊUTICAS DE MINDFULNESS NO MANEJO DO TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA	201
Beatriz Araújo Vieira Maria Vitória de Melo Pinheiro Renato Martins de Lima	
CULTURA ORGANIZACIONAL À PERSPECTIVA DA GESTALT-TERAPIA	219
Joel Peixoto Ana Maria Del Grossi Ferreira	
DOENÇAS PSICOSSOMÁTICAS DESENVOLVIDAS NAS PESSOAS IDOSAS NO PERÍODO DA PANDEMIA	235
Jaqueline Barros Chaves Maria Rita Portela de Souza Débora Teixeira da Cruz	

“ESCOLA SEM HOMOFOBIA”: AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DOS DISCURSOS POLÍTICOS E RELIGIOSOS SOBRE GÊNERO	249
Ana Eliza Matos dos Santos Iara Oliveira Meireles	
FUNÇÃO DO BRINCAR PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO	275
Flavia Midori Shiroma de Paula Adriana Rita Sordi	
GERAÇÃO CONTEMPORÂNEA E AS MÍDIAS SOCIAIS	309
Fernanda Caroline de Souza Santos Sueli Pereira Alves Débora Teixeira da Cruz	
IMPACTO PSICOLÓGICO DO DIVÓRCIO DOS PAIS SOBRE O DESENVOLVIMENTO EMOCIONAL INFANTIL	325
Letícia Meneghetti Lorenzoni Raíza Garcia Anjos Elaine Cristina da Fonseca Costa Pettengill	
O ENSINO DE HABILIDADES SOCIAIS PARA CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	351
Mathews Jean Phellipe Teixeira de Souza Sônia Gonçalves Kaneshige Sandra Luzia Haerter Armôa	
MULHERES MASTECTOMIZADAS: DESAFIOS E RESSIGNIFICAÇÃO	365
Giovanna Ramos Auto Graciela Fabrão da Silva Jucimara Zacarias Martins	

O PAPEL DO ESTÁGIO ENQUANTO DESENVOLVIMENTO DE CARREIRA NA PSICOLOGIA: CAMINHOS E POSSIBILIDADES	387
Walkíria Garcia Cristaldo, Camila Areco da Silva Amanda Santos da Costa Jucimara Zacarias Martins	
OS DESAFIOS DO ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO NO ENSINO SUPERIOR	401
Jucimara Zacarias Martins Daniela Margotti dos Santos João Victor Viana da Silva Victoria Fagundes Salim Solange Bertozzi de Souza	
PERDAS GESTACIONAIS: ACOLHIMENTO E PSICOTERAPIA EM CONTEXTO HOSPITALAR	423
Darlene dos Santos Silva de Paula Débora Teixeira da Cruz	
POPULAÇÃO INDÍGENA: A SAÚDE MENTAL NA CONTEMPORANEIDADE	437
Milena Louveira de Figueiredo Adriana Rita Sordi	
RELATO DE EXPERIÊNCIA: A prática do canto em grupo e a Psicologia Positiva no enfrentamento da COVID-19	455
Rosimeire Benito Cortez da Silva Jucimara Zacarias Martins	
TELETRABALHO E SÍNDROME DE BURNOUT	481
Paloma Iara Ortega Gomes Maria Elisa de Lacerda Faria Fernando Faleiros de Oliveira	

ANGÚSTIA E DESAMPARO: UMA ANÁLISE PSICANALÍTICA NO CASO LÍDIA DA SÉRIE “SESSÃO DE TERAPIA”

Artur Mory Miyashiro
Acadêmico do curso de Psicologia,
E-mail: 092.1108@alunos.unigranccapital.com.br

Iara Oliveira Meireles
Psicóloga, Mestre em Psicologia e Docente
Centro Universitário Unigran Capital,
E-mail: iarameireles@unigran.br

RESUMO: O estudo tem como objetivo compreender os conceitos de angústia e desamparo, sob a perspectiva psicanalítica, em decorrência dos novos modos de subjetivação resultante da pandemia do COVID-19. Para tanto, os estudos fundamentam-se nas obras de Freud, a fim de refletir sobre a relação do período pandêmico vivido pelo sujeito. Trazendo uma importante relação entre a compreensão da vivência da angústia e o sentimento de desamparo, marcado pelo isolamento social. Foram utilizadas as contribuições de outros autores também, como o psicanalista húngaro Sándor Ferenczi, no que tange à sua concepção de trauma, articulando esse conceito com a atual condição de desamparo que atravessou este momento pandêmico e Winnicott, no que se refere à angústia impensável e ao medo do colapso. Para ilustrar essa discussão foi utilizado “O caso Lídia” presente na série Sessão de Terapia, produzida durante a pandemia. Uma profissional da área da saúde que revela no setting suas experiências na linha de frente. Trata-se de uma pesquisa qualitativa de caráter bibliográfico nas plataformas da Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) e do Google acadêmico. Ao final desse estudo foi possível articular o caso da personagem Lídia com a atual condição de angústia e desamparo que atravessa o contexto pandêmico e de maior impacto sobre os profissionais da saúde. Verificou-

se que o acompanhamento psicoterápico pode ser considerado uma via de acesso e suporte para essas vivências dolorosas e inesperadas.

Palavras-chave: Angústia, Desamparo, Psicanálise, Covid-19.

INTRODUÇÃO

O trabalho apresenta os conceitos psicanalíticos de angústia e desamparo em Freud, de comoção psíquica ou trauma em Ferenczi e angústia impensável e medo do colapso em Winnicott articulados ao contexto da pandemia. Os estudos das contribuições dos autores mencionados ampliaram a visão das dificuldades enfrentadas pela personagem Lídia na série “Sessão de Terapia” e pelas pessoas que vivenciam a pandemia.

Diante da ameaça de contaminação pela Covid-19 que se arrasta por mais de um ano e meio, a rotina, o comportamento e os afetos passaram por mudanças marcantes fruto do impacto do isolamento social e do medo compartilhado da contaminação. Conforme Miranda et. al. (2020), as transformações súbitas da pandemia provocaram um aumento de casos de transtornos mentais e sintomas psíquicos ansiosos atrelados ao medo e às incertezas. Em consonância, Verztman e Romão-Dias (2020) consideram que ninguém ficará ileso a dor a ser elaborada da catástrofe da pandemia, por isso ressalta-se a importância da análise do caso e das reflexões sobre as futuras intervenções na clínica, utilizando as teorias psicanalíticas.

A definição trazida no “Vocabulário da Psicanálise”, para angústia foi dividida em duas partes: a angústia ante a um perigo real e a angústia automática. Os autores apontam a primeira como oposta a angústia ante a pulsão e definem como aquela gerada pelo perigo externo diante de uma ameaça considerada real, e destacam que se trata de determinados contextos e não a realidade por si só. Enquanto a segunda como uma “resposta espontânea do organismo a essa situação traumática ou à sua reprodução”. Sendo

a referida situação uma “tensão libidinal acumulada e não descarregada” (LAPLANCHE; PONTALIS, 2016, p. 26-27).

O conceito de desamparo é explicitado como um estado do bebê de estar dependente dos cuidados de outro para prover às suas necessidades e não conseguir realizar determinadas ações adequadas para suprir a tensão interna, enquanto no adulto esse estado aparecerá quando houver situações com características semelhantes às da situação traumática causadora da angústia. (LAPLANCHE; PONTALIS, 2016).

Em Freud fica evidente a articulação entre angústia e desamparo, no texto fundamental do autor “Inibição, sintoma e angústia” (1926). Em primeira teoria tem-se o delineamento do conceito de angústia que posteriormente será acrescido do conceito de desamparo.

O conceito de comoção psíquica descrito por Sándor Ferenczi pode ser uma via de comunicação para o entendimento dos padecimentos subjetivos causados pela pandemia que provoca o que o autor denominou como angústia traumática, passíveis de serem identificados nos discursos da personagem Lídia da série “Sessão de Terapia”.

Para Winnicott o conceito de angústia impensável se refere aos traumas na temporalização humana, são falhas de confiabilidade na provisão ambiental em um momento em que, em estado de dependência absoluta, o bebê ainda não tem condições de lidar com as intrusões do ambiente e, por isso mesmo, não consegue ainda lidar com o imprevisível, situação que pode ser pensada com o cenário da pandemia. Para John Bowlby, o processo de angústia é explicado a partir da reação de fuga ou retirada da figura de apego que fornece ao sujeito uma experiência de segurança e proteção.

O estudo mostrou-se relevante diante da demanda psicológica crescente com a ameaça à vida pela COVID-19 e o isolamento social há mais de um ano e meio no Brasil. O objetivo foi apresentar uma reflexão sobre a angústia e o impacto na saúde mental dos brasileiros que além de enfrentar uma difícil realidade política e econômica, enfrentam as consequências do contato direto

ameaçador com o vírus como profissionais da saúde atuantes na linha de frente e usuários dos serviços de saúde.

Conforme dados históricos da Organização Mundial de Saúde - OMS (2020), no dia 31 de dezembro de 2019, essa agência especializada em saúde recebeu a notificação de vários casos de pneumonia na cidade de Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China, com suspeita de serem provocados por uma nova de cepa de coronavírus. No dia 7 de janeiro de 2020, confirmaram a identificação do novo coronavírus, que recebeu o nome de SARS-CoV-2. Em 30 de janeiro de 2020, a Organização emite o mais alto nível de alerta de emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) para que fosse interrompida a propagação do vírus. Em 11 de maio de 2020, a OMS a classificou como uma pandemia. No dia 26 de fevereiro de 2020, foi noticiado pela OMS, a confirmação do primeiro caso de contaminação por COVID-19 no Brasil, mais especificamente na cidade de São Paulo, no final da notícia foi imediatamente divulgada medidas para proteção contra o contágio.

A análise do caso Lídia da série Sessão de Terapia trouxe ao estudo a percepção das dificuldades enfrentadas pela profissional de saúde que vivenciou de perto o terror da morte. Em síntese, a personagem trabalhou na linha de frente de combate ao coronavírus, após retornar de férias não consegue entrar no hospital, e no desenrolar da trama fica evidente as angústias vivenciadas por ela após sua atuação na linha de frente e as pressões sofridas diante do compromisso em cuidar dos pacientes, mantê-los vivos em um período de pico da pandemia, além de ter que lidar com o sofrimento pelas inevitáveis mortes dos pacientes o que gerou impacto tanto na vida pessoal quanto profissional da paciente.

Além disso, a análise da série se torna pertinente pelos gatilhos que a pandemia provoca nos sujeitos, conforme afirma a roteirista da série Jacqueline Vargas sobre os pacientes no consultório que a série procurou retratar, que buscam ajuda em decorrência da pandemia, mas no desenrolar do processo descobrem outras

questões que o personagem Caio Barone (Selton Mello) procura investigar, matéria descrita no site UOL (2021).

Após mais de um ano e meio de pandemia e isolamento, mesmo com a vacinação em andamento, o cenário ainda é devastador. Através da comparação que Joel Birman (2020) faz da atual pandemia com as consequências das duas grandes guerras mundiais, no tocante a desconstrução que essa nova realidade exige da sociedade e de cada sujeito, destaca-se os efeitos catastróficos que se tornaram uma triste realidade como foi noticiado no site Exame os registros dos números de óbitos que chegou a 587.066 pessoas, segundo dados de setembro de 2021 do Ministério da Saúde. Portanto, torna-se relevante compreender os conceitos de angústia e desamparo, sob a perspectiva psicanalítica diante do cenário pandêmico.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Conceitos de angústia e desamparo em Sigmund Freud

No decorrer da obra de Freud, o conceito de angústia está relacionado à definição de quantidade de afeto. “... em uma das elaborações teóricas propostas por Freud sobre o conceito de angústia, esta seria uma das transformações sofridas pela quantidade de afeto após o processo de recalçamento. (MACHADO, 2013, p. 18). Em “O Mal-estar na Civilização” Freud (1930) aponta as três fontes de sofrimento e desprazer: o corpo suscetível a dor e ao declínio; o mundo externo, com forças destruidoras; e as relações com os outros homens, portanto a busca pelo prazer ficaria em segundo lugar em detrimento de evitar o sofrimento. Ela fica evidente no texto “Inibição Sintoma e Angústia”, quando Freud considera que a angústia, sentida como um desprazer acentuado, é um afeto que aparece na vivência de um trauma ou em situações que remetam a experiência traumática do início da vida. (LEITE, 2016).

Em síntese, a reformulação de Freud (1926, p. 13) sobre a angústia no texto *Inibição, Sintoma e Angústia*:

Como é possível, do ponto de vista econômico, que um simples processo de retirada e descarga como a retração do investimento pré-consciente do Eu produza desprazer ou angústia, que por nossas premissas podem apenas resultar de um investimento intensificado? Respondo que essa sequência causal não deve ser explicada economicamente, a angústia não é gerada novamente na repressão, e sim reproduzida como um estado afetivo, segundo uma imagem mnêmica já existente “.

O desamparo aparece no texto quando Freud diferencia o desamparo físico do perigo real conhecido e o desamparo psíquico do perigo instintual desconhecido, apesar do perigo real estar ligado ao perigo instintual. O desamparo aparecerá quando o paciente compara a sua própria força com a magnitude do perigo. E define que as situações de desamparo psíquico que o paciente experimentou são situações traumáticas. (FREUD, 1925/1926).

Em “O futuro de uma ilusão” (1927), Freud afirma que o desamparo do adulto é a continuidade do desamparo sentido quando a criança pequena que precisava da proteção dos pais diante dos perigos. Uma outra questão levantada por Freud foi que o desenvolvimento da criança precisa passar pela fase da neurose, pois precisa recalcar o que não consegue reprimir devido a “ignorância e fraqueza intelectual ela apenas conseguiu renunciar aos impulsos, condição imprescindível para a convivência humana” (FREUD, 1927, p. 66).

Ainda em “O futuro de uma ilusão”, Freud (1927, p. 73) afirma que o sujeito que não sofre de neurose terá que lidar com o desamparo:

Talvez aquele que não sofra da neurose também não precise de nenhuma intoxicação para anestesiá-la. O homem certamente se encontrará então em uma situação difícil: terá de reconhecer todo o seu desamparo, sua insignificância no mecanismo do mundo, não será mais o centro da criação e o objeto do cuidado terno de uma Providência bondosa.

Imprescindível trazer os estudos de Freud no texto “A Fixação no Trauma, o Inconsciente” (1917) sobre a neurose de guerra ou neurose traumática como uma repetição da situação traumática nos sonhos dos neuróticos por se tratar de um excesso de afeto que não consegue dar conta de elaborar normalmente, provocando as perturbações:

“As neuroses traumáticas dão nítidos sinais de que, em sua base, está uma fixação no momento do acidente traumático. Nos sonhos, os que dela sofrem revivem regularmente a situação traumática; [...] É como se esses doentes jamais tivessem superado a situação traumática, ou seja, como se essa tarefa ainda se apresentasse diante deles, atual e intacta” (FREUD, 1917, p. 366-367)

Em “Além do Princípio de Prazer” (1920), Freud faz uma diferenciação entre angústia, medo e terror, definindo o primeiro como um estado de preparação para o perigo, o segundo ocorre quando há um objeto específico que provoque o medo e o terceiro seria o resultado de como o sujeito fica após enfrentar um perigo o qual não estava preparado e complementa dizendo que a angústia não produz a neurose traumática, e sim pelo fator surpresa do terror, uma vez que a angústia protege do terror. Portanto, a neurose traumática ocorre quando há um rompimento dessa proteção. (FREUD, 1920).

Traçando uma relação com as definições em Freud supracitada e a pandemia, pode-se afirmar que o perigo do contágio e as complicações conhecidas e desconhecidas decorrentes da Covid-19 somadas ao despreparo inicial da ciência em conseguir conter o avanço do vírus e a incerteza em obter uma resposta rápida, provocaram medo e angústia, pois havia um objeto específico do medo, o vírus, o que provocou um estado de preparação para o perigo àqueles que informavam-se da gravidade da situação, e o terror em ver-se despreparado e desprotegido, o que provocou o aumento de casos de transtornos de patologias decorrentes da ansiedade e depressão conforme noticiado no site da CNN Brasil.

Outro fato ocorrido na pandemia foi o comportamento de algumas pessoas em estocar alimentos e água, pois acreditavam no

perigo do agravamento do surto da Covid-19 de forma a impactar no orçamento das famílias, a ponto de gerar ameaças à sobrevivência por não ter condições de acesso a água e comida conforme difundido no site do jornal O Globo. Evidencia-se a angústia diante da ameaça à sobrevivência, o medo da privação da água e da comida e o terror diante dessa situação que gera o comportamento de estocar.

Ainda no texto *Além do Princípio de Prazer* (1920), Freud faz uma discussão a respeito de reviver as situações traumáticas nos sonhos, visto que há uma contradição diante da tendência realizadora de desejos do sonho. A compulsão à repetição nos sonhos vai além do princípio do prazer, pois ela está a serviço do inconsciente como Freud afirma “compulsão à repetição e direta satisfação prazerosa do instinto parecem aí entrelaçadas em íntima comunhão. (FREUD, 1920, p. 135).

Em relação ao texto *Psicologia das Massas* (1921), Freud preocupa-se em estudar sobre o que causa a união dos indivíduos em grupo e afirma que as ações são determinadas pelos motivos conscientes que escondem motivos inconscientes que fogem à observação. Cita a obra de Le Bon “*Psychologie des foules*” (1855), que relata sobre o que ocorre com as características dos indivíduos, sendo que as semelhantes em todos são expostas e as dessemelhanças são removidas. Além disso adquire novas características devido ao sentimento de poder invencível que adquire ao fazer parte de um grupo e conseqüentemente permite que seus instintos venham à tona, que seria a manifestação do inconsciente (FREUD, 1921).

O segundo ponto levantado por Le Bon é o contágio dentro do grupo, ou seja, todo ato ou sentimento em um grupo é contagioso a ponto de os indivíduos sacrificarem seu interesse pessoal pelo interesse coletivo. O terceiro ponto seria a sugestionabilidade que faz o indivíduo numa espécie de hipnose causado pelo fascínio, perder sua personalidade consciente e cometer atos que haja uma reciprocidade no grupo. Então ocorre o desaparecimento da personalidade consciente, o predomínio da personalidade

inconsciente, o contágio e a sugestão que provocam mudanças para que todos possuam uma direção semelhante. No decorrer do texto *Psicologia das Massas*, Freud traz o conceito de libido, que será apresentado a seguir, para explicar que por esse poder que a massa se mantém unida e pelo amor a eles permite que seja suggestionado e abandone suas peculiaridades. (FREUD, 1921).

Vale destacar ainda que a libido investida no trabalho desempenhado pelos profissionais de saúde frente aos pacientes com Covid-19, movidos pelo sentimento de amor ao próximo ilustra o que Freud (1921) apresentou sobre a definição de libido, como energia dos instintos de amor e em seguida esclarece o sentido amplo do amor usado pela psicanálise:

Libido é expressão extraída da teoria das emoções. Damos esse nome à energia, considerada como uma magnitude quantitativa (embora na realidade não seja presentemente mensurável), daqueles instintos que têm a ver com tudo o que pode ser abrangido sob a palavra 'amor. O núcleo do que queremos significar por amor consiste naturalmente (e é isso que comumente é chamado de amor e que os poetas cantam) no amor sexual, com a união sexual como objetivo. Mas não isolamos disso — que, em qualquer caso, tem sua parte no nome 'amor' —, por um lado, o amor próprio, e, por outro, o amor pelos pais e pelos filhos, a amizade e o amor pela humanidade em geral, bem como a devoção a objetos concretos e a ideias abstratas. (FREUD, 1921, p. 101)

Os profissionais de saúde são contagiados pela ideia prestigiosa de cuidar e salvar vidas, e considerando que Freud (1921) afirma que o grupo poderá elevar os princípios éticos do indivíduo, e, portanto, ao altruísmo e dedicação.

A comoção psíquica ou trauma descrito por Sándor Ferenczi

Sándor Ferenczi, médico húngaro, foi considerado um clínico expoente, tendo como base as compreensões psicanalíticas de Freud. Para Ferenczi, tudo se inicia com a introjeção, responsável pela diferenciação entre prazer e desprazer, descrito no volume III de *“Obras Completas”*. Mezan (1996, p.101) destaca que a

introjeção para este autor é “uma espécie de abraço que o ego da criança faz com os objetos, num processo de investimento objetal que amplia o âmbito da nossa vida psíquica”.

A afirmação do desprazer jamais constitui um ato psíquico simples, mas sempre duplo: ocorre primeiro uma tentativa de negar o desprazer enquanto fato, sendo depois necessário um novo esforço para negar essa negação. O positivo, o reconhecimento do ruim, parece resultar sempre, com efeito, de duas negações (FERENCZI, 1926, p. 436).

Conforme explica Ferenczi (1933), a comoção psíquica aparece repentinamente, antes há um sentimento de segurança, e esse desmoronamento provoca um choque que elimina a capacidade de defesa e tem como consequência grande desprazer que o sujeito não consegue superar. Como consequência imediata do trauma, há um sentimento de incapacidade em adaptar-se ao que o autor chama de angústia. O autor ainda complementa ao afirmar que a angústia traumática poderá transformar-se em medo da loucura:

Naqueles que são vítimas de mania de perseguição, a tendência para proteger-se, para defender-se de perigos, prepondera sobre a angústia como aflição. A mania de perseguição, a megalomania e o sentimento de onipotência, de poder tudo destruir, são inconscientes na maioria dos casos. A análise tem que abrir caminho através dessas camadas. (FERENCZI, 1926, p. 127)

Dentre os traumas mais graves da infância listados por Ferenczi (1928) está o desmame, que caso seja mal sucedido influi na relação da criança com o objeto na obtenção de prazer, o que poderá ser prejudicial para sua vida; do treinamento de asseio pessoal, fase que ocorre a formação do caráter da criança, visto que será a fase de adaptar as suas necessidades primitivas às demandas da civilização, e assim ditará a forma como enfrenta as dificuldades futuras; da supressão dos “maus hábitos” também estão relacionados a passagem para civilização, e diz respeito às manifestações primitivas da sexualidade como a masturbação, e Ferenczi aponta que a criança deseja ouvir que o órgão genital tem uma função libidinal, caso não ocorra, ela não ficará satisfeita além

de poder se sentir culpada; e da passagem da criança à vida adulta, quando ocorre o conflito edipiano, que diante da autoridade que pune, a criança primeiro teme e depois identifica-se, internalizando os pais e constituindo o superego.

No estudo de Ferenczi (1926) sobre o problema da negação do desprazer, menciona ao longo do seu artigo as descobertas de Freud, e inicialmente destaca a negação e o reconhecimento da realidade. Em suma, após o acesso do mundo externo a consciência, com o recalque ignora-se totalmente o desprazer, mas o que não se mantém, e o desprazer deixa de ser ignorado e converte-se em desmentido, que será o conteúdo percebido e negado, então surge o questionamento: o que deve acontecer para que haja a aceitação do desprazer e desapareça a tendência ao recalque? A resposta seria um ato psíquico duplo: primeiro nega-se o desprazer, depois há novo esforço para negar o que foi negado. O processo para reconhecer o desprazer seria através do tratamento da neurose em que o paciente consegue aceitar o desprazer sem resistir, através do consolo dado pelo amor de transferência com o analista, no entanto, no final do tratamento, renunciará a transferência e retornará a neurose, se não encontrasse um substituto e um consolo a essa renúncia. (FERENCZI, 1926). O autor destaca que o ambiente hostil representa desconforto ao sujeito e desprazer, menciona:

Se o reconhecimento do meio ambiente hostil representa um desprazer, o seu não reconhecimento comporta geralmente ainda mais desprazer; o menos agradável torna-se, portanto, relativamente agradável e pode ser afirmado como tal. (FERENCZI, 1926, p. 434)

Tratando ainda sobre o reconhecimento da existência das coisas, a situação do bebê em seu narcisismo primário não sabe da existência das coisas além dele mesmo, somente muda após experimentar a ausência de alimento, produzindo o que Ferenczi chama de “desintrincamento pulsional” que seria a reação motora descoordenada e choro diante da fome, logo em seguida reencontra o seio da mãe e experimenta sensação intensa de satisfação. O seio se

torna objeto ambivalente de amor e ódio, e essa ambivalência que permite o reconhecimento do mundo objetivo. (FERENCZI, 1926)

Ainda sobre o pensamento ferencziano, relevante destacar, que o sujeito naturalmente reage diante de uma situação ameaçadora, no entanto, quando não há um preparo ao se surpreender com determinada situação traumática (comoção psíquica), ocorre uma falta de reação total que gera um sentimento de desamparo (AVELAR, 2013). Traçando um paralelo a esse pensamento e o despreparo de todos com a súbita transformação da realidade provocada pela Covid-19, pode-se apontar a pandemia como um evento traumático diante do medo da contaminação e da morte, uma vez que provoca certa paralisia diante dessa nova realidade e sentimento de desamparo.

Além disso, quanto a relação da negação do desprazer e da pandemia, pode-se dizer que no primeiro momento o isolamento social foi encarado por parte da população como um momento único para conviver com a família ou também como uma oportunidade de autoconhecimento, o que foi dado um certo “ar romantizado” a toda a essa realidade nova, talvez como forma de suportar por algum período a ameaça do vírus. No decorrer da pandemia, a demora da compra das vacinas no Brasil, a defesa pelo presidente da república do uso do “kit covid” composto pelos medicamentos: Cloroquina, Hidroxicloroquina e Ivermectina, sem comprovação científica, o que futuramente foi comprovada a ineficácia desses medicamentos e até mesmo prejuízo com o uso do kit segundo noticiado no site da BBC News Brasil, e o crescente número de mortes deixaram evidentes a tendência de a pandemia prolongar-se além do esperado.

Diante dos fatos da realidade pandêmica, o desprazer da ameaça da Covid-19 intensificou e as vantagens iniciais do isolamento deram lugar ao desamparo provocado pela ausência da vacinação. No entanto, ainda há pessoas que negam o perigo do vírus, e portanto, deixaram de cumprir medidas sanitárias de proteção até mesmo durante os períodos críticos de picos de mortes provocadas por complicações da Covid-19, não dando a devida

importâncias às máscaras, uso do álcool em gel e distanciamento social. Não obstante a grande expectativa pelo início da vacinação, quando foi iniciada a compra das vacinas e a aplicação das doses, ainda há uma parcela da população que até os dias atuais nega a eficácia da vacina.

A angústia impensável e o medo do colapso descritos por Donald Winnicott

Para Santos (2016), Winnicott entende que a angústia impensável por não existir ainda um eu integrado, surge quando há um padrão de falhas no cuidado com o bebê pela mãe insuficientemente boa, o que fará com que ele se sinta inseguro, não favorecendo o amadurecimento. A expressão das angústias impensáveis foi descrita por Winnicott (1996, p.88) assim:

Estas falhas básicas produzem nele uma inacreditável ansiedade. O conteúdo desta ansiedade pode ser assim expresso: 1) ser feito em pedaços; 2) cair para sempre; 3) completo isolamento, devido à inexistência de qualquer forma de comunicação; 4) disjunção entre psique e soma.

Ainda sobre as contribuições de Winnicott (1963), é imprescindível trazer o que o autor considerou como medo do colapso. Trata-se de um medo do que aconteceu no passado que o paciente continua carregando escondido no inconsciente. Em outras palavras, o medo do colapso experienciado no passado gerou uma agonia primitiva, impensável que ameaça a organização do ego e o desenvolvimento do indivíduo no processo de amadurecimento, mas gera um movimento de organização defensiva. A ameaça é da situação que acontece no ambiente, das falhas ambientais quando o bebê na dependência absoluta não sabe diferenciar o não-eu do eu.

As transformações do ambiente provocadas pelo surgimento da Covid-19, como o isolamento social, medidas de cuidado para não haver a auto contaminação e contaminação das pessoas ao redor e surgimento de variantes do coronavírus, trouxeram medos

e incertezas provocadas pela ameaça a sobrevivência do sujeito e daqueles dos quais dependem ou de seus dependentes. Portanto, pode-se relacionar a constante ameaça do vírus, com a angústia impensável e o medo do colapso, visto que, essa situação de medo poderia remeter o sujeito a experiência na infância em que experienciou uma angústia capaz de ameaçar a organização do seu ego e, assim, gerar um possível estado de não integração do ego, incapaz de lidar com as demandas e ataques ou ameaças externas do ambiente e, deste modo provocar o adoecimento.

As compreensões apontam a riqueza psicanalítica dos significados apresentados pelos autores e os seus olhares diferenciados diante da angústia e do desamparo que são tão presentes no trabalho clínico. As ideias servem para explicar os efeitos da pandemia sentidos no corpo da personagem Lídia da série *Sessão de Terapia*, além da angústia e do desamparo em vivenciar perdas no ambiente de trabalho, a culpabilização, o medo, o apego, o trauma e os gatilhos decorrentes dessas e outras experiências dela.

A Revista *Cult- Dossiê*, por meio da edição de dezembro de 2021, em entrevista com o psiquiatra Táki Cordás, os psicanalistas Christian Dunker e Ana Suy e o neurocientista Eduardo Schenberg. Traz como título da “No rastro da angústia” uma discussão oportuna acerca dos impactos psicológicos causados pela pandemia do Covid-19. Salientando o número expressivo de doenças psicológicas durante a pandemia, o que gerou uma espécie de “epidemia paralela” de angústia, sendo frequentes as queixas de síndromes ansiosas e depressivas, além do crescente consumo de remédios psiquiátricos, e nunca foi tão intensa a procura por profissionais com formação em psicologia. No período de quarentena, as consultas passaram a ser on-line, difundindo uma prática até então pouco conhecida: a terapia a distância. Todos esses efeitos trouxeram diversos impactos sobre o sujeito, sobretudo à sua saúde mental. (BREGANTINI, 2021)

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter bibliográfico, desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos.” (GIL, 2008, p. 50). Para o levantamento das produções científicas foi utilizado a base de dados da Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) e do Google Acadêmico, a partir da utilização dos descritores: angústia, desamparo e psicanálise e em seguida uma nova pesquisa com os descritores: angústia, desamparo e Covid-19 para ser realizado na sequência um cruzamento de dados. Os artigos selecionados respeitaram o recorte temporal de 2010 a 2021, produzidos na língua portuguesa.

Para a compreensão do conceito de angústia e desamparo foi selecionado o caso Lídia da série “Sessão de terapia” produzido pela Globoplay em 2021. De acordo com Rosa (2004) a psicanálise é passível de ter articulada a cultura, a literatura e a arte, tendo em vista que esses campos de saberes são forma de manifestação psíquica do sujeito. A pesquisa seguiu o seguinte percurso metodológico: o pesquisador assistiu aos episódios da série, posteriormente selecionou as falas da personagem que considerou como destaque para serem articuladas à compreensão psicanalítica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A personagem Lídia é uma enfermeira que trabalhou na linha de frente em um hospital com os pacientes da Covid-19 e após voltar de uma licença, apresentou atestados médicos, pois não conseguia entrar novamente no hospital para voltar ao trabalho, ela reclama que as pernas não a obedeciam e não entende exatamente o porquê. O caso começa com o retorno dela à terapia com Caio na primeira sessão presencial, visto que havia interrompido o atendimento online pelo excesso de trabalho no hospital no pico da pandemia. Relembra da morte de um dos pacientes e como teve que escolher em priorizar o atendimento de um, em detrimento do

outro, pois os dois haviam piorado ao mesmo tempo. A família, a esposa Andreza e os colegas de trabalho começaram a estranhar o comportamento de Lídia que mantém sua dificuldade em voltar ao trabalho e a angústia de não conseguir lidar com a situação inicialmente restrita ao ambiente da terapia. Aumenta a angústia e a pressão de Lídia para o retorno ao trabalho, uma vez que o tempo vai passando e ela não consegue entrar no hospital, avalia também que precisa voltar ao trabalho para cumprir os meses que faltam para a aposentadoria.

A seguir será analisado, na visão dos autores estudados, o que aconteceu no decorrer dos relatos de Lídia nas sessões de terapia sobre como era o ambiente no qual foi educada e que a direcionou na tarefa de cuidar das pessoas, e que a impactou na escolha de fazer faculdade de enfermagem, como tentou lidar com a culpa e angústia sentida pela situação traumática sofrida no hospital, além dos impactos em sua saúde mental.

A paciente Lídia relata na sessão sobre a responsabilidade de ser a irmã mais velha e do cuidado que tinha que ter com os avós e os irmãos mais novos, além de ajudar no trabalho na feira com seus pais. Pontua sobre o amadurecimento precoce ao lidar com tanta carga de responsabilidade. Complementa sobre a falta de tempo de brincar dizendo que "a gente brincava trabalhando" (sic). Há uma citação de Ferenczi (1933, p. 119) que ilustra bem o amadurecimento de Lídia na infância: "Pensa-se nos frutos que ficam maduros e saborosos depressa demais, quando o bico de um pássaro os fere, e na maturidade apressada de um fruto bichado", Ferenczi chama de terrorismo do sofrimento, quando as crianças carregam nos ombros a responsabilidade de resolver os conflitos na família para manter a paz e a ternura, como acontece com Lídia quando os pais demandam dela os cuidados dos irmãos, esquecendo-se das próprias necessidades de brincar na infância, promovendo um amadurecimento precoce. (FERENCZI, 1933).

Ela relembra a história que a avó contava: um pescador chega na praia e impede que os meninos maltratem uma tartaruga, no dia seguinte encontra a tartaruga e ela o convida para conhecer o palácio

do dragão, ele aceita e se encanta com o palácio e passa três dias lá, até que lembra da mãe e decide embora, a princesa entrega uma caixa, fazendo-o prometer que não poderia ser aberta e ele concorda, volta para a terra e quando vai a sua casa, a sua mãe havia morrido e tudo tinha mudado e aí ele descobre que se passou 300 anos, o pescador fica desesperado, quebra a promessa e abre a caixa e dentro sai uma fumaça branca que o faz envelhecer e depois morrer. A lição que Lídia tirou dessa história foi que “você vai fazer o que você quer, ter três dias de alegria, mas vai ficar sozinho que nem o Urashima Taro” (sic). Namekata (2015) ressalta o aprendizado moral da história sobre a obediência para as crianças, tendo em vista, que o personagem desobedece quando aceita o convite para ir ao palácio sem avisar a mãe e depois quando abre a caixa quebra a promessa feita com a princesa, e o castigo seria a morte.

O terapeuta questiona o significado da história e pontua que a impressão dada é a punição por ter se permitido um pouco de diversão. Ela então reflete e diz como seria trocar de lugar com alguém. O terapeuta questiona o que colocaria na caixa, ela diz que colocaria os erros, então ele intervém e fala que somos humanos e erramos. E prossegue perguntando o que mais colocaria na caixa, e ela responde que colocaria os irmãos, pois sempre sonhou ser filha única e estar sozinha em casa, o terapeuta pontua sobre como ela sempre fala da solidão e ela diz que não havia a sensação de ser invasivos com ela, mas fazia de tudo para arrancar um sorriso do pai dela e diz que ele tinha muito orgulho dela pois ela cuidava dos avós. O terapeuta pergunta se ela acha que não cuidaram dela e ela parece se dar conta do que passou.

Lídia relata nas sessões como sente decepção de si mesma, analisa-se que a paciente sinta a não correspondência ao ideal de ego¹ imposto a ela durante toda a vida de ser "corajosa, prática e

¹ Ideal de ego ou ideal do eu: Expressão utilizada por Freud no quadro da sua segunda teoria do aparelho psíquico. Instância da personalidade resultante da convergência do narcisismo (idealização do ego) e das identificações com os pais, com os seus substitutos e com os ideais coletivos. Enquanto instância diferenciada, o ideal de ego constitui um modelo a que o sujeito procura conformar-se."

ativa" e ser "braço direito e esquerdo dos pais" e "ser muitas" e ao passar pela situação traumática e não ter conseguido entrar no hospital, pois teria que enfrentar uma imensa angústia.

Pode-se relacionar ao conceito de bebê sábio de Ferenczi (1933), quando o bebê diante da ausência do cuidado, precisa se adaptar a situação desenvolvendo uma inteligência desligada do afeto, ocorrendo um processo de clivagem, ou seja, ocorre uma divisão: "[...] numa parte sensível, brutalmente destruída, e numa outra que, de certo modo, sabe tudo, mas nada sente" (FERENCZI, 1931, p. 88), o que permitirá que o bebê sinta uma autossuficiência, como ocorreu com Lídia ao atribuir a si a responsabilidade por desempenhar o papel adulto do cuidado. Depois relatou que sente que todos à volta estão criticando-a, achando que ela é fraca, menos Fernanda² que estava presente quando aconteceu a situação traumática. O terapeuta pontua que é a paciente que se autodenomina fraca. Pode-se analisar a situação através dos estudos em Winnicott (1963) e o conceito de medo do colapso relacionado a angústia impensável, uma vez que o trauma na situação ocorrida no hospital remeteria as prováveis falhas do cuidado quando ainda não tinha um eu integrado e que fez surgir uma angústia impensável que impulsionou uma organização defensiva como não conseguir entrar no hospital e gerou um medo do colapso que seria o medo desta angústia impensável.

A enfermeira relata sobre como é o olhar do paciente que sabe que vai morrer e expressa o que sentiu naquele momento através de uma comparação: "É como você se olhasse no espelho"(sic), provavelmente sentindo a própria angústia em estar lidando com a perda do outro que estava sobre sua responsabilidade. A paciente ainda fala da faculdade de enfermagem que fez e que a considera muito ruim, talvez para tentar dividir a responsabilidade pela perda do paciente com a faculdade. Após lembrar da perda do paciente diz que seria melhor ter feito hotelaria pois teria menos

² Fernanda é o nome da suposta enfermeira, colega de trabalho de Lídia, no hospital na série Sessão de Terapia.

chance de "matar alguém". Pergunta ao terapeuta se o que ela sente é culpa e ela relembra que Caio definiu culpa para ela dizendo que só ocorreria quando fere o outro de forma deliberada e continua falando que não fez nada de mal e se questiona se sente culpada pela outra pessoa e conclui que queria sair correndo de lá naquela ocasião traumática.

Freud em "O Mal-Estar na Civilização" (1930, p. 82), afirma que a culpa seria uma forma variada da angústia, e possuem em comum "o medo do Super-eu", e por trás de todo sintoma há angústia que poderá estar por inteira na consciência ou perfeitamente oculta, existindo neste último caso uma angústia inconsciente ou que sinaliza uma possibilidade dela, portanto, conclui que somente venha a consciência a culpa produzida pela cultura, na forma de um mal-estar ou insatisfação.

Em uma das sessões, ela fala do dia em que estava sozinha na enfermaria quando os dois pacientes pararam, explica da falta de paramentação ao atender a urgência dos pacientes, reclama da falta dos materiais que não podiam ser trocados a todo momento e que houve momentos em ter que comprar com o por conta própria os materiais descartáveis. Retoma a situação daquela noite e específica falando sobre o paciente viúvo que tinha filhos e o outro jovem. Então fala sobre como foi o raciocínio para tomar a decisão de cuidar de um deles, já que estava sozinha e não conseguiria dar conta. Ela fala que como o paciente viúvo tinha dois filhos que já haviam perdido a mãe deveria dar prioridade pois as crianças ficariam desamparadas caso o pai falecesse, enquanto, o outro paciente era jovem e forte e poderia resistir, apareceu a Fernanda, sentiu um alívio, mas ela não se movia e só falava pra Lídia que ela conseguiria dar conta e que era injusto o sistema as colocar naquela situação de ter que escolher. Apesar de ter feito tudo rápido, correu para o jovem paciente, mas já era tarde. Entendeu que a Fernanda não foi negligente, só não estava bem. Neste caso, relaciona-se o conceito de desmentido descrito por Ferenczi ao analisar que o "sistema" (sic) nega a flagrante urgência da situação pandêmica, da lotação dos hospitais no período pandêmico e do investimento

mínimo nos gastos com a saúde como evidenciado na falta de materiais essenciais para o andamento do serviço de saúde.

Lídia fala sobre um momento passado que fez ela lembrar após relatar sobre a dificuldade em conseguir entrar no hospital novamente. Ela relembra a morte da sua avó, que após a perda não conseguiu entrar na casa de sua “batchan”³ (sic), nesta cena pode-se destacar a tendência da pulsão de vida ou de autoconservação atuando na tentativa de manter a excitação baixa no psiquismo diante dessas perdas desorganizadas, uma vez que gera um acúmulo de excitação diante da responsabilidade sobre a vida de alguém. Conforme Freud afirma em Além do princípio do prazer (1920) sobre essa tendência ao princípio do prazer em “tornar o aparelho psíquico isento de excitação, ou conservar o montante de excitação dentro dele constante ou o menor possível” (FREUD, 1920, p. 170) denominado princípio da constância.

Na quinta sessão a esposa de Lídia, Andressa, chega antes da sessão começar, preocupada e furiosa, tenta descobrir o conteúdo das sessões de sua mulher, pois relata que Lídia bateu com o carro no poste após a sessão passada. Demonstrou também estar irritada e indignada por não saber sobre o que estava acontecendo com a esposa e tem medo do casamento estar em crise. Lídia chega e encontra o relógio com a esposa, que a questiona, e ela responde que o relógio é de um paciente morto e que precisa devolver para o irmão dele. Ela diz que recebeu atestado da psiquiatra e reflete sobre ter inventado a Fernanda na situação em que passou quando os dois pacientes agravaram o quadro de saúde ao mesmo tempo e precisavam de intervenções urgentes. O terapeuta questiona sobre quem será essa Fernanda que surgiu naquela situação difícil. Então ela recomeça contar com mais detalhes sobre o dia em que os dois pacientes tiveram complicações decorrentes da Covid-19. O terapeuta relembra que Lídia tinha contado que Fernanda disse a ela naquela situação que era capaz duas vezes. Lídia lembra de uma amiga da escola chamada Maria Fernanda e lembra que passou por

³ Obáa-san: Avó.

uma situação angustiante de escolha também na escola. Relata que após ir mal em uma prova de matemática e ficar com medo de mostrar a nota para seu pai, Fernanda percebendo a angústia de Lídia, tem a ideia de trocar de prova com ela para que mostrasse a nota mais alta para não decepcionar o pai de Lídia. No entanto, no outro dia Lídia descobre que Fernanda apanhou e ficou de castigo.

A paciente sentiu que a amiga dela queria que ela falasse a verdade, mas ela não teve coragem, pois pensou que além da nota baixa, o pai dela ficasse sabendo que mentiu para ele e ainda fez a amiga apanhar seria uma situação difícil de encarar. A diretora foi indagada sobre qual prova pertencia a ela, e Lídia não conseguiu responder nada. O terapeuta pontua que esse caso se tratou de uma troca de assinaturas, de nomes, de lugares e nesta troca alguém ganhou, mas alguém perdeu. A paciente então diz que pediu desculpas para Fernanda, mas o psicólogo pontua que a amiga não a desculpou no final e levanta a questão de que talvez ela esteja com a sensação de estar devendo ela. E depois fala da escolha na diretoria, se assumisse a troca das provas decepcionaria seu pai, se não assumisse perderia a amizade, então Caio questiona a paciente, o que poderia acontecer de pior numa situação dessa? E ela responde que seria escolher errado. Então ele diz que não há certo ou errado em uma situação limite e pontua falando que foi possível que ela poderia ter feito. Lídia questiona o porquê ela ter lembrado da Fernanda na situação no hospital. O terapeuta levanta a hipótese de que talvez seja para Fernanda dizer a Lídia que naquela situação no hospital ela não paralisaria como aconteceu quando foi questionada sobre as provas na diretoria e jogou o medo para Fernanda, pois é a amiga que era capaz de aceitar o seu pior e foi ela quem paralisou. Conclui que apesar de não ter como comparar a escolha de uma vida com a escolha de uma prova, para Lídia de 7 anos, aquele foi o acontecimento mais importante da vida dela. O terapeuta no final é questionado pela paciente se não era para ela ter esquecido a Fernanda, pois não a vê a mais de 40 anos, então ele diz que a infância fica para sempre dentro da gente.

Então é questionada sobre como é a Fernanda. Ela começa a descrevê-la, mas se sente mal ao lembrar dela. Ela relata angustiada que naquela noite em que os dois pacientes pararam, a Fernanda não estava com ela, pois quando começou a lembrar dela na sessão passada começou a visualizar uma menina, o que seria impossível uma criança no hospital naquela noite. O terapeuta a acolhe dizendo que ela havia passado por situações muito duras durante o pico da pandemia.

O desamparo diante da situação traumática que no caso de Lídia seria a emergência em ter que atender os dois pacientes ao mesmo tempo, sentir que não ia conseguir sozinha enfrentar tal demanda e ainda ter que fazer a escolha de quem atender primeiro, remeteu ao desamparo infantil, que Freud em “O mal-estar na civilização” (1930) afirma que desperta no sujeito a necessidade da proteção, no caso ilustrado pela memória da Lídia em relação a Fernanda, visto que, houve uma situação com a prova de matemática em que a última amparou a primeira.

Na sexta sessão ela relata que irá viajar sozinha e que quer pensar um pouco e diz o diagnóstico dado pelo psiquiatra de estresse pós-traumático e burnout. O terapeuta questiona sobre a sessão no qual ela saiu atordoada e bateu com o carro no poste. Ela relata que achou que estava enlouquecendo, disse da necessidade de sair da sessão porque estava com a sensação de que não se cabia, sentiu uma solidão profunda, com uma angústia de saber o que era real e do que não era e foi ficando cada vez mais confusa e disse que apesar de odiar dirigir, pegou o carro e conclui que talvez quisesse bater mesmo para que ela pudesse despertar e acabou parando no hospital. Reflete que fez de tudo para entrar, mas acabou entrando “na marra” no hospital. Chega à conclusão com o terapeuta que talvez essa tenha sido a maneira menos dolorosa de entrar no hospital.

Uma possível explicação dada ao caso, a angústia em lidar com a situação traumática na noite em que os dois pacientes “pararam” (sic) era considerada insuportável para a paciente a ponto de haver uma evitação da realidade. No texto “A perda de realidade na

neurose e na psicose” Freud (1924, p 279-284) afirma que diante de uma cena traumática, na neurose, o Eu com a predominância da realidade afasta-se de parte do Isso, através do recalçamento, no entanto ocorre uma reação diante do fracasso do recalçamento, um “afrouxamento do vínculo com a realidade” e justamente da parte da realidade que provocou a exigência do recalçamento da pulsão.

Freud em “A interpretação dos sonhos” (1900), resumidamente aponta os elementos que estão presentes na teoria dos sonhos dentre eles: a realização dos desejos, a alucinação e o funcionamento regressivo, a paralisia motora no estado de sonho e o mecanismo de deslocamento. (FREUD, 1900). A paciente fala em uma das sessões que sempre sonha que está brincando, talvez como forma da expressão do desejo de seu inconsciente em brincar de forma leve, pois quando criança não teve oportunidade lembrando que o inconsciente é atemporal e, portanto, aponta-se para esse desejo ainda presente. Ao mesmo tempo que esses sonhos com brincadeiras estão entrelaçados com a angústia vivida na situação traumática de perda do paciente. Logo em seguida fala sobre o sonho de estar brincando com uma pipa com o rosto do paciente que perdeu e quando ela cai no chão, começa a ver o rosto de sua esposa talvez seja a expressão do medo de perder quem ama por se sentir tão responsável pela perda recente.

Verifica-se também no sonho de Lídia o que Dunker et. al, (2021, p. 27-28) traz no livro “Sonhos Confinados”, com base nos relatos coletados sobre os sonhos durante a pandemia, quando afirma que há uma “sensação de estranheza” intensificada pelo cenário pandêmico diante da exigência de adaptação à nova realidade e o resultado foram sonhos “mais confusos e mais absurdos”.

A pesquisa bibliográfica resultou na extração dos seguintes produções científicas através da pesquisa no período de 2010 a 2021 em cada plataforma: na Biblioteca Digital de Teses e Dissertações, utilizando os descritores: “angústia”, “desamparo” e “psicanálise”, foram encontrados 37 trabalhos entre dissertações e teses, enquanto no Google Acadêmico, utilizando os mesmos descritores, obteve-se

116 artigos, em seguida foi realizada nova pesquisa com os descritores: “angústia”, “desamparo” e “Covid-19” no período de 2019 a 2021 encontrou-se 33 artigos. Posteriormente, foram selecionados 4 artigos, que são os que mais se aproximam da temática pesquisada, trazendo como foco de discussão os temas da angústia e desamparo face a Covid-19.

O artigo “O Impacto da pandemia por Covid-19 na saúde mental dos profissionais da saúde: revisão integrativa” de autoria de Bezerra et.al. (2020) que objetivaram identificar o que contribuiu para prejudicar a saúde mental dos profissionais da linha de frente. Os resultados obtidos apontam que diante da morte de pacientes, recursos materiais escassos como os equipamentos de proteção de uso individual, as complexidades da própria Covid-19, más condições de trabalho, falta de treinamento para novos protocolos, carga excessiva de trabalho, alto risco de contágio, além de acompanhamento do sofrimento de pacientes e famílias que pode conduzir para os sintomas de angústia, ansiedade, insônia, depressão, transtornos de estresse e psicossomático e desenvolvimento de Transtorno de Estresse Pós Traumático (TEPT). Ressalta que principalmente os profissionais do sexo feminino e enfermeiras foram as que mais atingidas, visto que são as principais responsáveis pelo cuidado com os filhos e trabalho doméstico o que as sobrecarregam ainda mais. Ademais, mencionam a carga moral da equipe de profissionais de saúde em tomar decisões no que diz respeito à vida do paciente, gerando medo e angústia.

No artigo intitulado “A pandemia de Covid-19, o isolamento social, consequências na saúde mental e estratégias de enfrentamento: uma revisão integrativa” produzido por Pereira et. al. (2020), os autores retomam as considerações a respeito das consequências da pandemia na saúde mental em relação aos sintomas e transtornos do artigo supracitado, complementando que os profissionais de saúde que atuavam na linha de frente apresentavam 2 a 3 vezes mais chances de apresentar sintomas de TEPT quando familiares e amigos foram infectados. Ainda

complementa com as estratégias de enfrentamento e a importância do cuidado com a saúde mental em tempos de pandemia de Covid-19: disponibilizar informações úteis verdadeiras a respeito do vírus e da pandemia para amenizar sentimentos de desamparo, estresse e insegurança; utilizar as mídias sociais com o objetivo de comunicar medidas preventivas e explicar sobre a importância do isolamento social para tranquilizar, prevenir o pânico e as *fake news*; o apoio social através do contato telefônico ou por videoconferência ajuda no enfrentamento da situação de estresse; as práticas de atividades físicas para controle da ansiedade e qualidade do sono; e teleconsulta médica remota, atendimento psicológico online, ações remuneradas e voluntárias para garantir o acolhimento da população. Ademais foi criada a Ação Estratégica “O Brasil Conta Comigo – Profissionais da Saúde” que pretende cadastrar e credenciar profissionais da saúde.

Com o objetivo de abranger o público-alvo dos estudos foi selecionado este terceiro artigo que recebeu o título de “Impacto da pandemia de Covid-19 na saúde mental das crianças e adolescentes: uma revisão integrativa” de autoria de Mata et.al. (2021) que objetivaram analisar os impactos da pandemia nas crianças e adolescentes. Além do isolamento social e a perda de contato com as pessoas, medos das incertezas da pandemia, medo de ser infectado e de infectar os outros, desinformação sobre a covid-19 e informações falsas e problemas financeiros, comuns aos mencionados nos artigos anteriores, acrescentam-se o fechamento das escolas, a interrupção da aprendizagem, dos vestibulares e desenvolvimento acadêmico, vícios em smartphone e internet, abuso e violência infantil e preocupação com o ingresso no mercado de trabalho como fatores de risco a saúde deste público estudado. Aumento do nível de estresse, sintomas depressivos, ansiedade e distúrbios do sono foram alguns resultados encontrados. Acesso controlado às informações de prevenção e controle sobre a doença para não gerar pânico, contato com entes queridos por meios digitais, intervenções psicológicas e psiquiátricas online, campanhas de conscientização contra o abuso

infantil, avaliação contínua dos modos de ensino usadas pelas universidades foram alguns fatores de proteção apontados.

O último artigo “Patologias do ser e patologias do ter: uma revisão da teoria e da clínica freudiana” Costa (2020), trouxe a divisão, sob a luz da evolução da teoria da angústia, em patologias do ser (não subjetivadas) e patologias do ter (subjetivadas). Após análise do primeiro e do segundo conceito de angústia de Freud, conclui que a castração não é a única fonte de perigo, visto que o trauma do nascimento será revivido em todas as situações ameaçadoras, o que poderão provocar uma reação inadequada resultando na angústia automática ou uma reação adequada através do reconhecimento de que a experiência traumática do nascimento poderá ocorrer em determinadas situações, o que provocará uma angústia sinal para que o indivíduo tome medidas que evite a instalação da angústia traumática.

Costa (2020) explica que o ser é antes do ter, ou seja, enquanto nas patologias do ter estão as neuroses, psicoses e perversões, e há a angústia sinal, a ameaça a castração, a relação prazer-desprazer e situações de perda de objeto, nas patologias do ser estão as neuroses atuais, há a angústia automática, o trauma do nascimento, a relação tensão-alívio de descargas e falta de sentimento de existência e de sustentação. Ressalta-se que a angústia automática ocorre por imaturidade do ego ou quando há um excesso de excitação que supera a capacidade de processamento psíquico do ego considerado real primitivo e anterior às marcas mnêmicas e as representações e que remeterá ao trauma do nascimento, portanto carece de conteúdo simbólico, o que pode ser visualizado na falta de definição clara do sofrimento pelos pacientes. O trabalho a ser desenvolvido no caso das patologias do ser será o de construir significação diante das experiências não sentidas. Além de adotar uma postura reanimadora, pois o paciente tende a possuir uma apatia.

Os três primeiros artigos selecionados supracitados apresentaram as principais consequências do isolamento social e perda de vínculos sociais, medo do contágio na pandemia, carga excessiva de trabalho, carga moral dos profissionais da saúde nas

decisões sobre a vida dos pacientes, destacando-se a angústia, o desamparo e o Transtorno de Estresse Pós-Traumático, interrupção do fluxo normal da aprendizagem e do desenvolvimento da vida profissional de crianças e adolescentes, entre outros. Como medidas de cuidado com a saúde, a tecnologia foi primordial para atender a demanda como a tele consulta médica e o atendimento de psicoterapia online, além da adaptação às plataformas de ensino online para continuidade do aprendizado tanto dos discentes e docentes quanto das famílias. O terceiro artigo trouxe a diferenciação entre a angústia de castração e as decorrentes dela e a angústia automática ou traumática e suas formações.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia iniciada em 2021 obrigou a adotar mudanças na rotina de todos. As rotinas mais triviais como ir ao trabalho, fazer compras no supermercado e pagar uma conta no banco, tornaram-se possíveis encontros com a Covid-19, e essa súbita mudança provocou medo, angústia, insegurança e desamparo àqueles que, à princípio, acreditavam na periculosidade da situação. O isolamento social fez-se necessário na tentativa de barrar a propagação do vírus, evitar uma superlotação nos serviços de saúde e para que a ciência pudesse ter o máximo de tempo possível para cumprir com o desafiante dever de criar uma vacina.

Inicialmente foi realizado um estudo do primeiro e do segundo conceito de angústia de Freud, da transição de produto da libido recalcada para condição de colocar em ação o processo de recalçamento e seu caráter defensivo diante do perigo, concluiu-se que há outras formas de perigo ao ego além da castração, que remeterá ao desamparo originário do nascimento, ou seja, o perigo do contágio da Covid-19 e o risco de morte. O desamparo ocorre quando se compara a própria força com a magnitude do perigo, fazendo um paralelo com a pandemia, pode-se verificar essa mesma relação quando as pessoas se deparam com a imprevisibilidade e periculosidade do coronavírus e o fato de não

possuírem a vacina para combatê-lo. A angústia é a falta de elaboração da situação da pandemia, o medo é a reação frente ao vírus e o terror ocorre com o súbito aparecimento do coronavírus e o despreparo anterior. A compulsão à repetição nos sonhos, quando remete a repetição da situação traumática, é uma forma de satisfazer o impulso. O efeito contágio, apontado por Freud em grupos, foi visto nos profissionais da saúde quando estes compartilham o amor altruísta que é expresso através do cuidado com a vida do próximo.

Após estudado Ferenczi e o conceito de comoção psíquica que foi definido pelo autor como um estado de choque que elimina a segurança e provoca desprazer. A situação pandêmica que mudou radicalmente a vida das pessoas foi o choque que gerou a insegurança e provocou medos, angústias, pânico, estresse, entre outros. O desmentido como um desprazer percebido e negado, como a negação das informações veiculadas sobre a letalidade do vírus ou dos números de mortos pela COVID19. O desprazer foi provocado pelo isolamento social, perigo de contágio e falta de vacina, a sua negação levou as pessoas a acreditarem no que foi prometido pelo uso do “kit covid” mesmo sem comprovação científica, ou no descumprimento de medidas sanitárias de proteção pela banalização. Ferenczi destaca ainda que o apoio do amor de transferência pelo analista, ajuda o indivíduo a suportar o desprazer negado. Em seguida, apresentou-se os estudos em Winnicott sobre o conceito da angústia impensável que ocorre quando há falhas ambientais em decorrência das falhas do cuidado da mãe insuficientemente boa, o que gera insegurança, visto que o bebê ainda não sabe diferenciar o eu do ambiente. Outra contribuição de Winnicott relacionada a angústia impensável, que gera a organização das defesas, é o medo do colapso, como um medo que ameaça a organização do ego. Há pessoas que são tão organizadas com suas defesas que esse medo não surge rapidamente no processo terapêutico, no entanto, quando há um meio ambiente ameaçador como o da pandemia, pode remeter-se ao possível medo do colapso original já ocorrido na infância.

Na análise do caso Lídia, concluiu-se que os profissionais da saúde da linha de frente enfrentaram intensamente as consequências da pandemia, acompanhando o sofrimento dos pacientes e das famílias e sentindo na pele a angústia e o desamparo das condições de trabalho e das ameaças à própria saúde e à saúde dos familiares. A angústia de perder o paciente remeteu ao desamparo da falta de cuidados e atenção na infância, prejudicados pela responsabilidade precoce de cuidar dos irmãos imposta a ela pelos pais que tinham que trabalhar muito para garantir o sustento da família. O terrorismo do sofrimento em manter a paz e a ternura na família foi determinante para que Lídia correspondesse a essa demanda do cuidado na família. O medo do colapso em relação à situação traumática no hospital remete à angústia impensável vivenciada na infância. Os artigos selecionados da pesquisa bibliográfica evidenciaram o efeito traumático nas pessoas, principalmente nos profissionais da saúde que atuavam na linha de frente. O desamparo e a angústia fizeram-se presentes com a pandemia, o isolamento social e a insegurança e medo das consequências devastadoras do vírus, o que foi propício para o surgimento de Transtornos de Estresse Pós-Traumáticos. Medidas tecnológicas de redução do sofrimento pela falta de apoio social foram essenciais para manutenção da saúde mental como as vídeo-chamadas, tele consulta médica e atendimento psicológico online e o trabalho para simbolização das angústias.

O mundo ainda está sob o medo da volta da pandemia, uma vez que o vírus ainda não foi erradicado e os casos de contágio ainda persistem. Portanto, os efeitos futuros da primeira pandemia da Covid-19 ainda estão sendo investigados, e os estudos das novas consequências que surgir serão importantes para lidar de forma efetiva com a melhora da saúde mental.

REFERÊNCIAS

AVELAR, André Soares Pereira. **Trauma e prática clínica: um percurso entre Freud e Ferenczi**. 2013. 201 f. Tese (Doutorado) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto de Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica, 2013. Cap. 3. Disponível em: <http://objdig.ufrj.br/30/teses/914375.pdf> Acesso em 03 de out. 2021.

BEZERRA, G. SENA, A. S.; BRAGA, S.; DOS SANTOS, M. E.; CORREIA, L. F.; CLEMENTINO, K. M.; CARNEIRO, Y. V.; PINHEIRO, W. O impacto da pandemia por COVID-19 na saúde mental dos profissionais de saúde: revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 93, p. e-020012, 4 set. 2020.

BIERNATH, André. **Tratamento precoce 'Kit covid é kit ilusão': os dados que apontam riscos e faltas de eficácia do suposto tratamento**. BBC News Brasil. São Paulo. 27.fev.2021. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-55775106>

BIRMAN, Joel. Saúde Mental. In: BIRMAN, Joel. **O Trauma na pandemia do coronavírus: suas dimensões políticas, sociais, econômicas, ecológicas, culturais, éticas e científicas**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2020. Cap. 1, p. 19.

BOWLBY, John. Formas de comportamento indicativas de medo: sentimento de medo e suas variantes: sentimento de alarme e sentimento de angústia. In: BOWLBY, John. **Separação: angústia e raiva**. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2004. Cap. 6. p. 113.

BRASIL. Organização Mundial da Saúde (OMS), Organização Pan-americana da Saúde (OPAS). **BRASIL confirma primeiro caso de infecção pelo novo coronavírus**. 26 fev. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/node/69303>. Acesso em 14 de setembro de 2021.

BRASIL. Organização Mundial da Saúde (OMS), Organização Pan-americana da Saúde (OPAS). **Histórico da pandemia de COVID-19**. Folha informativa – COVID-19. Abril de 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-Covid-19>. Acesso em 14 de setembro de 2021.

BREGANTINI, Daysi. **O rastro da angústia**. Revista Cult, São Paulo, 276 ed., p. 3-13, dezembro, 2021.

COSTA, Gley P. Patologias do ser e patologias do ter: uma revisão da teoria e da clínica freudiana. **Revista da SBPdePA**, Porto Alegre, p. 191-200, 2020.

FERENCZI, Sándor. A adaptação da família à criança (1928). In: FERENCZI, Sándor. **Obras Completas Psicanálise IV**. 2. ed. São Paulo: Wmf Martins Fontes, 2011. Cap. 1. p. 5.

FERENCZI, Sándor. Análises de crianças com adultos (1931). In: FERENCZI, Sándor. **Obras Completas Psicanálise IV**. 2. ed. São Paulo: Wmf Martins Fontes, 2011. Cap. 7. p. 88.

FERENCZI, Sándor. Artigos póstumos: reflexões sobre o trauma (1933). In: FERENCZI, Sándor. **Obras Completas Psicanálise IV**. 2. ed. São Paulo: Wmf Martins Fontes, 2011. Cap. 10. p. 125-127.

FERENCZI, Sándor. Confusão de língua entre os adultos e a criança (1933). In: FERENCZI, Sándor. **Obras Completas Psicanálise IV**. 2. ed. São Paulo: Wmf Martins Fontes, 2011. Cap. 9. p. 119.

FERENCZI, Sándor. O problema da afirmação do desprazer (1926). In: FERENCZI, Sándor. **Obras Completas Psicanálise III**. 2. ed. São Paulo: Wmf Martins Fontes, 2011. Cap. 49. p. 431.

FREUD, Sigmund. A perda de realidade na neurose e na psicose (1924). In: FREUD, Sigmund. **Obras Incompletas de Sigmund Freud: neurose, psicose e perversão**. Belo Horizonte: Autêntica, 2019. p. 279-284. Tradução: Maria Rita Salzamo Moraes.

FREUD, Sigmund. Além do Princípio do Prazer (1920). In: FREUD, Sigmund. **Obras Completas Volume 14: História de Uma Neurose Infantil ("O Homem dos Lobos"), Além do Princípio do Prazer e Outros Textos (1917-1920)**. São Paulo: Companhia das Letras, 2010. p. 120-145. Tradução Paulo César de Souza.

FREUD, Sigmund. Inibições, Sintomas e Angústia. In: FREUD, Sigmund. **Obras Completas Volume 17: Inibição, Sintoma e Angústia, O Futuro de Uma Ilusão e Outros Textos**. São Paulo: Companhia das Letras, 2014. vol. 17. p. 13. Tradução: Paulo César de Souza.

FREUD, Sigmund. **O futuro de uma ilusão**. Porto Alegre: L&Pm Pocket. p. 66 e 73. Tradução de: Renato Zwick. 2010

FREUD, Sigmund. **Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud Volume XVIII: além do princípio do prazer, psicologia de grupo e outros**

trabalhos (1920-1922). In: FREUD, Sigmund. *Psicologia de Grupo e a Análise do Ego: sugestão e libido*. Rio de Janeiro: Imago, 2006. Cap. 4. p. 79-103.

FREUD, Sigmund. Terceira Parte: Teoria Geral das Neuroses (1917): A Fixação no Trauma, O Inconsciente. In: FREUD, Sigmund. **Obras Completas Volume 13: conferências introdutórias à psicanálise (1916-1917)**. São Paulo: Companhia das Letras, 2014. Tradução Sérgio Tellaroli.

FREUD, Sigmund. O Mal-Estar na Civilização (1930). In: FREUD, Sigmund. **Obras Completas Volume 18: O Mal-Estar na Civilização, Novas Conferências Introdutórias à Psicanálise e Outros Textos (1930-1936)** São Paulo: Companhia das Letras, 2011. P. 20, 21. Tradução de: Paulo César de Souza.

FUKUMA, Susumu. **Japonês para brasileiros**. 9. ed. São Paulo: Pioneira, 1993. 382 p.

GARRET JUNIOR., Gilson. O Brasil **passa a marca de 21 milhões de casos confirmados de covid-19**. Exame. Brasil. 13 set.2021. Disponível em: <https://exame.com/brasil/casos-de-corona>

[vírus-número-de-mortes-13-de-setembro-de-2021/](https://exame.com/brasil/casos-de-corona-virus-numero-de-mortes-13-de-setembro-de-2021/).

GARRET Jr., Gilson. Brasil passa a marca de 21 milhões de casos confirmados de covid-19. Exame. Brasil. 13set.2021. Disponível em: <https://exame.com/brasil/casos-de-coronavirus-numero-de-mortes-13-de-setembro-de-2021/>

GIL, Antonio Carlos. Delineamento da Pesquisa. In: GIL, Antonio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6. ed. São Paulo: Atlas S.A., 2008. Cap. 6, p. 50.

LAPLANCHE, Jean; PONTALIS, Jean-Bertrand. **Vocabulário da Psicanálise**. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2016.

LEITE, Sônia. Freud e as duas teorias da angústia. In: LEITE, Sônia. **Angústia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2016. p. 46.

LISPECTOR, Clarice. 1972: 25 de novembro. In: LISPECTOR, Clarice. **A Descoberta do Mundo**. Rio de Janeiro: Rocco, 2020. p. 563. Posfácio de Cora Rónai.

MACHADO, Isloany Dias. **O Conceito de Angústia nas Teorias de Freud e Lacan e suas Relações com a Linguagem**. 2013. 114 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Psicologia, Universidade Federal de Mato Grosso

do Sul, Campo Grande, 2013. Cap. 1. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext & pid=S2359-07692014000200015](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2359-07692014000200015). Acesso em: 26 ago. 2021.

MARTINS, Gabriel. **Pandemia de coronavírus leva mais pessoas a estocar comida e água**. O Globo. Rio de Janeiro. 24.mar.2020. Disponível em <https://oglobo.globo.com/economia/pandemia-de-coronavirus-leva-mais-pessoas-estocar-comida-agua-24325672>

MATA, Alicce Abreu da; SILVA, Ana Carla Ferreira Lana e; BERNARDES, Flávia de Souza; GOMES, Gabriel de Araújo; SILVA, Igor Roriz; MEIRELLES, João Pedro Silva Costa; SOARES, Lara Gomes; GARCIA, Luiz Paulo Cotta; FERREIRA, Maria Beatriz Silva; BERNARDES, Paula de Souza; BECHARA, Laura de Souza. Impacto da pandemia de COVID-19 na saúde mental de crianças e adolescentes: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal Of Development**. Curitiba, p. 6901-6917. jan 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n1-466>. Acesso em: 20 maio 2022.

MIRANDA T. S.; SOARES, G. F. G.; ARAÚJO, B. E.; FAGUNDES, G. H. A.; AMARAL, H. L. P. SOARES, H. C.; TAVARES K. S.; FASSIO, L. R.; MOTA, T. do N.; GONÇALVES, Y. de A. Incidência dos casos de transtornos mentais durante a pandemia da COVID-19. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 17, p. e4873, 31 dez. 2020.

NAMEKATA, M. H. O conto japonês Urashima Tarô: uma análise sob o prisma do mito. **Revista Cerrados**, [S. l.], v. 7, n. 8, p. 71-80, 2015. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/cerrados/article/view/966>. Acesso em: 13 maio. 2022.

NEVES, Fernanda P. **Selton Mello diz ser importante abordar saúde mental em 'Sessão de Terapia'**. UOL. São Paulo. 3 jun. 2021. Disponível em: <https://f5.folha.uol.com.br/cinema-e-series/2021/06/selton-mello-diz-ser-importante-abordar-saude-mental-em-sessao-de-terapia.shtml> Acesso em 15 de setembro de 2021.

PEREIRA, M. D.; OLIVEIRA, L. C. de; COSTA, C. F. T.; BEZERRA, C. M. de O.; PEREIRA, M. D.; SANTOS, C. K. A. dos; DANTAS, E. H. M. The COVID-19 pandemic, social isolation, consequences on mental health and coping strategies: an integrative review. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 7, p. e652974548, 2020. DOI: 10.33448/rsd-

v9i7.4548. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4548>. Acesso em: 2 may. 2022.

ROCHA, Lucas, LOPES, Léo. **Pandemia de Covid-19 provoca aumento global em distúrbios de ansiedade e depressão**. CNN Brasil. São Paulo. 09.out.2021. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/pandemia-de-covid-19-provoca-aumento-global-em-disturbios-de-ansiedade-e-depressao/>

ROSA, Mirian.Rosa. **A pesquisa psicanalítica dos fenômenos sociais e políticos: metodologia e fundamentação teórica**. In: Revista Mal-estar e Subjetividade, 2004.

SANTOS, Eder Soares. Pressupostos conceituais para a compreensão de angústia em Freud e em Winnicott. **Revista Natureza Humana**, São Paulo, v. 18, p. 49-69, dez. 2016. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-24302016000200004. Acesso em: 29 ago. 2021.

VERZTMAN, Julio e ROMÃO-DIAS, Daniela. Catástrofe, luto e esperança: o trabalho psicanalítico na pandemia de COVID-19. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental* [online]. 2020, v. 23, n. 2 [Acessado 23 Junho 2022], p. 269-290. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1415-4714.2020v23n2p269.7>

WINNICOTT, Donald Woods. A comunicação entre o bebê e a mãe e entre a mãe e o bebê: convergências e divergências. In: WINNICOTT, Donald Woods. **Os bebês e suas mães**. São Paulo: Martins Fontes, 1996. Cap. 9, p. 88. Tradução de: Jefferson Luiz Camargo.

WINNICOTT, Donald Woods. O Medo do Colpaso (Breakdown): redigido em 1963. In: WINNICOTT, Clare; SHEPHERD, Ray; DAVIS, Madeleine. **Explorações Psicanalíticas**. São Paulo: Artmed, 2005. Cap. 18. p. 70-76. Tradução de: José Octavio de Aguiar Abreu.

ADOLESCENTES INFRATORES E SUA ESTRUTURA FAMILIAR

Paula Assis Soares
Acadêmica do curso de Psicologia,
Centro Universitário Unigran Capital
E-mail: 091.617@alunos.unigrancapital.com.br

Maria Elisa de Lacerda Faria
Psicóloga, Mestre,
Doutoranda em Psicologia, Docente,
Centro Universitário Unigran Capital,
E-mail: mariaelisa.faria@unigran.br

RESUMO: Este presente trabalho tem como objetivo compreender de qual forma ter uma família bem estruturada influencia o adolescente infrator que comete infrações, além de compreender o que é uma família estruturada nos dias atuais. A metodologia utilizada foi a pesquisa literária integrativa, sob as hipóteses de que: 1a – a estrutura familiar tem grande importância sobre os adolescentes cometerem infrações - 2a – A estrutura familiar tem importância sobre os adolescentes cometerem infrações, porém, não é o único motivo. Menores infratores são pessoas de 12 à 18 anos que cometem infrações, sendo infração comparável a um crime ou contravenção penal. Quando um adolescente comete infrações, segundo o ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente) o mesmo não pode ser preso com pessoas adultas, sendo assim, apreendido em uma UNEI (Unidade Educacional de Internação) ou cumprindo medidas socioeducativas, segundo o Art. 112 do ECA, ou outras medidas que veremos a seguir. Trata-se de uma pesquisa de literatura integrativa, em que foram selecionados artigos consultados nas plataformas SciELO e Google Acadêmico. É extremamente desejável que o Brasil invista em políticas públicas, oferecendo uma qualidade de vida e condições dessas famílias pobres terem acesso à educação e saúde de qualidade. É preciso

que mudemos o jeito de pensar e de agir para que o futuro dessas famílias seja de esperança.

Palavras-chave: Menor Infrator, Dinâmica Familiar, Família.

INTRODUÇÃO

A reflexão acerca da estrutura familiar de um adolescente infrator é muitas vezes deixada de lado. A maioria das pessoas não se perguntam o motivo de o adolescente estar cometendo infrações, longe da escola. Um balanço realizado em 2018 pelo Departamento de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário e das Medidas Socioeducativas do CNJ (Conselho Nacional de Justiça), mostrou que em Mato Grosso do Sul haviam 206 adolescentes infratores apreendidos em Unidades Educacionais de Educação (UNEI), sendo 60 por internações provisórias. Já das adolescentes do sexo feminino, 11 estavam internadas por sentença e 4 com medida provisória.

Este presente trabalho tem como objetivo apresentar de qual forma a falta de uma estrutura familiar pode influenciar nos Adolescentes infratores, através de uma pesquisa literária integrativa, sob as hipóteses de que: 1a – a estrutura familiar tem grande importância sobre os adolescentes cometerem infrações - 2a – A estrutura familiar tem importância sobre os adolescentes cometerem infrações, porém, não é o único motivo.

Segundo os autores Werner, Block e Coutinho (1993), Oetting e Donnermeyer (1998) e

Schenker e Minayo (2003), atribuem importância fundamental para a família no envolvimento dos adolescentes na vida criminal. Segundo esses autores esta é uma instituição que desempenha um papel privilegiado na socialização primária, “cuja proposição principal é o asseguramento de comportamentos normalizados pelo afeto e pela cultura”.

Com este estudo ficou entendido como acontece a classificação um adolescente infrator, baseando no ECA (Estatuto da Criança e

do Adolescente), veremos sobre medidas socioeducativas, além de dinâmica familiar e os principais tipos de família.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A criança e adolescente são consideradas inimputáveis, fazendo então com que eles não tenham atribuídas a si responsabilidade por atos delituosos, já que não teriam capacidade de compreender os atos de cunho criminoso que praticaram.

Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que foi instaurado no Brasil no ano de 1990, através da lei 8.069, o ato infracional é uma conduta comparável a um crime ou contravenção penal; crime é toda a ação ou omissão com intenção de fazer mal que é contrária à lei e legalmente punida, possuindo a Contravenção Penal as mesmas características, porém, com menor gravidade (MELLO, 1997).

Ao cometer a infração, o menor terá que cumprir medidas socioeducativas previstas na Legislação Especial. Segundo o Art. 112 do ECA, verificado a prática de ato infracional, a autoridade competente poderá aplicar ao adolescente as seguintes medidas:

- I – Advertência;
- II – Obrigação de reparar o dano;
- III – Prestação de serviços à comunidade;
- IV – Liberdade assistida;
- V – Inserção em regime de semiliberdade;

VI – Internação em estabelecimento educacional, sendo a internação em estabelecimento educacional (UNEI) a medida mais rígida.

Desta forma, observou-se que foi estabelecido diferentes medidas são aplicadas de acordo com a capacidade de cumpri-las, as circunstâncias e a gravidade da infração; que a medida de internação deve dar-se em estabelecimento educacional e que, durante o cumprimento de tal medida, serão obrigatórias atividades pedagógicas, auxiliando a transição entre a vivência de

privação de liberdade e o retorno a seu território de origem, bem como articulando o acesso às políticas sociais.

Apesar dessa obrigatoriedade, poucas entidades têm ofertado programas de apoio e acompanhamento aos egressos de medidas socioeducativas nos estados, de acordo com as informações do Panorama Nacional da Execução das Medidas Socioeducativas de Internação (CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, 2012). Como consequência, verifica-se uma escassez de estudos sobre o funcionamento desses programas.

Existem dois tipos de internações em estabelecimentos educacionais, sendo elas:

1. Internação cautelar: podendo o adolescente ficar internado pelo máximo de 45 dias (ECA, artigo 108). A internação antes da sentença pode ser determinada pelo prazo de quarenta e cinco dias e é contada da data da apreensão do menor.

2. Internação-sanção: podendo o adolescente ficar internado pelo máximo de 3 meses (ECA, artigo 122). Sendo aplicada no caso do descumprimento reiterado de medida anterior.

Embora sem lei específica para menores, o Código do Processo Criminal de 1830, o primeiro conjunto de leis criminais do Brasil, previa que crianças de 7 a 14 anos não poderiam responder criminalmente – depois dos 14, a punição era a mesma dos adultos. Porém, cabia a um juiz decidir se a criança menor de 14 anos tinha discernimento no momento da infração. Caso o magistrado julgasse que ela sabia o que estava fazendo, poderia puni-la como a um maior de idade.

Apenas em 1927 o Brasil criou o Código de Menores, a primeira legislação específica para crianças e adolescentes e que valeu por mais de 50 anos.

Ela estabeleceu a maioridade penal aos 18 anos e acabou com o conceito de discernimento. De acordo com a lei, era impossível saber se uma criança tem pleno conhecimento do que está fazendo, porque essa consciência pode ser distorcida pelo contexto social. Teoricamente, a nova legislação também abolia a ideia de punição

ao jovem infrator, que vinha do Império português. No lugar, a Justiça deveria ser “pedagógica, tutelar, recuperadora”.

A preocupação da sociedade da época, segundo (VITTA et. al., 2017, p. 7) era a chamada higienização das ruas de modo a excluir os adolescentes infratores da convivência social com vistas ao tratamento psicologizante, se caracterizando como desvio de conduta. Na década de 30, o cenário político vigente reforçava essa imagem e o tratamento aos adolescentes que eram considerados delinquentes institucionalizados para a realização de práticas psicológicas que pudessem direcioná-los a uma vida saudável e normal.

De acordo com (VITTA et. al., 2017, p. 12), era notório a mudança para o segundo Código de Menores, datada de 1979, em que a prioridade era a reintegração sociofamiliar do adolescente à sociedade, porém, a pobreza ainda era vista como desestrutura da família e as medidas de internação adotadas para a limpeza dessas pessoas das ruas eram as mesmas.

Conforme Valle (2003), vivemos em uma cultura de consumo, tendo, o “ter” um maior valor sobre o “ser”. Sobre valores sociais, Soares e Arpini (2009) discutem que os relacionamentos atuais são ditados pelo consumo e o individualismo, tendo assim, um enfraquecimento dos laços afetivos e tendo como resultado uma crise de distorção de valores morais e éticos. Nessa crise, Violante (1997) justifica que se abre espaço para um sentimento de “inadequação”. A pessoa busca de uma forma desesperada, no social, aquilo que a sociedade contemporânea promete: para ser alguém, é necessário consumir e possuir, porém, muitas vezes está distante da realidade deles, acabando então, encontrando outras formas de alcançar este objetivo de ser “alguém” (Marin, 1998, p. 103).

Sendo assim, Diógenes (1998) retrata o ato infracional como uma busca de preencher um sentimento de inutilidade e exclusão social, sendo esses jovens percebidos apenas após a realização do delito.

Shoemaker (2000) destaca a influência dos grupos de iguais no comportamento infrator, pois o jovem normalmente age em grupo ou é fortemente influenciado pelo mesmo (Patterson et. al., 1992), devido à identificação própria da adolescência.

Esta identificação associada a outros fatores, faz muitas vezes com que o adolescente busque o uso de drogas e o cometimento de atos infracionais. Conforme Patterson et. al. (1992), no momento em que o jovem busca um grupo que é semelhante à ele, é quando ocorrem falhas acadêmicas e fragilidade nas relações familiares.

Existem sistemas de controles que são divididos em dois fatores: o pessoal que envolve características próprias, principalmente psicológicas; e o social que envolve as instituições como escola, igreja e a família, que é o mais importante tendo em vista que é o primeiro grupo com o qual o indivíduo convive (SHOEMAKER, 2000). Conforme Reppold et. al. (2005), em muitos casos a família é responsável por ampliar a vulnerabilidade dos filhos, tendo um modelo de interação negativo e que no futuro pode vir a ser repetido.

Minuchin e Fishman (2003) dizem que a estrutura familiar é essencial no processo de individuação do sujeito, tendo características próprias e tendo um comportamento de um membro da família servindo de exemplo para o outro. É no ambiente familiar que o indivíduo vive suas primeiras relações, permitindo que cada pessoa se forme como sujeito, adquirindo princípios morais e valores sociais. A família é quem prepara o sujeito para que este possa construir relações.

Segundo Wagner (2002), as primeiras relações vividas pelo sujeito a partir da convivência familiar, são as mais importantes da vida de um ser humano.

De acordo com Pereira et. al. (2016), atribuem o consumo de drogas dos adolescentes infratores a relações tensas no meio familiar, falta de vínculos afetivos positivos, falta de confiança e padrões de comunicação não muito claros. As relações afetivas primárias estão muitas vezes deturpadas pela ausência ou má qualidade de vínculos que terminam comprometendo a autoestima da criança e do adolescente. Por sua vez, essas relações influenciam como o adolescente reage quando é ofertado drogas a ele. Conviver em um ambiente familiar com pessoas dependentes de drogas ilícitas se torna

um problema para crianças e adolescentes, gerando fatores estressantes e sendo desfavorável para um crescimento saudável.

Feijó e Assis (2004), Tavares et. al. (2004), citam que alguns aspectos são importantes para exposições aos dois eventos, o uso de drogas e o cometimento do ato infracional, sendo eles: o uso de drogas ou práticas ilegais por familiares, as situações de estresse familiar como separação ou morte dos pais, violência vivida ou presenciada na infância/adolescência, relacionamento ruim com familiares, exclusão familiar, ausência paterna. A existência de um pai ou de um padrasto que colaborem na educação tem sido relatada como um aspecto importante no processo de socialização de crianças e adolescentes

Florsheim et. al. (1998), apontam que uma das condições de risco relacionados ao desenvolvimento do comportamento infrator é a monoparentalidade, famílias cujo cuidado e sustento ficam sob responsabilidade de uma única figura parental, sendo normalmente, a genitora.

Através de uma pesquisa realizada no Rio Grande do Sul no ano de 2004 com 148 adolescentes que cometeram atos infracionais, indicou-se que 54,5% desses adolescentes infratores possuíam um membro na família que já havia se envolvido com o cometimento de delito (PACHECO, 2004).

Falando sobre a configuração familiar, é um fenômeno notório o surgimento de novas configurações familiares na sociedade brasileira. Apesar de, historicamente, a família nem sempre ter a configuração nuclear tradicional, formada por pai, mãe e filhos, alguns especialistas da área infanto-juvenil relacionam a quebra do padrão familiar às mudanças ocorridas no comportamento de muitas crianças.

Ceolin (2003), menciona que esses adolescentes infratores e suas famílias geralmente vivenciam uma situação de desestruturação social. Por conta disso, Ceolin, (2003), Steinberg, Catalano e Dooley (1981) apontam que muitas famílias acabam perdendo sua função de oferecer proteção, suporte afetivo e regulação social.

Uma família é um sistema que opera através de padrões transacionais, isto é, padrões de funcionamento que são constantemente ativados quando algum membro do sistema está em interação com outro. A partir dessas interações são estabelecidos padrões, determinados papéis e é instaurada a previsibilidade (NICHOLS; SCHWARTZ, 2007). Conforme Buscaglia (1983, p. 84), o papel da família é “oferecer um campo de treinamento seguro, onde as crianças possam aprender a ser mais humanas”. Os membros de famílias contemporâneas têm se deparado e adaptado às novas formas de coexistência oriundas das mudanças nas sociedades, isto é, do conflito entre os valores antigos e o estabelecimento de novas relações, como pai e filho (a); mãe e filho (a); filho (a) e madrasta; filho(a) e padrasto; filhos de pais diferentes; filhos vivendo com irmãos que não são de sangue; filhos (as) de pais homossexuais; filhos(as) que vivem com parentes; entre outras configurações familiares.

Seguindo os direcionamentos de Minuchin (1985), a família deve ser compreendida como sendo um complexo sistema de organização, que possui crenças, valores e práticas específicas e desenvolvidas diretamente em correlação às transformações da sociedade, buscando pelas adaptações possíveis e potenciais para a sobrevivência dos membros familiares e da instituição como um todo.

Existem vários tipos de família, Silva e Bolze (2016, p.17) apontam como sendo as principais as seguintes:

- Famílias nucleares: formada pelos pais e irmãos
- Famílias monoparentais: família composta apenas por um dos pais e a prole.
- Famílias homo afetivas: família composta por um casal de pessoas do mesmo sexo.
- Famílias extensas: aquela que se estende para além da unidade pais e filhos ou da unidade do casal, formada por parentes próximos com os quais a criança ou adolescente convive e mantém vínculos de afinidade e afetividade.
- Famílias recasadas: Pais separados, com filhos, que começam a viver com outro também com filhos.

Szymanski (2002, p. 17) afirma que: ao se pensar na família hoje, deve-se considerar as mudanças que ocorrem em nossa sociedade, como estão se construindo as novas relações humanas e de que forma as pessoas estão cuidando de suas vidas familiares. (...) as mudanças que ocorrem no mundo afetam a dinâmica familiar como um todo e, de forma particular, cada família conforme sua composição, história e pertencimento social.

Levando em consideração os vários tipos de famílias que existem na nossa sociedade atual, não é fácil definir estruturação familiar, já que, uma mãe e um filho já são considerados uma família, por exemplo. Porém, podemos perceber o quão influenciado o adolescente pode ser por seus familiares mais próximos na transformação para um adolescente infrator.

MATERIAL E MÉTODOS

O presente trabalho foi desenvolvido através de pesquisas em sites da internet, sendo eles: Scielo e Google Acadêmico, utilizando os descritores menor infrator, dinâmica familiar e família, na língua portuguesa. Foram encontrados 63 artigos, realizada a análise dos resumos e incluídos os artigos que respondem à problemática levantada e excluídos os que não condiziam ou redigidos em outra língua.

Sendo utilizado o método de Literatura Integrativa, tendo este método como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão de maneira ordenada e abrangente.

É denominada integrativa, pois fornece informações mais amplas sobre um assunto/problema, constituindo, assim, um corpo de conhecimento. Deste modo, o revisor/pesquisador pode elaborar uma revisão integrativa com diferentes finalidades, podendo ser direcionada para a definição de conceitos, revisão de teorias ou análise metodológica dos estudos incluídos de um tópico particular.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi possível identificar através deste trabalho, que a falta de uma estrutura familiar tem influência direta no cometimento de atos infracionais dos adolescentes. O fato de ter familiares com envolvimento passados atrelados a uso de drogas ou passagem policial anterior influencia, pois, como exposto pelos autores Minuchin e Fishman (2003), Reppold, Pacheco e Hutz (2005), a família é responsável por ser um modelo a ser seguido pelas crianças e adolescentes, tendo um comportamento seguindo de exemplo para os outros membros da família.

Este trabalho abrange a perspectiva de que, adolescentes infratores cometem infrações por conta de todo o seu histórico familiar e de vida, fazendo assim, que isso os leve para o mundo das drogas e posteriormente cometa as infrações, ficando longe das escolas e muitas vezes indo parar em Unidades Educacionais de Internação (UNEI).

É importante que políticas públicas sejam criadas cada vez mais pelos governantes para que assim, a população em um geral se mantenha longe da vida criminal, das cadeias, das drogas e que tenham condições dignas de moradia e de vida, fazendo então, que o ciclo se rompa.

Adolescentes cometem infrações há muito tempo, sendo um problema enfrentado não apenas pela nossa sociedade atual como também na época do Império Português. No decorrer dos tempos, pudemos perceber uma mudança de tratamento aos adolescentes que cometiam infrações: primeiramente, uma visão mais de discernimento, um juiz julgava se a criança – dos 7 aos 14 anos – tinha ciência do delito que estava cometendo. Caso sim, seria julgado como um adulto. Posteriormente, a legislação entendeu que a Justiça deveria ser educadora e ter a tentativa de recuperação do adolescente infrator.

Vitta et. al. (2017), comentam que nessa época, a sociedade tinha uma preocupação maior com a chamada higienização das ruas. O objetivo era fazer com que esses adolescentes marginalizados não

estivessem no convívio da burguesia e estivessem cada vez mais afastados da sociedade. Uma espécie de “tapa olho”, pois essas pessoas não sendo vistas, o problema não existiria.

Com o surgimento do Estatuto da Criança e do Adolescente em 1990, foram criadas novas regras e leis mais rígidas, onde diz que adolescentes infratores, dependendo da infração devem ser internados em Unidades Educacionais de Internação (UNEI). Nesses locais, o adolescente deve ter acesso à educação, porém, a realidade não é bem assim. Muitos não frequentam a escola pois não é dado a eles essa escolha.

Valle (2003), traz em seu trabalho que vivemos em uma sociedade consumista, onde ter é melhor que ser. Sendo assim, o adolescente que não encontra em casa o que quer para ser aceito pela sociedade, vai em busca de encontrar o que não tem cometendo infrações. Essa realidade traz uma distorção de valores éticos e morais.

O adolescente que não é percebido na sociedade pois não tem poder de compra, é enxergado. Porém, ele é enxergado apenas como um adolescente problema, que comete infrações por querer e que deve ser retirado da sociedade, como era feito antes. Por isso, algumas pessoas defendem a redução da menoridade penal e defende que menores devem receber o mesmo tratamento que pessoas adultas recebem.

Atualmente, os relacionamentos são ditados pelo consumismo e individualismo, tendo os laços afetivos enfraquecimento.

A pobreza já foi enxergada anteriormente como uma desestrutura familiar. Atualmente, não é fácil conceituar o que seria uma estrutura familiar de um adolescente, pois, vivemos em uma sociedade com vários tipos e formas de famílias e não somente um pai, mãe e irmãos. Porém, na visão de Florsheim Tolan e Gorman-Smith (1998), uma condição de risco para o desenvolvimento do comportamento infrator é a monoparentalidade, ou seja, famílias cujo toda a fonte de renda, carinho e cuidado ficam sob responsabilidade de um genitor, sendo normalmente a mãe essa

pessoa, já que isso faz com que os filhos fiquem em casa sozinhos expostos a possíveis más companhias.

Na literatura encontrada, todos os autores foram unânimes: todos diziam que a família era a parta fundamental para o desenvolvimento de um adolescente infrator. Os resultados encontrados nesse trabalho andam lado a lado do que foi dito anteriormente pelos autores, já que a literatura confirma a hipótese de que adolescentes cometem infrações por conta de sua estrutura familiar, porém, não sendo o único motivo, já que pudemos ver que a falta do capital também tem grande influência nas infrações.

Durante o trabalho, foi possível observar uma falta de artigos recentes para discutir a estrutura familiar dos adolescentes infratores. Isso limitou a produção do trabalho, tornando mais difícil de enxergar a visão de vários autores atuais sobre o tema. Além da dificuldade de encontrar artigos que falassem sobre estrutura familiar em um geral, já que cada vez mais vem se tornando tão difícil conceituar e afirmar isso.

A importância do estudo se dá, pois, através dele pudemos compreender o que leva os adolescentes a cometerem tais infrações e tentar preencher um vazio de novos estudos recentes a respeito do tema, buscando trazer conhecimento a respeito da estrutura familiar de um adolescente infrator.

Também é importante para trazer atenção ao tema, para que mais pessoas entendam através de estudos o que se passa por trás de um adolescente infrator e de qual forma isso os influencia.

Para o futuro, é importante que mais autores chamem a atenção sobre o tema, realize pesquisas, escreva artigos, monografias e etc.. É preciso que a sociedade debata e discuta sobre adolescentes infratores e sua estrutura familiar, pois só assim chegaremos a uma forma de ajudar esse adolescente e essa família já estragada pelo tempo. Com educação de qualidade, acesso a saneamento básico, uma residência fixa, empregos, condições de compra, acesso à cultura entre outros, tudo o que os cidadãos têm direito, fazendo com que, as histórias de vidas dessas pessoas sejam mudadas.

Nessa perspectiva, podemos concluir que adolescentes não entram na vida criminal apenas “por querer”. Existe sempre algo por trás, sendo sempre do meio em que está inserido, vindo do social, seja da família, da falta de uma estrutura familiar ou apenas uma pressão invisível da sociedade que diz que para existirmos, precisamos consumir, ter o capital e possuir coisas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho apresentou de qual forma os adolescentes infratores são influenciados pela sua estrutura familiar. Vimos que atualmente vivemos em uma sociedade onde existem várias formas de família e não apenas mãe, pai e filhos. A relação do adolescente infrator com seus familiares tem bastante impacto no cometimento das infrações, já que a família é o primeiro grupo social que estão inseridos e um comportamento da família é seguido de exemplo para outro. É no ambiente familiar que se tem as primeiras relações e onde se adquire princípios morais e valores sociais.

Além da família influenciar no cometimento das infrações, também foi possível observar que a sociedade atual em que vivemos, onde o consumo e o valor do “ter” e não do “ser” fala mais alto, isso acaba influenciando nos adolescentes infratores e os levando em busca do poder. Os adolescentes infratores só são enxergados após o cometimento das infrações, onde são vistos como problemáticos e escórias da sociedade.

Os adolescentes infratores, dependendo da infração que cometem, devem ser internados em uma UNEI (Unidade Educacional de Internação), tendo acesso a escolas nesses locais para que continuem seus estudos. Porém, vimos que nas maiorias destas instituições, isso não acontece e o adolescente ao ser internado, fica sem frequentar a escola. Isso baseado no ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente), que foi criado em 1990 e legalizou a maneira como adolescentes infratores seriam tratados e vistos perante a lei.

As limitações encontradas para a realização do estudo foi a escassez de artigos recentes sobre o tema, impedindo o conhecimento a respeito do que pensam os novos autores.

É extremamente desejável que o Brasil invista em políticas públicas, oferecendo uma qualidade de vida e condições dessas famílias pobres terem acesso à educação e saúde de qualidade. É preciso que mudemos o jeito de pensar e de agir para que o futuro dessas famílias seja de esperança.

Não é fácil fazer com que isso aconteça, já que como vimos, esse tratamento vem desde o tempo em que o Brasil ainda era colônia de Portugal. Porém, esforços não podem ser medidos para que isso aconteça e para que menos adolescentes cometam infrações.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, Isla Mayra Alves. Adolescentes em conflito com a lei: políticas públicas e o acesso à inclusão social. **Serviço Social Em Debate** [S. l.], v. 4, n. 2, 2021. Disponível em: <https://revista.uemg.br/index.php/serv-soc-debate/article/view/5691>>. Acesso em: 29/03/2022

BRASIL. CIDADANIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL. ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE COMPLETA 30 ANOS EM julho. [S. l.], 2020. Disponível em: <<https://www.gov.br/pt-br/noticias/assistencia-social/2020/07/estatuto-da-crianca-e-do-adolescente-completa-30-anos-em-julho#:~:text=Os%20direitos%20de%20crian%C3%A7as%2>>. Acesso em: 19 maio 2022.

CINTI, Conceição. Quem disse que menor em confronto com a Lei não vai preso? **Revista Jus Navigandi**, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 17, n. 3406, 28 out. 2012. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/22902/quem-disse-que-menor-em-confronto-com-a-lei-nao-vai-presos>>. Acesso em: 26 novembro de 2021.

COSTA, Cibele Soares da Silva; ALBERTO, Maria de Fatima Pereira. Caracterização dos Programas de Acompanhamento aos Jovens Egressos de Medidas Socioeducativas. **Psicologia: Ciência e Profissão**. v. 41, ed. e221253, p. 1-16, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.159>

0/1982-3703003221253>. Acesso em: 26 nov. 2021.

DA ROCHA, Simone Mariano. Adolescência, Uso de Drogas e Ato Infracional. **AMP/RS**, [s.l.], 20 jun. 2015. Disponível em: http://www.amprs.com.br/public/arquivos/revista_artigo/arquivo_1279045037.pdf>. Acesso em: 19 maio 2022.

DEL-CAMPO, Eduardo Roberto Alcântara; OLIVEIRA, Thales Cezar de. Estatuto da Criança e Adolescente. **6ª ed. São Paulo: Editora Atlas**, 2009. (Série Leituras Jurídicas: Provas e Concursos, v. 28).

DIAS, Ana Cristina Garcia, ARPINI, Dorian Mônica; SIMON, Bibiana Rosa. Um olhar sobre a família de jovens que cumprem medidas socioeducativas. **Psicologia & Sociedade [online]**. 2011, v. 23, n. 3, pp. 526-535. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-71822011000300010>>. Acesso em: 19 maio de 2022.

FEIJÓ, Maria Cristina; DE ASSIS, Simone Gonçalves. O CONTEXTO de exclusão social e de vulnerabilidades de jovens infratores e de suas famílias. **Estudos De Psicologia**, [S. l.], p. 157-166, 9 jan. 2000. INFORMAÇÕES Gerais - Área Infracional. TJMS, 2020. Disponível em: <https://sti.tjms.jus.br/confluence/pages/viewpage.action?pageId=125600091>>. Acesso em: 26 de novembro de 2021.

HAGGE, Renata; As dinâmicas atuais das novas configurações das famílias; JUSBRASIL,2016; Disponível em: <https://renatahaggepsi.jusbrasil.com.br/artigos/437617662/as-dinamicas-atuais-das-novas-configuracoes-das-familias>>. Acesso em: 26 de novembro de 2021.

JIMÉNEZ, Luciene; ANDRADE, Elisa Meireles; BIANCHINI, Luciane Guimarães Batistella; Uso de drogas e ato infracional: Revisão integrativa de artigos brasileiros. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, 14, p. 939-955.

MACHADO, Leandro; **Como o Brasil trata menores infratores do Império até hoje**; BBC Brasil, 2019; Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-47661497>. Acesso em: 29/03/2022

MENDEZ, Emilio Garcia et al. **Justiça, adolescente e ato infracional**. [S. l.: s. n.], 2002. p. 592. Disponível em: http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_biblioteca/bibli_servicos_produtos/BibliotecaDigital/BibDigitalLivros/TodosOsLivros/Justica-adolescente-e-ato-infracional.pdf> Acesso em: 23 março 2022.

NARDI, Fernanda Lüdke; DELL'AGLIO, Débora Dalbosco. Adolescentes em conflito com a lei: percepções sobre a família. **Psicologia: Teoria e Pesquisa.**, Brasília, v. 28, n. 2, p. 181- 192, jun. 2012. Disponível em: http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010237722012000200006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 23 março 2022.

PACHECO, Janaína Thaís Barbosa. A construção do comportamento anti-social em adolescentes autores de atos infracionais: uma análise a partir das praticas educativas e dos estilos parentais. **LUMEUFRGS**, [s. l.], 2004. Disponível em: SETEMBRO/2004. Acesso em: 19 maio 2022.

PEREIRA, Camila Correa Matias et. al. CARACTERÍSTICAS PESSOAIS E FAMILIARES ENTRE ADOLESCENTES INFRATORES. **RECOM**, [s. l.], 15 jun. 2016.

PREDEBON, Juliana; GIONGO, Cláudia. A família com filhos adolescentes em conflito com a lei: contribuições de pesquisas brasileiras. **Pensando fam.**, Porto Alegre, v. 19, n. 1, p. 88- 104, jun. 2015. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2015000100008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 19 Maio 2022.

VIEIRA, Danielli. Adolescentes cumprindo medidas socioeducativas. **Cadernos de antropología social**, n. 53, p. 153-169, 4 may 2021. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Filosofía y Letras. Instituto de Ciências Antropológicas. Sección de Antropología Social. Disponível em: <http://revistascientificas.filo.uba.ar/index.php/CAS/article/view/8640/9030>. Acesso em: 19 maio 2022.

ASPECTOS NEUROPSICOLÓGICOS RELACIONADOS AO USO DE SUBSTÂNCIAS QUÍMICAS

Mikaela de França Coelho
Acadêmica do Curso de Psicologia,
Centro Universitário UNIGRAN Capital,
E-mail: 091.543@alunos.unigrancapital.com.br

Natália de Oliveira Silveira
Acadêmica do Curso de Psicologia,
Centro Universitário UNIGRAN Capital,
E-mail: 091.531@alunos.unigrancapital.com.br

Vithória Fetter Menezes
Acadêmica do Curso de Psicologia,
Centro Universitário UNIGRAN Capital,
E-mail: 092.1330@alunos.unigrancapital.com.br

Edilson Soares da Silveira
Biólogo, Mestre e Doutor em Ciências
Ambientais e Sustentabilidade Agropecuária.
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de MS.
E-mail: edilson.silveira@ifms.edu.br

Sandra Luzia Haerter Armôa
Psicóloga, Mestre e Doutora
em Engenharia da Produção,
Docente e Supervisora de estágio
Centro Universitário Unigran Capital,
E-mail: sandra@unigran.br

RESUMO: O transtorno por uso de substâncias envolve um padrão patológico de comportamentos nos pacientes, apresentando problemas significativos relacionados ao comportamento social. Podendo haver manifestações fisiológicas, incluindo alterações no circuito cerebral. Este artigo refere-se a uma pesquisa bibliográfica, no qual teve como objetivo compreender o comportamento social do indivíduo e as mudanças neurológicas causadas pelas drogas lícitas e ilícitas nos jovens. Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa e de caráter descritivo. As apurações dos dados foram realizadas nas Bases da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), publicadas entre os anos 2006 a 2020. Para os resultados foram encontrados 10 artigos, que relaciona a descrição que o uso das drogas provoca modificações cerebrais e consequentemente alterações em um conjunto de habilidades necessárias para o controle e a auto regulação da conduta que permitem estabelecer, manter, supervisionar, corrigir e realizar as interações sociais. Isto prejudica o cotidiano dos adolescentes e a realização das atividades diárias com sucesso e eficácia.

Palavras-chave: Dependência Química, Comportamento Social, Aspectos Neurobiológicos.

INTRODUÇÃO

De acordo com Centro Brasileiro de Informação Sobre Álcool e Outras Drogas – (CEBRID), houve um aumento do consumo de drogas pela grande maioria das cidades brasileiras. 3,5% dos estudantes na faixa etária entre 12 e 17 anos escolheram a maconha como opção. Nos jovens de 18 a 24 anos, 9,9% afirmaram que utilizam a maconha. Concluindo, 4500 pessoas participaram desse estudo e 1% foi considerada dependente (CARLINI et al., 2001).

Diante da abrangência de informações do Relatório Brasileiro sobre Drogas, que abordou dados referidos no Conselho Nacional de Justiça, cabe mencionar que aproximadamente 75% dos adolescentes em cumprimento de medidas sócio educativas são usuários de drogas.

Dentre os delitos mais cometidos pelos menores em conflito com a lei no Brasil está o roubo que apresenta 40% dos casos. Já o tráfico de

drogas representa 22% dos casos. Por fim, cerca de 90% dos casos, os primeiros atos infracionais acontecem entre 12 e 17 anos.

É certo afirmar que as drogas são contribuintes para o desenvolvimento de transtornos mentais, onde há uma certa relação entre a dependência de entorpecentes e déficits nas habilidades sociais dos usuários. É certo afirmar que as consequências das substâncias na vida dos jovens são graves e podem levar a diversos prejuízos severos.

Este trabalho teve como objetivo compreender o comportamento social do indivíduo e as mudanças neurológicas causadas pelas drogas lícitas e ilícitas nos jovens. De acordo com Koob e Le Moal (2008), dependência química é uma doença crônica, que pode ser definida como: obsessão por procurar e obter o uso da droga, recaída após o consumo da mesma, perda do domínio da utilização da substância e a manifestação de sentimentos negativos devido a abstinência desses entorpecentes.

As drogas se tornaram um grande problema mundial, apesar de serem utilizadas desde os primórdios da humanidade, elas geram problemas sociais, psíquicos e problemas de saúde (MARQUES; CRUZ, 2000). Geralmente, as primeiras experiências com as substâncias lícitas e ilícitas ocorrem na adolescência, pois é uma fase da vida em que o sujeito questiona as regras, busca as experimentações (WAGNER et al., 2005), são influenciados pelo grupo social, o que conseqüentemente, podem ocasionar comportamento de risco. (SOLDERA et al., 2004).

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa e de caráter descritivo, a apuração dos dados foi feita nas bases virtuais Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) com os

descritores: Educação em Saúde, Estratégia Saúde da Família, Tabaco, Álcool e Drogas Ilícitas.

Os critérios de inclusão foram: textos na íntegra e em português com abordagem da temática estabelecida e que obedecessem ao recorte temporal de 2006 a 2020 e como critérios de exclusão, os textos incompletos e em língua estrangeira, textos que não abordassem a temática estabelecida e com recorte temporal inferior a 2006, onde foram encontrados 10 artigos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com Paires (1999), as drogas são usufruídas há séculos. Algumas pessoas a utilizavam como tratamentos de doenças (folhas secas que eram retiradas da natureza), outras como rituais religiosos (como, por exemplo, o uso do Ayahuasca (uma substância alucinógena), com o intuito de expandir a consciência e obter a cura espiritual. Sendo assim, as mesmas estão presentes na humanidade há muito tempo, sendo instrumentos de um processo cultural.

Elas podem ser consideradas produtos históricos e culturais, o que conseqüentemente, produz o reforço social do contínuo uso destas. Porém, segundo Paires (1999), no século XIX começou a problematização do consumo de drogas devido o desenvolvimento da medicina e a sua descoberta sobre os perigos que estas substâncias podem trazer, além do envolvimento jurídico, que gerou a incriminação dessas substâncias, o que conseqüentemente, algumas delas foram proibidas em muitos países. Mas, isso não impediu a popularização de álcool e drogas entre os jovens.

É certo afirmar que as drogas se tornaram um problema de saúde pública em meados do séc. XIX, e vem tendo crescimento significativo de seus consumos, que ocorrem em idades cada vez mais precoces, e surgem em novas composições e vias de administração (AZEVEDO apud BERGERET, 1991).

Drogas ou substâncias psicoativas são produtos químicos que podem ser de origem natural ou de laboratório, produtos estes que causam efeitos sobre o sistema nervoso central, produzindo

sensações que podem ser sentidas como prazerosas, e que resultam alterações na mente, corpo e comportamento. (AZEVEDO, 2004)

Segundo a Organização Mundial Da Saúde (1992), drogas ou substâncias psicoativas são substâncias que ao entrarem em contato com organismo, sobre diversas vias de administração, atuam no sistema nervoso central produzindo alterações de comportamento humor e cognição, possuindo grandes propriedades reforçadoras sendo, portanto, passíveis de autoadministração.

Dentre os principais motivos para experimentação de substâncias psicoativas, segundo Pratta e Santos (2006) estão: A curiosidade sobre os efeitos das drogas, status social (necessidade de aprovação), sensação de independência, a busca de experiências agradáveis como sensações de relaxamento, e fuga de sensações/vivências desagradáveis.

De acordo com Laranjeira e Niscatri (1996 apud Azevedo, 2004) a classificação das Substâncias Psicoativas pela ação no sistema nervoso central é apresentada da seguinte forma: as chamadas depressoras da atividade do SNC (Sistema Nervoso Central), pois elas tendem a diminuir a atividade motora, ansiedade e a reatividade à dor. Comumente possui um efeito euforizante inicial (diminuição das inibições) e posteriormente um aumento da sonolência. São exemplos dessa classe: álcool, benzodiazepínicos, opiáceos e solventes. Os estimulantes da atividade do SNC, que tendem a aumentar o estado de alerta, insônia e aceleração dos processos químicos, são: cocaína, cafeína, anfetaminas e nicotina. E as perturbadoras da atividade do SNC, e que provocam o surgimento de diversos fenômenos psíquicos anormais (alucinações e rios) cannabis, LSD, ecstasy e anticolinérgicos.

A utilização do álcool e drogas ilícitas entre os jovens aumentou radicalmente nesses últimos anos, sendo a adolescência a fase mais propensa ao contato com drogas devido ser um período de vivenciar experiências novas, onde o adolescente começa a se conhecer, podendo se distanciar da família, questionar algumas

normas e se encaixar em um grupo social, no qual este é um influenciador forte na tomada de decisões em diversas questões na vida do jovem. (CAVALCANTE, et al., 2008).

Como resultado, o consumo excessivo de drogas por parte deste grupo pode interferir na sua escolha de experimentar estas substâncias, arriscando-se a gravíssimos riscos para a sua vida, o que consequentemente traz diversos problemas sociais/biológicos/cognitivos e exclusivo de cada indivíduo. (CAVALCANTE, et al., 2008).

Um fato muito importante é que nessa fase da vida os circuitos neurais ainda se encontram em desenvolvimento, deixando o cérebro mais suscetível a modificações causadas por certas substâncias, podendo além de comprometer o desenvolvimento cognitivo, desenvolver possíveis transtornos por uso de substâncias, como por exemplo, esquizofrenia, transtorno bipolar, depressão, entre outros. (CARBONÁRIO, 2018).

Diversas consequências que geram prejuízos e sofrimento podem ser observadas na vida do usuário de substâncias, entre elas: queda no rendimento escolar ou acadêmico, fracasso em cumprir obrigações (trabalho, casa, escola), mudanças no comportamento e estilo de vida, problemas sociais e/ou interpessoais, irritabilidade, isolamento social, alterações no apetite e hábitos alimentares, mentiras, problemas legais causados pelo uso, e uso contínuo e prolongado da substância apesar dos impactos causados por estas. (CONSENZA; GUERRA, 2011).

A seguir serão abordados alguns aspectos sobre a atuação das drogas no sistema nervoso central, além dos efeitos biológicos da mesma, assim como sua correlação com a dependência química. Conforme a descrição de Cosenza (2011) o sistema límbico é um circuito que apresenta sensações prazerosas, como, por exemplo: o prazer sexual, os efeitos das drogas e os comportamentos provocados pelo consumo destas. É classificada como uma área de sistema de recompensa cerebral”.

Segundo Garcia et al. (2014), apud Feltenstein e See, (2008), o processo da dependência surge com a desregulação do sistema de

recompensa do cérebro que ocorre na via mesolímbica. A dopamina é o primordial neurotransmissor presente neste sistema, que interfere profundamente no estado de sensações prazerosas excitatórias. O uso abusivo de substâncias sobrecarrega esse sistema, levando ao aumento da sinalização dopaminérgica, motivando a ingestão de quantidades maiores de drogas, condicionando o usuário ao uso destas. Portanto, esses fatores causam a busca do indivíduo em ingerir quantidades cada vez maiores de entorpecentes com a finalidade de produzir emoções agradáveis, potencializando esse comportamento gradativamente.

Segundo Garcia et al. (2014) existem diversos tipos de drogas, que agem em determinados mecanismos bioquímicos, o que, conseqüentemente, interferem direta ou indiretamente na via de recompensa cerebral, gerando a dependência, sendo elas: drogas estimulantes (cocaína e crack), drogas sintéticas estimulantes (MDMA/ECSTASY/LSD), drogas inibidoras (álcool), drogas naturais (maconha) e heroína/ opióides.

São duas classes de mecanismos moleculares, que se interagem com os efeitos do abuso de drogas no organismo, as adaptações homeostáticas, que têm respostas compensatórias das células devido ao abuso de drogas constantemente. E a outra é a de aprendizado associativo que provoca interferências duradouras ou de longo prazo que acontecem na sinapse, além das informações específicas que são armazenadas, atuando como "memória celular".

Igualmente, o consumo das drogas interfere diretamente nas transmissões nervosas, e estas podem se tornar mais lentas, afetando biologicamente a funcionalidade do cérebro (como a SPET explícita) e o sistema nervoso.

Referente às conseqüências psicológicas em alguns estudos (MAGGS, 1997; PELTZER; PHASWANA, 1999 apud CALADO, 2011) verificou-se que o adulto emergente (jovem em transição para a fase adulta), viu na experimentação de substâncias uma forma de negociar as transições de desenvolvimento. Santos (1999 apud CALADO, 2011) faz alusão aos fatores socioculturais como, a crise

das estruturas sociais, o desmembramento da família e da sociedade consumista mascarada na publicidade.

Entre as alterações psíquicas está o fenômeno do “craving” ou fissura que, de acordo com POLESE et al. (2011), este é definido como um intenso desejo de utilizar uma substância específica (fissura), ou, então, dentro de uma perspectiva multidimensional, como, além de desejo, ser a capacidade de esta aliviar os sintomas de abstinência ou o afeto negativo, a expectativa de resultado positivo e a intenção de usar a droga. O substrato neuroanatômico da consolidação da memória do prazer envolve regiões cerebrais da amígdala, hipocampo, giro do cíngulo anterior e tálamo órbita frontal. (SARMENTO et. al.,2019).

As transformações no padrão de funcionamento neuronal, também são encontradas em áreas corticais, especialmente em áreas do córtex frontal e temporal, e áreas subcorticais como hipocampo e córtex insular, que podem estar relacionadas aos padrões cognitivos disfuncionais, com o comprometimento de memória, do controle inibitório e funções executivas. (KLEIN,2019).

Modificações em áreas de controle de impulso do córtex orbito-frontal (via circuito estriato-talamo-orbitofrontal), também foram descritas em usuários de cocaína, e foram relacionadas ao comportamento compulsivo e à exagerada motivação para a procura e administração da droga apesar das consequências adversas (KLEIN,2019).

Como o craving é uma variável que dificulta a manutenção da abstinência em dependentes químicos, deve ser estudado para que sejam melhoradas as baixas taxas de abstinência. (POLESE et al.,2011).

Na abstinência inicial, há alterações de forma mais intensa, principalmente na memória de trabalho e flexibilidade cognitiva, e quando relacionados aos sintomas desagradáveis da abstinência, estarão relacionadas ao craving (KLEIN, 2019).

Do olhar comportamental ele é descrito como reações e comportamentos impulsionados pela expectativa do prazer

proporcionado em experiências anteriores de uso. Estímulos como a lembrança da situação de uso, disponibilidade da droga ou de meios para adquiri-la são associações que induzem o aparecimento do craving. Esta indução é explicável como respostas condicionadas aprendidas através da associação (KLEIN,2019).

A Organização Mundial de Saúde define depressão como um transtorno mental comum, caracterizado não apenas na forma de tristeza como também através de irritabilidade, perda de interesse ou prazer em atividades cotidianas, perda de concentração ou memória, diminuição da autoestima, alteração de sono ou apetite, entre outros sintomas.

A ansiedade é definida como um estado de humor desconfortável, apreensão negativa em relação ao futuro e inquietação interna desagradável. Inclui manifestações somáticas e fisiológicas, tais como a sudorese, tremores, tontura e taquicardia, assim como manifestações psíquicas, como inquietação interna, apreensão e desconforto mental (BARBOSA et al.,2020).

Quanto a relação entre Cannabis e sintomas de depressão/ansiedade, (POLESE et al, 2011), o sistema endocanabinóide tem uma relação com uma classe de mensageiros neurais, limitantes da liberação de neurotransmissores clássicos.

Esses agentes, fazendo uma espécie de sinalização retrógrada, modelaram uma diversidade de funções no cérebro, incluindo ansiedade, medo e humor. Sendo assim, ao serem ativados alguns receptores do sistema endocanabinóide aconteceriam efeitos do tipo ansiolítico e antidepressivo ou se precipitaram sintomas de ansiedade e depressão (POLESE et al, 2011).

Verificou-se que a depressão, a ansiedade, o autoconceito negativo (BLAU et al., 1980 apud CALADO, 2011), a introversão, a vida familiar pobre, a timidez e a fobia social (assumem uma postura favorável face às drogas, havendo maior propensão para o consumo. (ECHEBURÚA, 1999 apud CALADO, 2011).

A concorrência da depressão e a desordem de consumo de drogas pode ser explicada por dois caminhos. O primeiro é que, uma desordem pode surgir em reação à outra ou as duas podem

acontecer porque ambas estão propensas por fatores de risco genéticos ou ambientais. Por exemplo, a depressão, através da automedicação para diminuir os seus sentimentos negativos pode culminar no consumo de drogas (SWENDSEN; MERIKANGAS, 2000 apud CALADO, 2011).

O outro caminho é que o consumo pode levar à depressão devido aos efeitos adversos no cérebro e corpo ou as duas situações podem surgir em indivíduos com limitado suporte social, principalmente familiares referem que as investigações em adolescentes mostraram um aumento da probabilidade de que o uso de drogas precede o aparecimento da depressão. (CALADO, 2011).

Alguns outros fatores de risco para a depressão são ansiedade, medo do contato social, eventos estressantes, doenças crônicas, conflitos entre pais e filhos, abuso ou negligência, uso de álcool ou drogas e ter um dos pais com histórico de depressão. Esses fatores independem de gênero (CALADO, 2011).

Quanto a relação entre personalidade e variação de comportamentos de risco dos jovens, principalmente aqueles que tendem as transgressões das normas, e a busca de novas experiências e emoções, devido ao desenvolvimento orgânico ou biológico seja pela construção sócio cognitiva, a necessidade de expandir seu mundo e para isso estar dispostos e prontos a convites pessoais ou sociais para viver essas descobertas, é possível conceber que esse comportamento pode ser caracterizado como busca de sensações, no qual está o desejo de afrontas riscos físicos e sociais para suprir suas necessidades pessoais.(ARNETT, 1994; OMAR;URIBE, 1998; MICHEL et al., 1999; ZUCKERMAN, 1971 apud FORMIGA, 2006).

O constructo dos traços de personalidade, este não diz respeito às questões patológicas, mas a díade genética/meio ambiente, podendo ser definido como características individuais consistentes do comportamento demonstrado pelo indivíduo em diversas situações, normalmente concebido como disposições (COSTA et al. apud FORMIGA 2006).

Desta forma, o uso potencial de drogas lícitas ou ilícitas pelos jovens pode aumentar por conta das seguintes questões: a busca da sensação, já que neste constructo está o processo de socialização, às predisposições biológicas (histórico familiar de adictos de substâncias psicoativas) e a procura do sujeito as atividades de risco. (FORMIGA, 2006).

A predisposição ao uso de drogas não tem seu foco no indivíduo, mas também em suas relações com os seus pares de iguais e familiares e, teoricamente, alicerça o amadurecimento psicossocial vindo a caracterizar entre os jovens como a saída da monotonia, passagem geracional e que são capazes de tomar decisões por eles mesmos, “sem influência de grupos que reivindique os comportamentos socialmente desejáveis”. (FORMIGA, 2006)

O Relatório Mundial de Drogas – UNODC (2009 apud NEVES, 2010) alerta que a questão da droga deve ser vista como uma doença, pois "Quem usa drogas necessita de assistência médica e não de uma sanção criminal.". Os dependentes necessitam ser tratados como doentes, são adictos.

Para Zago (1999, apud NEVES, 2010) conhecer efeitos de drogas e deixar de consumi-las não curam o dependente. Os tratamentos desintoxicantes têm poder temporal. Parar de consumir para pensar, refletir, resgatar valores. Assim poderá encontrar um novo projeto de vida.

Pesquisas de neuroimagem por tomografia computadorizada com emissão de fóton único (SPET) observaram que o consumo agudo e crônico das drogas modifica a função cerebral. Essa mudança pode permanecer por um longo período, até mesmo após a retirada da substância.

Além do mais, essas transformações afetam na sensibilidade e receptores sinápticos, função metabólica e expressão gênica. Além disso, foi analisado que os usuários crônicos de cocaína possuem baixo fluxo sanguíneo, sendo equivalente em alguns pacientes psiquiátricos, como a mania e a psicose.

Segundo Polese et.al (2017), o *craving* da Cannabis é mais intenso quando comparado ao da cocaína e, em um estudo de Budney et al. (18) 44% dos dependentes de *Cannabis* afirmaram ter *craving* severo por esta substância.

Calado (2011), aponta vários estudos revelam que o abuso de drogas ilícitas e a dependência geralmente associam-se à depressão. Este autor refere que comparando os indivíduos com depressão com os indivíduos sem depressão, verifica-se que os primeiros são três vezes mais propensos ao abuso de cannabis/marijuana e têm seis vezes mais hipóteses de serem dependentes desta substância.

Por outro lado, Calado (2011) verificou que os indivíduos com depressão maior em comparação com indivíduos sem depressão tendem a ter nove vezes mais hipóteses de serem dependentes de anfetaminas, e estão cinco vezes mais propensos ao uso de alucinógenos, aumentando sete vezes as hipóteses de dependência.

Um estudo de adolescentes com diagnóstico de abuso de uma substância (álcool ou drogas ilícitas) ou dependentes, descobriram que tanto os consumidores do gênero feminino como masculino toxicodependentes tinham quase três vezes mais depressão maior. (CALADO, 2011 apud LAITIMER et al., 2002)

No que diz respeito à depressão, atinge em maior escala as mulheres. Estudos mostram que esse fato se deve a uma correlação entre o avanço da puberdade e sintomas depressivos. Outros possíveis fatores são o modo como as meninas são socializadas e sua maior vulnerabilidade ao estresse nas relações sociais.

Referente a ansiedade, foi constatado pelos resultados de pesquisas já realizadas sobre o tema, que este transtorno também atinge as mulheres em maior escala.

Uma pesquisa realizada em Maceió (AL) (16), que relaciona o uso de substâncias psicoativas e a ansiedade, com 407 estudantes de 14 a 18 anos, constatou que 82,10% afirmaram já ter feito o uso de substâncias psicoativas; 71% usaram por pelo menos um ano e 31,40% por um mês; 12,8% usavam frequentemente e 13,5% faziam uso pesado.

Apenas 17,4% dos participantes responderam nunca ter consumido nenhum tipo de substância psicoativa. No estudo foi constatado que 60 (51,72%) participantes responderam fazer uso de alguma substância psicoativa.

O córtex orbito frontal é fortemente interconectado com áreas de processamento cognitivo e emocional. Sua parte mais posterior e medial é considerada uma das principais regiões corticais para mediação autonômica e forma uma rede com outras áreas límbicas, como a ínsula, a amígdala, o córtex polar temporal, o hipotálamo e o tronco cerebral. Esse circuito tem sido associado a aspectos do comportamento social, como empatia, cumprimento de regras sociais, controle inibitório e automonitorização. (FUENTES et al, 2017)

Dentre os sinais observados no comportamento social estão: queda no rendimento acadêmico e laboral, mudança de comportamento e estilo de vida, isolamento social, irritabilidade, sumiço de objetos, mentiras e alteração da conduta. Polese (2017) destaca a importância de observar morbidades, principalmente alteração de conduta.

Fuentes, et al (2017) afirma que os prejuízos que ocorrem nas bases biológicas causadas pelo uso de drogas, trazem sequelas nas funções executivas tornando-as menos eficientes, podendo dificultar a realização de tarefas cotidianas.

O mesmo autor destaca alterações no controle inibitório, como conduta desorganizada, mudanças de personalidade, variações de humor, desconfiança, ansiedade, irritabilidade, conduta intrusiva, impulsividade, distração, desinteresse nas interações sociais, apatia e perda de cuidados pessoais.

O processo de educação em saúde é uma das estratégias utilizadas pela promoção de saúde, e dentre os seus objetivos pode-se citar a relevância de tornar o usuário capaz de construir um pensamento crítico e de encontrar formas alternativas para solucionar seus problemas, e não apenas de seguir normas orientadas, oferecendo auxílio para obtê-la novos hábitos e condutas de saúde.

É urgente a restituição de novas estratégias no contexto de atenção à saúde nas ABS, em especial na ESF, sendo necessário efetuar estratégias de prevenção, promoção e reabilitação ao usuário de drogas.

Dentre os fatores que permitem a promoção da saúde, estão: a exposição social, fatores da comunidade, fatores políticos e organizacionais do padrão de saúde assistencial.

É função do profissional da Estratégia de Saúde da Família (ESF) identificar os adolescentes que apresentam situações de vulnerabilidade, que fazem uso de entorpecentes ou em situação de risco e, um fato que facilita a busca deste adolescente é o do conhecimento dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e demais funcionários das Unidades Básicas, tendo em vista que residem no bairro e assim, e procurar primeiramente por adolescentes que tenham o perfil de possível usuário, ressaltando que esta busca deve ocorrer despida de preconceitos e concepções pautadas em estereótipos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma, é necessário, além da conscientização dos jovens, a compreensão da família ou responsável através de políticas públicas, maior potencialização da mídia sobre o tema e projetos pedagógicos na escola para que os familiares/responsáveis saibam como lidar com determinados tipos de situações, além do acolhimento e respeito, descartando a possibilidade de tratar essa questão como um tabu.

Sendo assim, o indivíduo terá mais chances de se sentir seguro e respeitado no local em que está inserido, considerando essas pessoas seus fatores protetores. Além do mais, é extremamente importante buscar ajuda de algum profissional especializado (psicólogos, psiquiatras e entre outros meios que sejam necessários).

REFERÊNCIAS

BARBOSA, L. N. F.; ASFORA, G. C. A.; MOURA, M. C. Ansiedade e depressão e uso de substâncias psicoativas em jovens universitários. **SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)**, v. 16, n. 1, p. 1-8, 2020.

BORTOLI, B; Teruya, T. K. neurociência e educação: os percalços, Angelita et al. utilização de drogas ilícitas entre adolescentes e jovens de uma escola estadual de ensino básico. **Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão**, v. 9, n. 3, 2017.

BROECKER, C. Z.; JOU, G. I. Práticas educativas parentais: a percepção de adolescentes com e sem dependência química. **Psico-USF**, v. 12, n. 2, p. 269-279, 2007.

CALADO, C.R. Consumo de drogas lícitas e não lícitas no estudante universitário. 2011. Tese de Doutorado. Universidade de Aveiro.

CARBONÁRIO, F. A. **Neurociência do abuso de drogas na adolescência Mental** vol.12 no.22 Barbacena jan./jun. 2018.

CAVALCANTE, M. B. P. T.; ALVES, M.D.S. BARROSO, M.G.T. ADOLESCÊNCIA, ÁLCOOL E DROGAS: UMA REVISÃO NA PERSPECTIVA DA PROMOÇÃO DA SAÚDE. **Esc Anna Nery Rev Enferm**; v.3, n. 12, p.555-59.

CONSENZA, R. M.; GUERRA, L. B. (ed.). **Neurociência e Educação: como o cérebro aprende**. Minas Gerais: Artmed, 2011. 151 p.

DA SILVA LOBATO, Taina et al. EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ESCOLA: AS CONSEQUÊNCIAS DO USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS. In: **13º Congresso Internacional Rede Unida**. 2018.

FERNANDES BARBOSA, Leopoldo Nelson; ABRAHAMIAN ASFORA, Gabriela Catel; CARVALHO DE MOURA, Marina. Ansiedade e depressão e uso de substâncias psicoativas em jovens universitários. **Revista Electrónica Salud Mental, Alcohol y Drogas**, v. 16, n. 1, 2020.

FORMIGA, Nilton S. et al. **Traços de personalidade e dimensões disposicionais a drogadição: a influência da busca de sensação, a intensidade e novidade no uso potencial de drogas em jovens**. 2006.

FUENTES, D.; MALLOY-DINIZ, L.F; CAMARGO, C. H. P; COSENZA R. M. **Neuropsicologia, teoria e prática**. 2 ed. Artmed Editora. 2014.

GARCIA, F. D. **Manual de abordagem de dependências químicas**. Belo Horizonte. Utópika Editorial, 2014. 384p.

GARCIA, F. D.; ASSUMPÇÃO, A.F.A.; RIBEIRO, A. P. G.; SANTOS, L. M. KLEIN, Edgar. de **Fatores preditores de alta precoce em usuários de crack internados em uma unidade de tratamento para dependência química**. 2019.

LIMA, Iara Santos et al. História oral de vida de adolescentes dependentes químicos, internados no setor de psiquiatria do hospital regional de Mato Grosso do Sul para tratamento de desintoxicação. SMAD, **Revista Electrónica en Salud Mental**, Alcohol y Drogas, v. 4, n. 1, 2008.

LOPES, K. C. da S. P.; SANTOS, W. L. dos. Transtorno de ansiedade. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, [S. l.], v. 1, n. 1, p. 45–50, 2018. Disponível em: <https://revistasfasesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/47>. Acesso em: 11 abr. 2022.

Manual de Abordagem de Dependências Químicas. 1. ed. Belo Horizonte: Utópica Editora. 2014.

MARQUES, A. C. P. R.; CRUZ, M.. **O adolescente e o uso de drogas**. Brazilian Journal of Psychiatry. 2000, v. 22, suppl 2.

NEVES, E. A. S.; SEGATTO, Maria Luiza. Drogas lícitas e ilícitas: uma temática contemporânea. **Revista da Católica**, v. 2, n. 4, 2010.

PAIARES, C. A. Contribuição para uma análise histórica da droga. **Toxicodepend@noias**. número1. 1999, p. 4-5.

POLESE, G. P. et al. **O craving, sintomas de ansiedade e depressão em usuários de Cannabis**. Clinical Biomedical Research, v. 31, n. 3, 2011.

Possibilidades de um caminho em construção. **Imagens da Educação**, v. 7, n. 1, p.70-77, 2017.

PRATTA, E. M. M.; SANTOS, M. A. **Levantamento dos motivos e dos responsáveis pelo primeiro contato de adolescentes do ensino médio com substâncias psicoativas**. SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.) v.2 n.2 Ribeirão Preto ago. 2006.

RANGEL, R. C. Implicações do Alcoolismo nas Funções Executivas. Rio de Janeiro, 2018. 36 p. Trabalho de Conclusão de Curso – **Avaliação Neuropsicológica**. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

RIBEIRO, Wanderson Alves et al. **na** Adolescência, tabaco, álcool e drogas: uma revisão no olhar preventivo da educação em saúde ESF. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 9, n. 1, p. 02-06, 2018.

SAITO, V. M.; WOTJAK, C. T. e MOREIRA, F. A. Exploração farmacológica do sistema endocanabinóide: novas perspectivas para o tratamento de **transtornos** de ansiedade e depressão? **Brazilian Journal of Psychiatry**. 2010, v. 32, suppl 1.

SARMENTO, Kênia Kelly Freitas et al. O consumo de cigarros causando a dependência de nicotina. Anais I CONIMAS e III CONIDIS... Campina Grande: **Realize Editora**, 2019.

SOUZA, J. C.; GUIMARÃES L. A. M.; BALLONE, G. J. Psicopatologia e Psiquiatria Básicos. **Vetor Editora**. São Paulo. 2004.

UNODC - Nações Unidas: **Escritório sobre Drogas e Crime. O Relatório Mundial sobre Drogas 2009**. Disponível em: http://www.antidrogas.com.br/ind_unodc.php. Acesso em abril de 2022.

WILLIAMS, A. V.; MEYER, E.; PECHANSKY, F. **Desenvolvimento de um jogo terapêutico para prevenção da recaída e motivação para mudança em jovens usuários de drogas**. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 23, n. 4, p. 407-413, 2007.

ZAGO, J. A. Sociedade de Consumo e Droga. In Impulso - **Revista de Ciências Sociais e Humanas**, 11(25). Piracicaba: UNIMEP, 1999.

AUSÊNCIA EMOCIONAL MATERNA E CONSEQUÊNCIAS AO DESENVOLVIMENTO PSICOLÓGICO DA CRIANÇA

Juliana Castro Sousa de Oliveira
Acadêmica de Psicologia,
Centro Universitário Unigran Capital
E-mail: julianacastrosousa@hotmail.com

Elaine Cristina da Fonseca Costa Pettengill
Psicóloga, Mestre
Psicologia, Doutoranda, Docente,
Centro Universitário Unigran Capital,
E-mail: elaine.pettengill@unigran.br

RESUMO: A maternidade hoje não é mais um elemento definidor da condição de feminilidade. Consiste em escolha pessoal e não mais como algo inerente ao ser mulher, mas segue inspirando cuidados e atenção. Por isso, o presente trabalho tem como objetivo discutir sobre as consequências para o desenvolvimento psicológico da criança quando a mãe estabelece com esta um vínculo emocional distante, sendo a palavra mãe utilizada para representar a função materna. Justifica-se em razão de que a privação materna nos primeiros anos, resultado da separação ou perda da mãe (seja ela física ou psicológica), pode comprometer uma figura de apego, interrompendo o vínculo primário e levando a dificuldades cognitivas, sociais e emocionais a longo prazo para o bebê. Realizou-se uma revisão bibliográfica com acesso a algumas bases de dados da internet, como Scielo, Pubmed, Biblioteca virtual em saúde e Pepsic, utilizando-se de estudos científicos (dissertação de mestrado, teses de doutorado e artigos) publicados nos últimos 10 anos. Após análise dos materiais levantados, observou-se que a relação parental, principalmente da mãe, é extremamente importante para que o processo de maturação

cognitiva, emocional e relacional seja eficaz e dificuldades e privações advindas desse vínculo podem gerar consequências nos aspectos cognitivo e afetivo, expondo a criança ao risco de desenvolver problemas de comportamento e psicopatologias. Constatou-se então que a maternidade não é uma função simples ou fácil e que muitos detalhes precisam ser considerados e cuidados a fim de que a criança se desenvolva de forma saudável.

Palavras-chave: Maternidade, Falhas, Desenvolvimento Psicológico, Infância, Prejuízos.

INTRODUÇÃO

Assim como a humanidade, o conceito e a vivência da maternidade mudaram ao longo do tempo. A concepção biológico-naturalista tem dado espaço para uma compreensão através da construção social, passível de transformações (BADINTER, 2011). Falar sobre a maternidade implica também falar sobre a mulher, sobre a figura feminina. Percebe-se que a história da maternidade está em consonância com a história da mulher diante da humanidade, seus sofrimentos, conquistas e esperanças. Sendo assim, sabemos, pela história, que a mulher costumava ser vista como uma figura terna e dócil, submissa ao seu marido e a seus filhos, sua função era servir. É a partir do século XVIII que essa mesma mulher começa a ganhar, mesmo que de forma tímida, um novo lugar (COELHO, 2013, p.1).

Um aspecto que pode ser visto ao longo de toda a “evolução” relacionada à figura feminina é que a maternidade sempre foi tomada como elemento definidor da condição de feminilidade” (MACHADO et.al, 2019, p. 1121). É como se o processo natural na vida de uma mulher fosse nascer, casar e procriar para a perpetuação da espécie.

Durante a antiguidade e idade média, a família era comandada pelo homem e a mãe era vista apenas como serva do lar e da família. Essa era uma época em que predominava o poder

e autoridade paterna e a relação da mãe para com seu filho era marcada por um distanciamento afetivo, já que até a amamentação era terceirizada às amas-de-leite. Não é à toa que essa é uma época em que as crianças morriam cedo (GUTIERREZ et.al, 2011).

No século XVII as mães começaram a assumir o cuidado de seus filhos, a amamentação passa a ser estimulada e os cuidados maternos passam a ser vistos como essenciais e por isso precisam ser incentivados. E mais uma vez vemos a responsabilidade dos cuidados para com a criança caírem apenas sobre o colo da mãe. É apenas no século XX, que a mulher passa a ser vista como um indivíduo e não apenas como “progenitora”. É nesse momento que ela se insere no mercado de trabalho e é através das lutas políticas, econômicas e sociais e do surgimento da pílula anticoncepcional que a mulher passa a ter a chance de escolher entre a maternidade ou não maternidade e que a sua condição feminina começa a deixar de estar 100% atrelada ao fato de ser ou não ser mãe (GUTIERREZ; PONTES; CASTRO, 2011).

Contudo, como bem afirmam Machado, Penna e Caleiro (2019, p. 1125 e 1126), mesmo agora, com todas as possibilidades que a mulher tem de se desenvolver fora do lar e fora das suas funções primitivas, mesmo a maternidade não sendo mais vista como sua única conquista, mesmo a mulher se destacando no mercado de trabalho e assumindo o protagonismo da sua vida, ainda “constata-se que o imaginário coletivo é fortemente marcado pelo discurso da maternidade como condição de feminino”.

Quase que no sentido oposto, e talvez em resposta a esse movimento da maternidade como sendo intrínseco ao ser mulher, tem crescido o que chamamos de não-maternidade e essa opção fica evidente quando nos deparamos com os dados fornecidos pela World Population Prospects (UNITED NATIONS, 2019, p. 23) a respeito da taxa de fecundidade no Brasil e no mundo que mostra que o número de filhos por família tem diminuído. Fica então uma pergunta: quais têm sido as motivações e desmotivações para a maternidade no tempo em que estamos vivendo? Ao pesquisar sobre esse assunto em páginas nacionais e internacionais, percebi

que muito se encontra sobre as motivações para a não maternidade e pouco ou quase nada se encontra sobre as motivações para a maternidade. O que encontrei foram motivos para não se ter filhos, a importância de respeitarmos as mulheres que optaram por não serem mães e a quebra de paradigmas da maternidade como meio de satisfação e completude (MAGESTE, 2006; FONTES, 2020).

Além disso, foi encontrado um artigo publicado no site UOL (DETLINGER, 2020) descrevendo 23 motivos para ter um filho. Sendo assim, fazendo um apanhado geral, nota-se que as principais razões pelas quais as mulheres têm decidido ter filhos na atualidade são: amadurecimento, busca por uma motivação maior para a vida, vencer o egoísmo, aprender sobre o amor, entender sobre amor incondicional, dar um significado para a vida, ceder a pressões sociais e expectativas.

Beltrame e Donelli (2012) falam sobre a conciliação entre os vários papéis desempenhados pela mulher na atualidade. Inclusive, essas autoras apresentam um estudo realizado em 2002 onde constatou-se que as mulheres têm postergado tanto a maternidade em busca da consolidação da carreira que quando decidem ser mães já estão inférteis.

Ferreira (2019), com base na entrevista com 12 mães que tinham um emprego, constatou algumas motivações para a maternidade. Verificou-se que algumas delas se tornaram mães sem terem um motivo muito concreto para isso. Ou seja, como se a maternidade fosse algo natural e esperado que acontecesse em algum momento da vida. Outras conseguiram apresentar um motivo concreto que variou entre o fato de estarem casadas há um tempo e desejarem ter um projeto em comum e algo a que se dedicar. Em contrapartida, tiveram outras entrevistas que não tinham esse projeto de vida claramente definido para si e a pressão social e o desejo do pai acabaram por ser determinantes para que se concretizasse.

Corroborando com essa ideia, vemos que os filhos começam a ser pensados “após a conquista das ambições próprias dos adultos”. Sendo assim, são cada vez mais adiados e após seu

nascimento terão que dividir seu lugar na vida dos pais com diversos outros planos pessoais deles”. Além disso, “a criança passou a segundo plano e a maternidade se torna cada vez mais adiada ou deixada de lado” (EMÍDIO; GIGEK, 2019, p. 188). É como se a maternidade passasse a ser vista como uma escolha pessoal e não mais como algo inerente ao ser mulher.

Cabe ressaltar que, apesar do destaque e atribuição do papel materno à figura feminina, as teorias psicanalíticas, como as teorias de Winnicott (1983), consideram que o papel da maternidade pode ser desempenhado, inclusive, por pessoas do sexo masculino e que, essa função materna e toda a maternagem suficientemente boa da qual o bebê necessita no primeiro ano de vida e todos os cuidados maternos que devem ser ofertados à criança ao longo de sua infância, podem ser oferecidos por um substituto da mãe, como o pai, uma avó, tia, babá, enfim, qualquer adulto que se sensibilize, desenvolva empatia suficiente para compreender e atender a criança em suas necessidades e se comprometa por seu desenvolvimento. São esses aspectos que no vínculo estabelecido com a criança devem ser oportunizados a ela, sendo sua ausência o que Winnicott (1983) denominou ausência materna.

Sendo assim, o presente trabalho tem por objetivo discutir sobre as consequências para o desenvolvimento psicológico da criança quando a mãe estabelece com esta um vínculo emocional distante, destacando aqui que a palavra mãe representa a função materna. A partir dos pressupostos teóricos de Winnicott (1983) e Bowlby (1988), entendeu-se que uma mãe emocionalmente distante é a que não possui uma preocupação materna primária, não desenvolveu com seus filhos um apego seguro, não está dedicada à maternidade, não reconhece seu papel para além dos cuidados instintivos e não está disposta a se dedicar a seus filhos por completo. Pertence também a essa categoria mães doentes, impossibilitadas de cuidarem de seus filhos por exigirem cuidados a si mesmas.

Winnicott (1983) defende a necessidade de uma preocupação materna primária que seria a capacidade da mãe de identificar o

que o seu bebê necessita ou sente e de se voltar às necessidades dele. Estar inteira e por completo nessa relação. Para ele, se a mãe for suficientemente boa terá condições de identificar tais sinais, suprir as necessidades de seu filho e lhe dar continência (WINNICOTT, 1983). Além disso, Bion também contribui ao dizer que a criança precisa encontrar em sua mãe um ser continente, onde pode descarregar suas frustrações e angústias. É a mãe que deve desenvolver a função Alfa ao receber essas angústias, processá-las e nomeá-las. Uma mãe que se desespera diante do desespero do filho não está conseguindo exercer sua função no continente tão importante para a alfabetização e desenvolvimento emocional da criança (BLEICHMAR; BLEICHMAR, 1992).

A privação materna nos primeiros anos, resultado da separação ou perda da mãe (seja ela física ou psicológica), pode comprometer uma figura de apego, interrompendo o vínculo primário. Isso poderia levar a dificuldades cognitivas, sociais e emocionais a longo prazo para o bebê. Bowlby (1988), constatou que a privação materna prolongada pode gerar distúrbios psíquicos graves na criança, prejudicando assim toda sua vida futura. Winnicott (1983) também discorre sobre o fato de que falhas severas em relação à preocupação materna primária pode prejudicar o amadurecimento da criança e deixá-la mais vulnerável ao desenvolvimento de algum transtorno mental e uma tendência antissocial, por exemplo.

Conforme Pereira, Zanoni e Moser (2007), essas falhas podem trazer tais consequências, pois no início do desenvolvimento a autoestima e a autoconfiança da criança estão relacionadas às experiências vividas com seus progenitores. Contudo, é importante destacar que essa privação materna não se deve exclusivamente à negligência ou falta de conhecimento, podendo estar relacionada também a uma impossibilidade da mãe, como é no caso de mães doentes. Mães que sofrem de depressão com início do periparto (antiga depressão pós-parto) tendem a manter um comportamento emocionalmente ausente que se mostra danoso para o desenvolvimento da criança que não recebe de sua mãe suporte

necessário para a sua regulação emocional, por exemplo. Uma mãe que não reage de forma interessada e contínua a seu filho dificulta a essa criança o desenvolvimento de habilidades para interagir socialmente, “podendo levar posteriormente à raiva, além de um senso de desamparo e desconfiança (RIBEIRO *et al.*, 2018, p. 12).

Portanto, é essencial que exista uma figura primária que ofereça o cuidado e a atenção necessária na primeira etapa da vida, favorecendo a criação de um vínculo que ajudará o bebê a se desenvolver de forma plena, daí a relevância de estudos que discutam essa questão como pretende o presente artigo. Borges (2005, p. 155), após uma revisão dos estudos brasileiros sobre a maternidade, constatou que há uma escassez de trabalhos publicados sob uma perspectiva psicológica. Na verdade, a maioria dos trabalhos publicados sobre esse assunto são da área da enfermagem, o que mostra, mais uma vez, a perspectiva biológica sob a qual a maternidade costuma ser encarada, o que torna o presente estudo uma importante contribuição científica.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica, que é um tipo de pesquisa realizada com base em materiais já publicados, principalmente de livros e artigos científicos, com acesso a algumas bases de dados da internet, como Scielo, Pubmed, Biblioteca virtual em saúde e Pepsic, utilizando-se de estudos científicos (dissertação de mestrado, teses de doutorado e artigos) publicados nos últimos 10 anos sobre o assunto a partir dos descritores: maternidade, desenvolvimento psicológico, infância, criança, consequências, prejuízos e desenvolvimento humano.

A pesquisa também se deu por meio de acesso a obras mais antigas de autores clássicos da psicologia do desenvolvimento e da psicanálise como Bowlby (1988); Bowlby e Ainsworth (1981); Freud (1975/1989); Rappaport (1981) e Winnicott (1983). Foram excluídos estudos não científicos e obras científicas publicadas há mais de 10 anos e que discutiam sobre outros objetos de estudo, com exceção

de 6 delas que, mesmo não sendo obras clássicas e com data anterior há 10 anos, julgaram-se relevantes para essa pesquisa.

Após o levantamento das obras, iniciou-se o processo de leitura e fichamento dos materiais a fim de organizar as informações pertinentes encontradas. Essa etapa foi muito importante, a fim de ser ter uma visão mais apurada dos conteúdos levantados na pesquisa bem como auxiliar na organização do processo de escrita do presente trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como resultado da pesquisa e os descritores, foram encontrados 396 resultados para a pesquisa com a palavra-chave maternidade, 196 com maternidade e importância, 41 com maternidade e interesse, 4 com maternidade e consequências, 9 com desenvolvimento psicológico e infância, 30 com desenvolvimento psicológico e infância e 2 com desenvolvimento psicológico e maternidade. Desses 679 materiais encontrados, 39 foram selecionados, fazendo com que 639 fossem descartados por não atenderem aos critérios de inclusão supracitados, como data de publicação, tipo de trabalho, idioma e relação direta com o tema. Dos 39 escolhidos, 31 são artigos, 3 trabalhos de conclusão de curso, 4 livros e 1 tese.

Vários teóricos discorreram a respeito do desenvolvimento infantil, destacando as funções maternas e o que se espera de cada fase. A primeira infância é vista como a fase do desenvolvimento que servirá de base para o desenvolvimento das demais (RAYANE; SOUSA, 2018). Isso porque, de acordo com um relatório da UNICEF (2001), é durante os 6 primeiros anos de vida que boa parte das células do cérebro responsáveis pelas emoções, cognição e relações psicossociais são formadas.

Contudo, desde os seus primeiros dias de vida o bebê vai formando sua consciência a respeito do mundo por meio da relação de carinho, confiança e afeto que estabelece com sua mãe (BOWLBY, 1988). A relação parental, principalmente da mãe, é

extremamente importante para que o processo de maturação cognitiva, emocional e relacional seja eficaz. Dificuldades e privações advindas desse vínculo podem gerar consequências nos aspectos cognitivo e afetivo, expondo a criança ao risco de desenvolver por exemplo, um transtorno de conduta, psicose ou depressão. Ao mesmo tempo, uma relação saudável entre mãe e bebê pode ser considerada fator de proteção contra esses e demais problemas (RAYANE; SOUSA, 2018).

É importante ressaltar que tal relação depende de vários fatores como o ambiente, os cuidados primários e básicos e a saúde psicológica da mãe, pois é possível estar ausente mesmo estando presente. Até porque, a “mãe tem um papel de fonte de alimento não somente físico, mas também psíquico para a estruturação do mundo interno da criança” (MASSAROLLA; ZERBIELLIB, 2017, p. 73). Por isso, é indispensável o que Winnicott chama de preocupação materna primária que é a capacidade da mãe de compreender as necessidades do bebê, atendendo-o prontamente, alimentando assim seu narcisismo primário que é tão importante nessa fase da vida (GALLO; ALENCAR, 2012).

Além disso, vários autores defendem a necessidade de um contato afetivo do bebê com uma figura de apego que seja capaz de lhe assegurar condições favoráveis ao seu desenvolvimento por completo, físico, emocional e mental (BOWLBY, 1988; GUTIERREZ; PONTES; CASTRO, 2011). Inclusive, é uma das funções maternas primárias oferecer o apoio necessário para que, através de um desenvolvimento seguro do bebê, a estruturação do EU seja possível juntamente com a noção de si como um sujeito diferenciado, integrado e único. É extremamente importante a presença de um objeto protetor que não falte, seja capaz de conter, sustentar e compreender seu bebê a fim de que o desenvolvimento do pensamento e da criatividade sejam possíveis, já que a falta de um vínculo afetivo real pode comprometer a estruturação do psiquismo (MASSAROLLA; ZERBIELLIB, 2017).

Para Moura e Ribas (2012), o desenvolvimento dos processos psicológicos de um ser humano se inicia nas relações entre mãe-

bebê. É através das primeiras relações que um bebê desenvolve que se estabelece padrões quanto a como se relacionar com o mundo e consigo mesmo (DONELLI, 2011). É nessa relação com a mãe que está a base do desenvolvimento da personalidade e da saúde mental (BOWLBY, 1988). Contudo, não são todas as mães que possuem recursos emocionais suficientes para perceber e atender as demandas de seus filhos (SANTOS; DONELLI, 2020), e é esse aspecto que pode representar ameaça à estruturação de uma personalidade sadia.

Quando se pensa em privação materna, pode-se pensar em negligência quanto aos cuidados básicos como higiene e alimentação e suas consequências tais como desnutrição e adoecimento. Contudo, a privação materna vai muito além disso é um estudo realizado em um orfanato com bebês que eram atendidos em suas necessidades básicas, porém careciam de afeto mostrou bem isso. Esses bebês, mesmo sendo alimentados corretamente não ganhavam peso, não demonstravam interesse em se relacionar e muitos deles vinham a óbito (SILVA; LEITE, 2020).

Esse tipo de constatação não é recente, pois Winnicott em 1983 já dizia que aqueles que sofriam privação materna não apresentavam esperança, sonhos e desejos. Bowlby (1988) também traz a questão de que a falta de afeto e de cuidados maternos pode modificar o comportamento das crianças de forma que cometem pequenos furtos, mentem, roubam, entre outros comportamentos desadaptados. Além disso, esse mesmo autor diz que a privação materna prolongada pode acarretar falhas irreversíveis na construção da personalidade do indivíduo fazendo com que apresente dificuldades para criar, estabelecer e manter vínculos afetivos, além de dificuldades para expressar sentimentos.

O mais sério em tudo isso é que a privação afetiva, causada por negligências ou abandono podem acarretar danos irreversíveis ao indivíduo que se encontra em formação. A ausência do toque, por exemplo, pode repercutir em comprometimentos ao desenvolvimento do bebê, como o autismo. Por isso, julga-se indispensável o contato físico entre mãe-bebê, principalmente

durante as primeiras semanas de vida a fim de evitar prejuízos no desenvolvimento psíquico e motor, conforme conceito de holding estabelecido por Winnicott, onde empatia e disponibilidade emocional são destacados como indispensáveis para a criação de um vínculo materno saudável (RAYANE; SOUSA, 2018).

Bowlby (1988) classifica a privação afetiva, ou “privação de mãe”, em dois níveis: a privação parcial, que é quando a criança tem contato com a mãe, mas não recebe dela carinho, amor, afeto e a privação total, ou seja, quando não há vínculos parentais, estando separada fisicamente ou emocionalmente (BOWLBY, 1988). Em cada um desses níveis há consequências acarretadas, como é o caso da privação parcial que pode acarretar angústia, uma necessidade de amor extrema, sentimento de vingança, culpa e depressão. Sérias consequências mesmo diante de uma privação que é ainda parcial; isso porque uma criança pequena ainda não tem recursos para lidar com tais emoções. Essa privação afetiva pode impedir ou prejudicar o desenvolvimento da autoestima que é, inclusive, o principal antídoto ao aparecimento do comportamento antissocial. A criança negligenciada é insegura, seu olhar não tem brilho. Por não ter recebido o afeto que alimentaria seu ser, ela acaba se tornando frágil (GOMIDE, 2009).

É por isso que Freud (1989), ao falar sobre as fases do desenvolvimento infantil disse que é na fase oral (nascimento aos 12-18 meses) que a afetividade é formada a partir da capacidade de formar um vínculo de prazer. Assim, mais importante do que ser alimentada é essa criança sentir prazer enquanto o faz (RAPPAPORT *et al.*, 1981, p. 35-37; BOROTO; SENATORE, 2019, p. 1345, 1346; XAVIER; NUNES, 2015, p. 14). Além disso, se a relação objetal da criança for dominada por angústias, o ódio predomina (RAPPAPORT *et al.*, 1981, p. 38).

Na fase anal (12-18 meses aos 3 anos) a criança precisa se sentir amada pelos pais através da aceitação do seu produto (suas fezes). Reações negativas às fezes fará com que a criança entenda que seus produtos são maus e destrutivos (RAPPAPORT *et al.*, 1981, p. 38-40; BOROTO; SENATORE, 2019, p. 1346-1347; XAVIER; NUNES,

2015, p. 15). Já a fase fálica (3 a 6 anos) caracteriza-se pela manifestação do ciúme e da hostilidade e as diferenças sexuais começam a despertar interesse e dúvida. É aprendendo a amar com seus pais que a criança se tornará alguém capaz de amar fora de casa (RAPPAPORT *et al.*, 1981, p. 41-44; BOROTO; SENATORE, 2019, p. 1347-1352; XAVIER; NUNES, 2015, p. 15-16). E por fim, a fase da latência (6 anos à puberdade) é quando a libido está voltada para atividades que não tem um cunho sexual. O superego começa a aparecer através da repressão dos sentimentos despertados na fase anterior. A sexualidade é reprimida aqui, enquanto há avanços na área intelectual e social (RAPPAPORT *et al.*, 1981, p. 44-45; XAVIER; NUNES, 2015, p. 16).

São muitos detalhes a serem considerados e cuidados que devem ser observados no vínculo com a criança a fim de que ela não experimente uma privação afetiva, mesmo que parcial. Já no caso da privação quase total, que se observa mais facilmente em abrigos, creches e hospitais, as consequências são ainda mais devastadoras e uma delas é a possibilidade de inibir a capacidade da criança de estabelecer relações com outras pessoas no futuro (BOWLBY, 1988).

Contudo, a ausência não precisa ser quase total e a negligência não precisa saltar aos olhos para ser nociva. A falta de afeto, de sensibilidade, de se estar disponível para atender as demandas da criança bem como a falta de se estimular a autonomia podem também estar relacionados a um desenvolvimento emocional prejudicado (BORTOLINI; PICCININI, 2017).

A teoria do apego de Bowlby estabeleceu que a ausência materna e a negligência quanto aos cuidados maternos primários estão relacionadas a sérios problemas de saúde mental da criança e de problemas com o desenvolvimento da sua personalidade (SANTOS, 2020). Isso porque “existe uma relação íntima entre falta de amor materno e acometimentos de doenças, danos físicos e danos intelectuais” (SANTOS, 2020, p. 230). Entretanto, convém ressaltar que o problema não está em falhar como mãe, mas sim na sucessão de falhas (DAVIS; WALLBRIDGE, 1981). Sendo assim,

Bowlby e Ainsworth (1981) também enfatizam que quanto mais cedo a mãe voltar a desempenhar sua função materna, menos prejuízos terá o desenvolvimento psicológico da criança. Esses mesmos autores estabelecem que após 3 meses de privação fica cada vez mais difícil reconstituir a relação de apego.

Um outro ponto importante de ser destacado é que muitas vezes as mães estão negligenciando a educação e o vínculo afetivo com seus filhos na infância não por falta de informação ou do desejo de participar mais ativamente da vida dos mesmos, mas sim porque encontram-se adoecidas psicologicamente, como é o caso das mães que desenvolvem depressão logo após o parto (RIBEIRO *et al.*, 2018, p. 12). Isso porque faz parte das características da depressão com início do periparto (antiga depressão pós-parto) a negligência de cuidados, humor deprimido, diminuição do interesse ou do prazer, capacidade diminuída de pensar, padrão de comportamento retirado, o estar ausente emocionalmente, e tudo isso é muito prejudicial para o desenvolvimento da criança, como já discutido anteriormente (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014; RIBEIRO *et al.*, 2018, p. 12).

A dificuldade que existe por conta desses sintomas na comunicação entre mãe-bebê, além da não reatividade da mãe para com as demandas da criança podem fazer com que essa se sinta desamparada e desconfiada, extrapolando isso para as futuras relações. Pode-se citar também prejuízos no desenvolvimento da linguagem e na capacidade de trocar afetos (CRESTANI *et al.*, 2012).

Tais dificuldades não advêm apenas de um quadro depressivo, isso pode se estender para quando a mãe apresenta outros problemas quanto a sua saúde mental, pois alguns estudos têm apresentado “a influência negativa da depressão, da ansiedade e do estresse maternos sobre a saúde da mulher, a sua relação com a família e com o recém-nascido, dificultando o estabelecimento do vínculo mãe-bebê e gerando consequências para o desenvolvimento da criança sob vários aspectos” (CAVALCANTE *et al.*, 2017, p.1684).

Freud (1975) refere-se às mães ausentes emocionalmente no vínculo com seus filhos, independente do motivo, de mães-mortas (pois não podem ser internalizadas pela criança e, portanto, não podem ser encontradas internamente em momentos de angústia e medo). Dessa forma, os filhos crescem com um vazio crônico que tende a ser “preenchido” das mais variadas formas, lícitas, ilícitas, saudáveis e nocivas. Esses filhos podem tornar-se adultos que não suportam separações, frustrações e que vivem lutos intermináveis, sofrendo sempre pelo passado.

Um aspecto que parece ter relação com a ausência materna e as dificuldades em se estabelecer um vínculo saudável entre mãe e bebê se chama planejamento da gravidez. Um estudo constatou que 31,7% das mulheres não planejaram a sua gravidez e isso representou prejuízos na relação mãe-bebê em todos os níveis (CAVALCANTE *et al.*, 2017). Isso porque já são bem conhecidas as mudanças que a maternidade traz à vida da mulher e como essa precisa ser resiliente durante esse processo. Contudo, tudo fica mais intenso e difícil quando a gravidez acontece em um momento inadequado da vida dos pais, tornando esse momento ainda mais estressante.

Já vimos que a atenção materna primária e a relação mãe-bebê afetuosas são indispensáveis para um desenvolvimento psicológico saudável da criança, mas não é só isso. Um estudo realizado com crianças e conduzido por Vieira, Souza e Cervato-Mancuso (2010) demonstrou que 43,1% das crianças desnutridas apresentaram prejuízo no vínculo mãe-filho. Ou seja, não é só a saúde emocional da criança que sofre riscos, sua saúde física também é prejudicada.

Pádua (2013, p. 21) sistematizou em seu trabalho dois possíveis distúrbios psicossomáticos como resultados de falhas na relação mãe-bebê, como a asma infantil e doenças de pele. “O ataque de asma seria um protesto contra a separação e contra a necessidade de buscar-se independentemente o oxigênio.” É como se o ataque asmático fosse um grito de ajuda dirigido à mãe. Já as doenças de pele representam a falta de um limite claro entre o eu e o não-eu, função atribuída às primeiras relações mãe-bebê.

Com base em todos esses exemplos foi possível perceber a importância de uma vinculação mãe-bebê saudável. A sobrevivência de uma criança depende da disponibilidade de um adulto em lhe oferecer condições básicas como alimento, abrigo, calor, segurança. No entanto, Bowlby (1988) faz questão de ressaltar que a tendência é necessária de se criar vínculos desde o nascimento é uma característica da natureza humana. Para ele a saúde mental de uma criança resulta da “vivência de uma relação calorosa, íntima e contínua com sua mãe (ou uma mãe substituta permanente - uma pessoa que desempenha, regular e constantemente, o papel de mãe para ela) na qual ambos encontrem satisfação e prazer” (BOWLBY, 1988, p. 13).

Entretanto, é importante lembrar que a função materna não está relacionada à ideia de perfeição, pois isso não existe. Uma mãe suficientemente boa, conforme Winnicott (1983), é aquela que está presente e atenta às demandas de seu filho, que demonstra interesse por ele, mas que também sabe o momento certo para “faltar”, se afastar e oportunizar um espaço entre ela e seu filho para o desenvolvimento da individuação e autonomia. Pois é justamente através dessa “falta” ou desse espaço permitido conscientemente e não aleatoriamente e deliberadamente, que a criança vai aprender a tolerar suas angústias e a desenvolver sua autonomia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Hoje em dia a cobrança em torno da mulher tem aumentado, pois as demandas mudaram e a mulher não é mais vista apenas como reprodutora e responsável pelo lar. Ela tem se desdobrado para ser mãe, dona de casa e uma profissional de sucesso. Ou seja, mesmo com todos os avanços o papel da mulher na sociedade tem se tornado cada dia mais difícil e desafiador.

Contudo, sabe-se também que hoje em dia a maternidade pode ser facilmente terceirizada e precisamos entender uma coisa em relação a isso: não é pelo fato de as mulheres estarem cada dia mais envolvidas em outras atividades que não as do lar e da

maternidade que as crianças deixaram de ter necessidades que precisam ser supridas e das quais depende seu desenvolvimento saudável. Sendo assim, por mais que a mãe, por alguma razão, não consiga suprir todas essas necessidades, é extremamente importante que alguém o faça, pois a função materna pode ser desempenhada por outra pessoa que não a mãe, desde que com qualidade, envolvimento, sensibilidade, empatia e comprometimento. Pois como já observado neste trabalho, a maternidade deve ser exercida não só pela mulher. Por isso o termo mãe, neste trabalho, se refere à função materna e não à mãe mulher propriamente dita.

Sendo assim, o presente trabalho mostrou que uma criança precisa de uma mãe preocupada, interessada, atenta às suas necessidades, que sabe faltar quando necessário e que não se desestrutura diante das dificuldades e desafios. Convém ressaltar que esse papel pode ser desempenhado por um cuidador, mas alguém precisa desempenhar o que chamamos de preocupação materna primária. Ou seja, o problema não está na mulher se dedicar a outras funções além da maternidade.

O problema está em não entender o que precisa proporcionar em cada fase do desenvolvimento da criança e que para o desenvolvimento saudável de uma criança é necessário muito mais do que alimentá-la e trocar fraldas sujas por limpas. Por isso, julga-se extremamente importante que tais conhecimentos sejam disseminados e que as mães e futuras mães, pais e futuros pais tenham consciência do seu real papel frente a um novo ser para que assim, munidos de informação e consciência sobre a realidade, possam tomar a melhor decisão, não pensando apenas no que é melhor para a sua vida e seu futuro, mas principalmente no que é melhor e necessário para que seu filho se desenvolva de uma forma psicologicamente saudável.

A ciência psicológica segue avançando por meio de trabalhos como este, comprometidos com a reflexão crítica da realidade e que favorecem a inspiração e motivação para que mais pesquisas sejam feitas tanto a nível individual quanto a nível coletivo a fim de que

mais crianças cresçam em um ambiente repleto de fatores protetivos ao invés de fatores de risco para seu desenvolvimento.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. 5 ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2014.
- BADINTER, E. **O conflito: a mulher e a mãe**. Rio de Janeiro: Record, 2011.
- BELTRAME, G. R.; DONELLI, T. M. S. Maternidade e carreira: desafios frente à conciliação de papéis. *Aletheia*, Canoas, n. 38-39, p. 206-217, dez. 2012. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sciarttext & pid=S1413-03942012000200017 & lng= pt \ nrm=iso>. Acesso em 05 set 2021.
- BLEICHMAR, M.; BLEICHMAR, C. **A psicanálise depois de Freud: teoria e clínica**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.
- BORGES, A. P. V. **Significações durante a transição para a maternidade: a mulher antes e depois do parto**. Dissertação (Mestrado) - Curso de Psicologia, Universidade Federal da Bahia. Salvador. 2005; 173f. Disponível em: encurtador.com.br/dIU06. Acesso em 31 out. 2020.
- BOROTO, I. G.; SENATORE, R. C. M. A sexualidade infantil em destaque: algumas reflexões a partir da perspectiva freudiana. *Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação*, Araraquara, v. 14, n. esp.2, p. 1339–1356, 2019. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/Iberoamericana/article/view/12583>. Acesso em: 1 nov. 2021.
- BORTOLINI, M.; PICCININI, C. A. Representação de apego materna, relação mãe-criança e apego inseguro do filho: um estudo qualitativo. *Estud. pesqui. Psicol.*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 1101-1121, dez. 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sciarttext & pid=S1808-42812017000300017 & lng= pt \ nrm=iso>. Acesso em: 05 set 2021.
- BOWLBY, J. **Cuidados maternos e saúde mental**. São Paulo: Martins Fontes, 1988.
- BOWLBY, J.; AINSWORTH, M. D. S. **Cuidados maternos e saúde mental**. São Paulo: Martins Fontes, 1981.

CAVALCANTE, M. C. V. *et al.* Relação mãe-filho e fatores associados: análise hierarquizada de base populacional em uma capital do Brasil- Estudo BRISA. **Ciência & Saúde Coletiva** [online], v. 22, n. 5, pp. 1683-1693, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-8123201725.21722015>. Acesso em: 13 fev. 2022.

COELHO, L. Mulheres que não desejam ser mães: a desnaturalização da maternidade ou naturalização da não-maternidade? In: CONIC-SEMESP, 13., 2013, Campinas. **Anais do Conic-Cemesp**. Campinas: Faculdade Anhanguera de Campinas, 2013. Disponível em: <http://conic-semesp.org.br/anais/files/2013/trabalho-1000014819.pdf>. Acesso: em 27 agosto de 2020.

CRESTANI, A. H. *et al.* A experiência da maternidade e a dialogia mãe-filho com distúrbio de linguagem. **Revista CEFAC**, v. 2, n. 14, p. 350-360, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/FkwXPW4XB7ZV3QmmDtNL3pq/abstract/?lang=pt#>. Acesso em 19 dez. 2021.

DAVIS, M; WALLBRIDGE, D. **Uma introdução à obra de D. W. Winnicott: limite e espaço**. Rio de Janeiro: Editora IMAGO, 1981.

DETLINGER, J. **23 motivos para você ter um filho**. Pais e filhos, 2020. Disponível em: <https://paisefilhos.uol.com.br/familia/23-motivos-para-voce-ter-um-filho/>. Acesso em: 20 set 2021.

DONELLI, T. M. S. Considerações sobre a clínica psicológica com bebês que experimentaram internação neonatal. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**, Juiz de fora, v. 4, n. 2, p. 228-241, dez. 2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_rtttext_pid=S1983-82202011000200005&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 07 nov. 2021.

EMIDIO, T. S.; GIGEK, T. Elas não querem ser mães: algumas reflexões sobre a escolha pela não maternidade na atualidade. **Trivium**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p. 186-197, dez. 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-48912019000200007&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 05 set 2021.

FERREIRA, F. M. C. **Diferentes modelos de maternidade e suas implicações: Motivações, expectativas e realidades de mães portuguesas**. 2019. 198f. Tese (Programa doutoral em Psicologia) - Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade do Porto, Porto, 2019.

Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/120929>. Acesso em: 26 set 2021.

FONTES, L. 'Geração NoMo': no Brasil, 37% das mulheres não querem ser mães. **Jornal O tempo**, 2020. Disponível em: [https://www.otempo.com.br/interessa/geracao-nomo-no-brasil-](https://www.otempo.com.br/interessa/geracao-nomo-no-brasil-37-das-mulheres-nao-querem-ser-maes-1.2392795)

[37-das-mulheres-nao-querem-ser-maes-1.2392795](https://www.otempo.com.br/interessa/geracao-nomo-no-brasil-37-das-mulheres-nao-querem-ser-maes-1.2392795). Acesso em: 20 set 2021.

FREUD, S. O Esclarecimento sexual das crianças. In: **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud** (Vol. 9, pp. 137-144). 3.ed. Rio de Janeiro: Imago. 1989. (Originalmente publicado em 1907).

FREUD, S. Construções em análise. In: _____. **Moisés e o monoteísmo, esboço de psicanálise e outros trabalhos**. Tradução sob a direção de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

GALLO, A. E; ALENCAR, J. S. A. **Psicologia do desenvolvimento da criança**. Maringá: CESUMAR, 2012. Disponível em: <http://www.ficms.com.br/web/biblioteca/CESUMAR%20-%20PSICOLOGIA%20DO%20DESENVOLVIMENTO%20HUMANO.pdf>. Acesso em: 26 out. 2021.

GOMIDE, P. I. C. **Pais presentes, pais ausentes: regras e limites**. 9. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2009.

GUTIERREZ, D. M. D; PONTES, K. D. S; CASTRO, E. H. B;. Vínculos mãe-filho: reflexões históricas e conceituais à luz da psicanálise e da transmissão psíquica entre gerações. **Rev. NUFEN**, São Paulo, v. 3, n. 2, p. 3-24, dez. 2011. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S217525912011000200002&lng=pt&nrm=iso)

[scielo.php?script=sci_arttext&pid=S217525912011000200002&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S217525912011000200002&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 05 set 2021.

MACHADO, J. S. A.; PENNA, C. M. M; CALEIRO, R. C. L. Cinderela de sapatinho quebrado: maternidade, não maternidade e maternagem nas histórias contadas pelas mulheres. **Saúde em Debate** [online], v. 43, n. 123, pp. 1120-1131, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912311>. Acesso em: 20 out. 2021.

MAGESTE, P. **Ter filho para quê?** Revista Época, 2006. Disponível em: <http://revistaepoca.globo.com/Revista/Epoca/0,,EDR49878-6060,00.html>. Acesso em: 20 set 2021.

MASSAROLLA, L. S.; ZERBIELLIB, D. A importância do vínculo materno na construção do Eu e do Não-Eu. **RB Psicoterapia, Revista Brasileira de**

Psicoterapia, v. 19, n. 1, abril de 2017. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/rbp.celg.org.br/pdf/v19n1a06.pdf>. Acesso em: 03 set 2021.

MOURA, M. L. S.; RIBAS, A. F. P. Desenvolvimento e contexto sociocultural: a gênese da atividade mediada nas interações iniciais mãe-bebê. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre, v. 13, n. 2, p. 245-256, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722000000200005&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 4 jun. 2021.

PÁDUA, C. C. M. **Relação mãe-bebê e as repercussões psicossomáticas**. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao programa de Aprimoramento Profissional/SESFundap, elaborado na Faculdade de Medicina de Marília em Psicologia Hospitalar, 2013. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/ses-sp/2013/ses-31365/ses-31365-3580.pdf>. Acesso em: 3 set 2021.

PEREIRA, C. S.; ZANONI, D.; MOSER, A. M. Formação do Autoconceito e da Auto-estima em Crianças Institucionalizadas. In: CARVALHO, Maria Cristina Neiva de; MIRANDA, Vera Regina Miranda. (orgs). **Psicologia Jurídica: Temas de Aplicação I**. Curitiba: Juruá, 2007.

RAPPAPORT, C. R. *et al.* **Teorias do desenvolvimento: conceitos fundamentais**. São Paulo: EPU, 1981.

RAYANE, D.; SOUSA, D. Privação afetiva e suas consequências na primeira infância: um estudo de caso. **Revista InterScientia**, v. 6, n. 2, p. 90-111, 7 dez. 2018. Disponível em: <https://periodicos.unipe.br/index.php/interscientia/article/view/721>. Acesso em: 27 set 2022.

RIBEIRO *et al.* **Prejuízo no vínculo mãe-filho e possíveis consequências: revisão sistemática**. Quantidade de folhas. Monografia (Curso de Medicina) - UniEVANGÉLICA, Anápolis, 2018. Disponível em: <http://repositorio.aee.edu.br/bitstream/aee/292/1/1%20%282%29.pdf>. Acesso em: 03 set 2021.

SANTOS, G. A relação mãe-bebê e a teoria do apego de John Bowlby em parceria com Mary Ainsworth frente às implicações na pós-infância e na vida adulta. **Caderno de Graduação - Ciências Humanas e Sociais - UNIT - SERGIPE**, [S. l.], v. 6, n. 2, p. 225, 2020. Disponível em: <https://periodicos.setedu.br/cadernohumanas/article/view/7731>. Acesso em: 1 nov. 2021

SANTOS, M. N.; DONELLI, T. M. S. Traumas Infantis e as Relações Interpessoais e com o Bebê no Puerpério. **Aval. psicol.**, Campinas, v. 19,

n. 3, p. 243-253, set 2020. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/sielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712020000300004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 05 set 2021.

SILVA, T. A. G.; LEITE, M. F. Vínculo afetivo materno: processo fundamental para o desenvolvimento infantil uma revisão de literatura. **Salusvita**, Bauru, v. 39, n. 1, p. 277-295, 2020. Disponível em: https://secure.unisagrado.edu.br/static/biblioteca/salusvita/salusvita_v39_n1_2020/salusvita_v39_n1_2020_art_19.pdf. Acesso em: 04 set 2021.

UNICEF - Fundo Das Nações Unidas Para A Infância. **Os primeiros seis anos de vida**. São Paulo: Revisão e edição: B&C, 2001. Disponível em: <http://www.unicef.org/brazil/pt/SIB1.pdf>. Acesso: 16 fev. 2022.

UNITED NATIONS, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2019). **World Population Prospects 2019: Highlights**. New York, 2019. Disponível em: https://population.un.org/wpp2019/Publications/Files/WPP2019_Highlights.pdf. Acesso em: 25 out. 2021.

VIEIRA, V. L.; SOUZA, J. M. P.; CERVATO-MANCUSO, M. Insegurança alimentar, vínculo mãe-filho e desnutrição infantil em área de alta vulnerabilidade social. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v.10, n.2, p.199-207, 2010.

WINNICOTT, D. W. **O Ambiente e os Processos de Maturação**: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional. Porto Alegre: Artmed, 1983.

XAVIER, A. S.; NUNES, A. I. B. L. **Psicologia do desenvolvimento**. 4. ed. Fortaleza: EdUECE, 2015. Disponível em: https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/431892/2/Livro_Psicologia%20do%20Desenvolvimento.pdf. Acesso em: 1 nov. 2021.

A DESLEGITIMAÇÃO DA LINGUAGEM NEUTRA COMO PROCESSO DE NEGAÇÃO DE GÊNERO NÃO-BINÁRIO

Lucas Lopes Quadros
Acadêmico do curso de Psicologia,
Centro Universitário Unigran Capital
E - mail: 091.667@alunos.unigrancapital.com.br

Renato Martins de Lima
Psicólogo Jornalista, Mestre em Psicologia e Docente,
Centro Universitário Unigran Capital,
E-mail: renato.lima@unigran.br

RESUMO: O seguinte trabalho investiga a partir da Teoria das Representações Sociais, os possíveis impactos da deslegitimação da linguagem neutra nas subjetividades da população inserida no contexto sul-mato-grossense. Considerou-se como ponto de partida a proibição legal do uso do gênero neutro nas escolas e concursos como processo de negação das identidades dissidentes. Dessa forma, o trabalho perpassa pela análise dos construtos de linguagem postulado por Lev Vygotsky, Mikhail Bakhtin, de subjetividade a partir de González Rey e de identidade com as contribuições de Dechamps e Molinere. A pesquisa qualitativa de caráter exploratório foi desenvolvida a partir do levantamento de artigos publicados no Brasil entre 2016 e 2021 em língua portuguesa. Assim discute-se como identidade de gênero, sendo uma constituição social e histórica, é definida dentro da oposição binária entre ser homem e ser mulher e como os estudos de gênero têm criticado esses modelos pré-estabelecidos, que contribuem para classificação e exclusão de corpos dissidentes. Entre os resultados, percebe-se que essas representações de gênero inscritas em uma linguagem que se relacionam intimamente com o poder em manter as diferenças anatômicas-sexuais como justificativa para relações assimétricas e controle sobre os corpos divergentes da norma negando-lhes reconhecimento e autonomia.

Considera-se, também, que a não-binariedade emerge como forma de subversão e potência que ao ser legitimada colocaria em risco a lógica normativa e dominação baseada no gênero.

Palavras chave: Linguagem neutra. Subjetividade. Identidade. Não-binariedade. Gênero.

INTRODUÇÃO

No Estado de Mato Grosso do Sul, com quatorze votos favoráveis e apenas um contrário, foi aprovado o Projeto de Lei N.212/2021, de 08 de julho de 2021, que obriga o emprego da norma culta da língua Portuguesa e, portanto, desautoriza o uso da linguagem neutra nas escolas públicas e particulares e também em bancas examinadoras de seleção em concursos públicos.

Na prática, este dispositivo legal reconhece como legítimo somente o uso de artigos masculinos e femininos como únicas possibilidades oficiais de tratamento e de comunicação, proibindo expressamente a utilização de outras possibilidades de identificação nominal. Tal posicionamento atravessa diretrizes globais de direitos humanos previstos Declaração Universal dos Direitos Humanos da ONU, igualmente defendida pela Organização Mundial da Saúde, direitos que são reafirmados pelo Conselho Federal de Psicologia (Resolução CFP 01/2018), que ao longo das últimas décadas vem atuando fortemente no sentido de promover o reconhecimento e o respeito da diversidade de gênero e das garantias de direitos e de cidadania.

Para além de aspectos linguísticos e gramaticais – que não fazem parte do objeto de investigação deste trabalho – essas proibições refletem a estrutura histórica de uma sociedade excludente quanto às diferenças pautadas no gênero. Devido a essa contradição, emerge a necessidade de salientar essas decisões, sua repercussão e impacto na população sul-mato-grossense. Pensamos a exclusão a partir de Wanderley (2017), como sendo derivada do sistema socioeconômico e opera também a partir de

representações presentes na cultura, sendo então uma rejeição do mercado material e simbólico. Isso quer dizer que o processo dialético de inclusão/exclusão pode ocorrer a partir das significações atribuídas a determinados marcadores sociais, não apenas pautando-se nas relações de trabalho.

Essas recentes proibições têm como pano de fundo a concepção engessada de gênero baseada no modelo biomédico de análise sobre os corpos sexuados definindo o que é “normal” e “patológico” e delimitando as características do que é ser homem e ser mulher. Conforme afirma Butler (2019) existe uma matriz de inteligibilidade cultural que institui e exige que certas identidades não possam existir, por exemplo, aquelas cujo gênero não decorre do sexo. Sendo então, de forma reducionista, a genitália e a carga hormonal os determinantes empíricos da validação simbólica e jurídica da identidade. Devido a esse processo de naturalização, mediante ao conceito de performatividade da filósofa pós-estruturalista Judith Butler, confronta-se tais concepções naturalizantes que se mostram excludentes e justificam violências de gênero em nosso contexto sócio histórico.

Diante da disputa acerca da linguagem neutra, o que aparenta ser apenas a ponta do iceberg, faz-se necessária a devida imersão nessa discussão que está repleta de sentidos e significados historicamente cristalizados nas representações sociais de gênero.

As identidades trans são autodeclaradas por parte de cada sujeito, dentro de um dado contexto sócio histórico. Dessa forma, as identidades transgêneras se afirmam em oposição às identidades cisgêneras, que são as pessoas que se identificam com o papel de gênero que lhe foi atribuído no nascimento (PINHEIRO, 2020).

Portanto, conforme Butler (2019), as representações de homem e mulher já começam a ser atribuídas antes mesmo do nascimento, e segue adiante conformando os corpos e suas possibilidades. A partir desses dados corporificados se inicia então a construção sobre os corpos pautados nas representações do que é ser homem ou ser mulher. Cores e estilos de roupas, acessórios, brinquedos, comportamentos, expressões, características de voz, afetos e destinos

são traçados previamente nessa lógica binária. Porém, essas representações acomodam modelos a serem seguidos e almejados, mas que não corresponde à realidade material de uma totalidade de ser e existir, tampouco dá conta das subjetividades singulares.

Nesse contexto excludente, há resistência. As pessoas que se autodeclaram trans não-binárias trazem em sua identidade não apenas a contestação dessa lógica binária limitante dos opostos complementares, mas também reivindicam o direito à multiplicidade das possibilidades de gênero ou sua ausência.

A discussão em torno da binariedade de gênero tem se ampliado expressivamente ao longo das últimas décadas se inserido no debate público e expandindo a noção sobre gênero e direitos trans. Devido a crescente contestação da ideia de gêneros estritamente separados levantados pelos movimentos feministas e LGBTQIA+, há um avanço em algumas áreas relacionadas principalmente à estética, ao vestuário, ao direito, à educação e também na psicologia devido a recente despatologização dos corpos trans e sua retirada da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID) seguindo as orientações da Organização Mundial de Saúde (OMS). A população trans não-binária vem trazendo como pauta política a necessidade de readequação da linguagem para inclusão dessas identidades dissidentes, para as quais não existiam pronomes para se referir.

Dessa forma, essa pesquisa visa contribuir com uma breve investigação com intuito de levar o debate acerca da compreensão dos profissionais da psicologia a respeito das identidades que não se conformam com a lógica binária, também chamada de hétero cisnormatividade, os reduzindo a representações estigmatizadas e pré-concebidas de gênero baseando-se na genitália, limitando as subjetividades à anatomia e dogmatismos.

Para isso, será apontado de que maneira a deslegitimação das identidades não-binárias ocorre e o que está em jogo no cenário sul-mato-grossense, sob a luz da Teoria das Representações Sociais, de Serge Moscovici. Trata-se também de demonstrar o quão custoso esse processo de subjugação dos corpos pode ser

para a população que procura se compreender e autodeclarar fora da norma binária de gênero.

Segundo Vygotsky (1989), a linguagem desempenha um papel fundamental na constituição do sujeito, pois a partir de sua relação dialética com os signos linguísticos de uma dada cultura é possibilitado o seu desenvolvimento. Portanto a linguagem exerce a função mediadora entre a cultura e o sujeito. A consciência é entendida como uma estrutura que se constitui na “interação semiótica estabelecida pelo indivíduo com os seus pares, a partir do compartilhamento semiótico de ferramentas culturais”. (MAGALHÃES, 2014, p. 243). Portanto, a consciência resulta da relação do sujeito com seus correspondentes por meio da linguagem que é própria de uma cultura em um dado momento histórico.

A interação semiótica ocorre por intermédio dos signos. Esses signos são essencialmente produtos da atividade social humana que é sempre mediada por instrumentos, seja para modificar a natureza, como os instrumentos técnicos ou então os instrumentos semióticos utilizados para alterar o próprio comportamento ou para comunicar-se entre seus pares (PINO, 1995). O sujeito então por intermédio dos signos é capaz de representar a realidade substituindo um objeto por um símbolo. Conforme afirma Pino (1995, p. 32-33), “através de processos de substituição ou representacionais (uma espécie de jogo de simulação), permitem ao homem conferir ao real outra forma de existência: a existência simbólica”.

É no significado que a palavra se une ao pensamento. Segundo Vygotsky (2009, p. 398), “a palavra desprovida de significado não é palavra, é um som vazio”. Logo, o significado é um traço constitutivo da palavra. O significado então possui caráter social e histórico mantendo um aspecto mais duradouro em relação e estável em relação a um signo (Ibid.).

Segundo Molon (2011), a subjetividade é apresentada como um processo onde o sujeito em um ato concreto é inseparável do sentido subjetivo que terá para ele. Ou seja, o sujeito constrói ativamente os sentidos ao agir socialmente. Para Rey (2007), ocorre a integração dos processos de sentido subjetivo com a

subjetividade, engendrando uma noção de sistema que se configura subjetivamente. Esse processo ocorre com a interação da subjetividade individual com a subjetividade social.

Ao falarmos em produção de sentido, os estudos acerca da linguagem desenvolvidas no Círculo de Bakhtin contribuem com o conceito de signo ideológico que possibilita ampliar ainda mais a concepção de como a mediação semiótica e a consciência são indissociáveis do contexto sócio ideológico. Para Bakhtin e Volochinov (2006), a língua é constitutiva de uma superestrutura que é indissociável de uma infraestrutura de base socioeconômica historicamente localizada seguindo, portanto, a tradição dos conceitos marxistas de classe, modo de produção e ideologia.

O signo nessa perspectiva seria sempre território de contradição e de disputa justamente por conter em si um significado que seria sempre ideológico, sendo assim produto social e histórico. Desta forma,

Tudo que é ideológico possui um significado e remete a algo situado fora de si mesmo. Em outros termos, tudo que é ideológico é um signo. Sem signos não existe ideologia. Um corpo físico vale por si próprio: não significa nada e coincide inteiramente com sua própria natureza. Neste caso, não se trata de ideologia. (BAKHTIN; VOLOCHINOV, 2006, p.29).

Partindo desses pressupostos, a interação social por meio da linguagem se torna fundamental para a constituição subjetiva, sendo então devido ao seu componente ideológico capaz de refletir e refratar os significados e valores atribuídos a determinados signos.

Essa pesquisa tem como objetivo fazer um levantamento a respeito dos impasses que têm surgido relativamente à discussão e efetivação da linguagem neutra nas instituições, investigar quais os possíveis efeitos na população que tem suas identidades negadas e invisibilizadas por não se conformarem com a normatização binária de gênero devido à proibição dessas ferramentas linguísticas.

MATERIAIS E MÉTODOS

O artigo foi realizado a partir de uma pesquisa bibliográfica qualitativa de revisão integrativa de caráter exploratório dos artigos publicados no Brasil entre 2016 e 2021 em língua portuguesa. Essa pesquisa propõe-se a investigar a respeito de que maneira a vedação da linguagem neutra reflete a necessidade de regulação e categorização dos corpos em duas classes distintas, reafirmando-as e consequentemente mantendo a estrutura de poder baseada no binarismo sexual e então quais os efeitos desses impedimentos sobre a população que tem suas identidades negadas e como a ordem social hegemônica perpetua essa forma de exclusão social.

A busca foi feita no Google acadêmico, biblioteca digital da Unicamp, Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), o portal de periódicos da UFRN, no portal Fazendo Gênero de seminários internacionais, na Biblioteca Digital de Produção Intelectual Discente da UNB e na plataforma Brazilian Journal of Development. A busca utilizou os descritores “não binarismo”, “não binário”, “não binaridade”, “linguagem neutra”, “linguagem não binária” e “linguagem inclusiva”. Inicialmente foram encontrados 26 artigos. A partir da leitura dos resumos aplicou-se a segunda seleção considerando somente produções da Psicologia e Ciências da Educação totalizando oito publicações, sendo um sobre “não binarismo”, duas sobre “não binário”, três sobre “não binaridade” e, duas sobre “linguagem neutra”.

Os critérios de exclusão: artigos que não referenciam a construção da subjetividade, quais não contribuem para descrição dos impactos da exclusão e deslegitimação das identidades nas subjetividades trans não-binárias e a trivialidade da linguagem na legitimação e autodeclaração da identidade de gênero. Os critérios de inclusão foram de analisar quais artigos poderiam contribuir para compreensão da subjetividade dos indivíduos que se autodeclaram não-binaries e também que apontem a emergência do uso da linguagem neutra para que se refiram a estas identidades. O levantamento bibliográfico inicial desta pesquisa já

apresenta fortes indicadores de lacuna de conhecimento e a necessidade de produção de pesquisas diante de uma temática pujante na sociedade atual, principalmente, dentro da Psicologia.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A emergência dessa pesquisa nasce de inquietações e repercussões sociais referentes ao atual movimento de negação a respeito da adoção da linguagem neutra (ou linguagem inclusiva) nas escolas que resultou na proposta e aprovação do Projeto de Lei N.212/2021, de 08 de julho de 2021 na Assembleia Legislativa do Estado Mato Grosso do Sul. Diante de um cenário onde se inicia um tímido avanço de algumas escolas nesse sentido, surgiram Projetos de Lei que vetam qualquer tipo de adoção dessas variações linguísticas.

Para analisar a interdição legal da linguagem neutra, a Teoria das Representações Sociais (TRS) elaborada por Serge Moscovici (2015) se mostra bastante consistente em sua amplitude analítica para com os fenômenos sociais e suas implicações no sujeito. As representações sociais são conhecimentos produzidos socialmente seja pelo senso comum, ou seja, por processos interativos em que um saber vai se disseminando socialmente, seja “boca a boca”, seja pela comunicação midiática ou também através das tradições que se mantêm por gerações, logo esses conhecimentos seriam produzidos por “amadores” com a função de organizar e categorizar a realidade. (MOSCOVICI, 2015). As representações podem ser compreendidas a partir dos universos consensuais, como exposto acima ou como sendo reificadas, no caso do conhecimento científico. Dessa forma há uma relação de familiaridade e não familiaridade entre os integrantes de uma coletividade e aquilo que se entende como novo, estranho e incomum.

As representações sociais devem ser vistas como uma maneira específica de compreender e comunicar o que já sabemos. [...] tem como seu objetivo abstrair sentido do mundo e introduzir nele ordem e percepções, que reproduzam o mundo de uma forma significativa. (MOSCOVICI, 2015, p. 46)

As representações sociais podem constituir um forte indicador de como os movimentos hegemônicos se articulam e produzem seus conhecimentos sobre a realidade em função de manter o status quo no que tange a identidade de gênero ao excluir e limitar as possibilidades subjetivas a partir do uso da autoridade, como no caso de uma lei. Moscovici (2015) compreende que as representações sociais podem funcionar como forma de controle sobre os comportamentos e também favorecer a dominação impopular de uma parte da sociedade sobre outra.

A emergência por uma linguagem própria para se referir a população não-binária tem aumentado nas últimas décadas devido à crescente identificação ao questionar determinados padrões normativos pautados na binariedade de gênero. Conforme Reis (2017), tem-se possibilitado a partir do questionamento das normas de gênero as (re) invenções dos corpos, pois estes não mais precisam corresponder a um enquadramento pré-estabelecido. Padilha e Palma (2017) compreendem que a não-binariedade de gênero rompe com a normatividade e desterritorializa os corpos, abrindo a possibilidade de ressignificação de como se compreende a própria identidade e os conceitos aprisionados. Portanto, a não-binariedade além de um rompimento com as práticas e discursos normativos, também carrega consigo abertura à multiplicidade humana, como uma potência criativa de novas formas de subjetivação, emancipação e subversão dos corpos e suas significações. (TEIXEIRA; CARNEIRO, 2018).

Porém, para que esses sujeitos se identifiquem e se autorreferenciem é preciso que a língua seja renovada, abrindo-se para outras possibilidades pronominais e não somente. A língua portuguesa é fortemente marcada por sua generalização masculina, prevalecendo sempre o masculino ao se referir a uma coletividade mesmo quando a maioria é feminina seja a quando se refere a um casal, ou também sobre como ocorre a generalização da palavra homem ao se referir à humanidade. (PADILHA; PALMA, 2017).

Em “Linguagem Neutra: uma análise baseada na teoria dialógica do discurso”, Verônica Seidel (2021) afirma que o signo ao

mesmo tempo em que reflete as condições da realidade em transformação, ele também altera as relações entre infraestrutura e superestrutura devido à capacidade de refração dos sentidos atribuídos. Fica evidente o papel fundamental da linguagem para conhecer, experienciar e comunicar a realidade ao nomear as coisas e as ações. Os signos linguísticos carregam em si a potência para modificação da realidade social devido ao seu caráter plurivalente, ou seja, por conter em si múltiplos significados. A autora propõe, na perspectiva do Círculo de Bakhtin, uma análise dialógica a respeito dos Projetos de Lei propostos nos estados de Rio de Janeiro, São Paulo e Santa Catarina a respeito da proibição da linguagem neutra. Seidel (2021) faz a contextualização dos enunciados feitos como justificativas para tais vetos e como eles dialogam com outros enunciados destacando a tentativa discursiva de apagar as contradições presentes num signo devido ao seu valor ideológico.

Segundo Seidel (2021, p. 5), “há dois movimentos em jogo: um de contenção de sentidos e outro de distensão de sentidos”. Compreende-se que existe um jogo de forças que opõe diferentes valorações sociais a respeito de um signo. A autora ainda salienta para as forças de unicidade e centralização, tanto verbal quanto ideológico, com a concepção de que a língua portuguesa é única e não é passível de ser modificada, devido a isso, ao questionar essas preposições revelaria o caráter de instabilidade e fluidez social (SEIDEL, 2021).

Ao se debruçar sobre a linguagem em seus níveis morfossintáticos e semânticos, Larissa Pinheiro (2020) em “Linguagem Neutra: A Reestruturação do Gênero no Português Brasileiro Frente às Mudanças Sociais” analisa o percurso histórico do gênero do Latim ao português gramatical contemporâneo fazendo um apontamento sobre as mudanças dos gêneros e suas flexões. Dessa forma, é apresentado que além do masculino e do feminino houve também diferentes formas de empregar gêneros que remetiam a neutralidade, mesmo sem se pensar na não-binariedade de gênero propriamente dita, mas que indicam uma flexibilidade e variabilidade na língua ao longo do tempo.

Ao chamar atenção para esses aspectos, Seidel (2021) afirma que ao tentar dizer o que é válido ou não, negando a polivalência de um signo na tentativa de controlar a língua é uma maneira de exercer o poder, evidenciando a defesa de uma ideia de sociedade que castra possibilidades identitárias ao não reconhecer formas linguísticas que não se pautam na binariedade, ou seja, um projeto social que nega reconhecimento a determinadas formas de existência, vulnerabilizando-as.

Pinheiro (2020) destaca que no Latim havia o uso do gênero neutro em sua morfologia nominal para se referir a seres inanimados, mas que desapareceu posteriormente sendo substituído pelo masculino. Já no português arcaico (XIII – XV) que marca o início da língua portuguesa, sendo essa derivada das mudanças do Latim, conforme Pinheiro (2020, p.5) “o gênero era composto de três classificações: nomes de gênero único – tipo I, nomes de dois gêneros com flexão redundante – tipo II e nomes de dois gêneros sem flexão redundante – tipo III”.

Desse modo o feminino era marcado pelo < a > em suas flexões e o masculino em oposição não apresenta marcação, ou seja, o feminino é uma especificação do todo que é masculino. Já no português clássico (XVI – XVIII) era possível identificar quatro gêneros gramaticais, pois além do feminino e masculino havia frases com o pronome *isto* para gênero indeterminado e os pronomes *maior* e *menor* para se referir ao comum, mas que não se admitia um gênero neutro. (PINHEIRO, 2020).

A autora também destaca a inconstância do gênero na Nova Gramática do português Contemporâneo devido a palavras que mudam de sentido dependendo do artigo que as acompanham e substantivos que não se alteram para ambos os gêneros. Dessa maneira, Pinheiro (2020) aponta a inadequação da língua ao se fundamentar os gêneros gramaticais nas genitálias e nas práticas atribuídas a esses corpos por uma cultura. Seidel (2021, p. 8) ressalta que “o uso da língua está associado, também, a definições de como homens e mulheres devem agir na sociedade – ou seja, de quais são as posturas e os papéis aceitos para homens e para

mulheres". A autora ainda frisa para o papel de mediação e constituição do sujeito,

[...] enunciar é se posicionar e responder à realidade, pois a língua constitui uma forma de apreensão do mundo e, igualmente, de expressão dessa apreensão: por meio da língua construímos nossas visões de mundo, necessitando dela para interpretar a realidade, bem como para compreender quem somos. (SEIDEL, 2021, p. 9).

Ademais para Seidel (2021), essas alterações na forma do signo estão sendo demandadas, pois as formas duais com marcadores de gênero não mais dão conta de representar a realidade. Portanto, o Deputado Estadual Marcio Fernandes autor do Projeto de Lei. 212/2021, de 08 de julho de 2021, ao justificar que:

Na língua de uma nação nada se acresce pelo uso da força ou do enviesamento políticoideológico. A língua e suas regras gramaticais amadureceram ao longo de séculos e continuam a evoluir, mas de modo lento e extensivamente refletido. (MATO GROSSO DO SUL, 2021, p. 2).

A primeira afirmação se revela equivocada diante da materialidade social, pois ao considerar a linguagem neutra como proveniente de uma ideologia, o autor simultaneamente está dizendo que a proibição do uso dessas novas formas não é ideológica. Como já mencionado por Seidel (2021), a língua é ideologicamente saturada, pois suas formas carregam sempre os valores e pontos de vista sobre a realidade. Já a segunda afirmação se mostra parcialmente verídica, pois o autor mistifica a natureza das mudanças linguísticas, como se apenas o tempo e ampla adesão social a reconfigurar sem a presença de tensão ou disputa proveniente das contradições valorativas que são próprias da linguagem. Ainda conforme ressalta Seidel (2021), a língua se configura como uma arena de embate entre diferentes pontos de vistas e seus interesses, denotando uma guerrilha linguística devido às contradições de classe referentes à sua constituição.

É interessante observar que os projetos de lei apresentam argumentações muito similares entre si, informando que estas não

foram projetadas de forma contextual, isto é, levando em consideração as especificidades de cada estado brasileiro, esse dado revela o caráter de dominação e controle sobre as pautas que estão sendo levantadas a respeito do gênero como mero produto do sexo. Evidencia-se que a não legitimação da linguagem neutra pode se caracterizar como a negação de outras possibilidades identitárias e expressivas que derivam do questionamento da norma binária de gênero ao tentar fixá-la como uma verdade sexual, ou seja, biologizando e essencializando a norma.

Os processos identitários são um assunto amplamente discutido nas ciências humanas e também pela psicologia social. Conforme Deschamps e Moliner (2009), a identidade se configura num jogo de interações entre o social e o individual podendo ser autodeclarada pelo indivíduo ou atribuída pelo grupo no qual esse sujeito está inserido. Compreende-se que a identidade depende da diferença para se constituir, ou seja, o sujeito constitui sua identidade pessoal ao passo em que se diferencia dos outros, assim como ocorre em relação à identidade social em que o grupo goza de forte identificação entre os integrantes ao se diferenciarem dos demais. (DESCHAMPS; MOLINER, 2009).

Ribeiro e Rocha (2019) compreendem que a identidade pode ser uma orientação, função, geratriz ou meio para a personificação. Sendo um atributo sintetizado pelo sujeito em meio às relações sociais, a identidade é uma representação de si. A identidade de gênero, portanto, é atribuída conforme as representações sociais presentes em uma cultura para determinados marcadores simbólicos presentes no corpo.

O gênero é a estilização repetida do corpo, um conjunto de atos repetidos no interior de uma estrutura reguladora altamente rígida, a qual se cristaliza no tempo para produzir a aparência de uma substância, de uma classe natural de ser. A genealogia política das ontologias do gênero, em sendo bem-sucedida, desconstruiria a aparência substantiva do gênero, desmembrando-a em seus atos constitutivos, e explicaria e localizaria esses atos no interior das estruturas compulsórias criadas pelas várias forças que policiam a aparência social do gênero. (BUTLER, 2009, p.69).

Butler (2009) traz novos questionamentos sobre a rigidez da identidade de gênero compreendendo que sua natureza é na verdade performativa, ou seja, baseia-se numa prática repetida ao longo da existência de um sujeito. Porém, essas performatividades são formas reguladas para que exista uma coerência e continuidade entre um sexo (macho ou fêmea) que informaria o gênero (masculinidade ou feminilidade) que por sua vez informaria o desejo heterossexual. A não-binariedade diverge dessas formas ao compreendê-las como um enquadramento socialmente idealizado, ou seja, como uma representação fixa e reivindicam ou autodeclaram para si a ambiguidade, a fluidez e até mesmo a indeterminação em suas expressões, subvertendo a binariedade gênero.

Em “Narrativas de Experiências na Não-Binariedade: Discutindo Gênero, Identidades e Diferenciação”, Reis e Castro (2019), fazem a partir de entrevistas com três pessoas não-binárias uma análise de suas narrativas e experiências de identificação e diferenciação quanto às normas binárias. Os autores destacam como as relações e instituições precarizam as existências dessas pessoas que rompem com a lógica do “ou isso ou aquilo” e como a desestabilização do binário é continuamente confrontada com olhares investigativos em locais públicos, deslegitimações e violências, revelando o caráter de vigilância e controle sociais sobre os corpos que divergem da norma ao demonstrarem descontinuidade ou incoerência entre sexo e gênero.

Reis e Castro (2019) ainda discorrem sobre como esse processo de atribuição do gênero dos corpos ocorrem por conta da lógica binária de diferenciação, naturalizando e materializando o gênero na diferença sexual. Esse processo de naturalização que se baseia na diferença, tem como objetivo a heteronormatização do desejo que será produzida e reproduzida em relações de poder.

Os autores ainda destacam para o fato de que essas diferenciações são aprendidas devido à caracterização de princípios antagônicos entre masculinidade e feminilidade que agem sobre os corpos, os comportamentos, vestuários, cortes de cabelo, brinquedos e etc. Devido a isso, Reis e Castro (2019)

afirmam que o corpo se torna um espaço de inscrição, obediência e dominação pelas normas que regulam os modos de existir e se expressar, ou seja, um molde sobre o qual o poder é exercido e fundado. Dessa forma, para os autores, a não-binariedade de gênero seria uma rota de fuga, um rompimento com esse reducionismo binário de diferenciação e também uma resistência aos modelos previamente constituídos a partir de uma indeterminação.

Em “Vivências Não binárias na Contemporaneidade: Um Rompimento com o Binarismo de Gênero”, Padilha e Palma (2017) ressaltam as influências religiosas e as suposições biológicas como mecanismos de exclusão social, fundamentando-se em visões dicotômicas sobre a realidade. Para as autoras a diferenciação entre masculino e feminino advém de uma relação de poder que hierarquiza os sexos em prol de uma supremacia masculina. (PADILHA; PALMA, 2017).

Dessa forma, para Padilha e Palma (2017) a existência é classificada e significada com base no discurso de gênero que busca através da coerção definir, orientar as formas de subjetivação. Teixeira e Carneiro (2018) em “Gozar os Gêneros: Para uma Escuta Queer de Não-Binarismos de Gênero”, ao discorrer sobre as vivências subjetivas e relacionais de pessoas não-binárias, revela como a norma binária de criar dicotomias e assimetrias nas formas de existência humanas apontando como essas relações são decorrentes ao longo da história como forma de manutenção do poder. Para os autores, o gênero nada mais é que uma ficção cultural que se reatualiza continuamente nos discursos e práticas para justificar uma coerência heteronormativa, ou seja, o gênero é sustentado como uma forma de criar constantemente uma representação de complementaridade entre os ditos opostos. (TEIXEIRA; CARNEIRO, 2018). Para as autoras, existe um esforço de construir uma coerência sexo-gênero-desejo que tenta ocultar as descontinuidades de gênero.

Em “(Re) Invenções dos Corpos nas Experiências da Não-Binaridade de Gênero”, Reis (2017) destaca o conceito de “currículo

cultural” de Ruth Sabat, entendendo gênero como proveniente de uma pedagogia específica com um repertório de significados que controlam identidades culturais hegemônicas, havendo a implicação de práticas e discursos regulatórios nos corpos como uma espécie de adestramento. O autor também entende que essas regulações dos modos de ser no mundo provêm de técnicas que agem sobre os corpos para que se concretize a continuidade sexo-gênero-desejo. (REIS, 2017).

Já em “Subvertendo Gênero: o lugar da não-binaridade numa análise discursiva de blogs” Lemos, Souza Andrade e Cardoso (2020) buscam investigar através de análises discursivas de mídias sociais, como essas pessoas se definem e significam suas identidades. Para as autoras, há a possibilidade desconstrução de uma lógica historicamente alicerçada que se abre na modernidade para outras configurações subjetivas e identitárias. (LEMOS; SOUZA ANDRADE; CARDOSO, 2020).

Em suas análises Lemos, Souza Andrade e Cardoso (2020), tecem uma crítica às instituições que tentam regularizar as normas binárias, apontando o papel milenar das religiões judaicas e cristãs na manutenção desse regime de verdade sobre os corpos. Ao investigar os discursos feitos por internautas não-binárias nas plataformas sociais, as autoras destacam os questionamentos acerca da identidade como uma categoria fixa e sendo estritamente fundamentada no sexo biológico ao perceberem as construções sociais, políticas e históricas intrínsecas a essas atribuições. As autoras também ressaltam a problemática do gênero não como uma identidade fixa, mas sim como performatividade, ou seja, como proveniente de uma prática ou gesto que denotaria uma essência sendo assim, uma insuficiência ontológica e passível de ser alterada. (LEMOS et.al, 2020).

Por fim, as autoras apontam para como as instituições produzem e reproduzem essas racionalidades e se confrontam com a necessidade de reconhecimento que os sujeitos buscam sobre si, propiciando contradições entre as normas com um espaço de não identificação como percebido em suas análises. (LEMOS; SOUZA

ANDRADE; CARDOSO, 2020). A escola seria um espaço privilegiado para a manutenção desses discursos normatizadores sobre as (in) possibilidades de gênero. Reis e Pinho (2016) em “Gêneros Não-Binários, Identidades, Expressões e Educação” buscam apresentar a potencialidade do processo educativo para a socialização e a ressignificação que permeiam os jovens estudantes em relação as suas identidades. Desse modo, os autores buscam elucidar como a escola e professores desempenham uma função fulcral para emancipação (ou não) e reconhecimento das expressões e identidades que estão além da dicotomia determinista de sexo-gênero.

Tendo em vista que o Projeto de Lei N.212/2021, de 08 de julho de 2021, não por acaso incide sobre o âmbito educacional, cabe à compreensão de que o espaço escolar assim como a linguagem e os corpos, também configuram um local de disputa de interesses políticos entre perspectivas de mundo e classes sociais. Portanto, ao justificar o Projeto de Lei com:

Não há como se falar em mudar toda uma estrutura de linguagem em um país onde a cada ano aumenta o número de crianças e adolescentes analfabetos. (MATO GROSSO DO SUL, 2021, p. 2).

E também com:

A sociedade deve se preocupar em facilitar o que já existe, ou seja, deveria lutar para vencer o analfabetismo, já que de acordo com dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (Pnad) contínua, 11 milhões de brasileiros sequer sabem ler ou escrever. (MATO GROSSO DO SUL, 2021, p. 2).

Revela-se o interesse de manter uma educação excludente e deficitária como se apresenta, privando a sociedade do debate amplo e profundo sobre sua própria constituição. Para Reis e Pinho (2016), a constituição das identidades é fabricada socialmente, portanto os espaços onde esse sujeito se insere é decisivo para como este enxerga a realidade e a si. A escola é um espaço de vivência das identidades como um ensaio do que se encontrará na sociedade posteriormente, incorporando práticas reguladoras que expõem o

sujeito a situações binárias. Desse modo, os relatos coletados pelos autores apontam que os alunos não-binários passam velados durante a Educação Básica, e que apenas posteriormente essas pessoas passam a compreender suas experiências de não identificação. Pode-se dizer que a escola entra em dissonância com a realidade vivida pelos sujeitos devido à falta de representatividade, reconhecimento, acolhimento e de uma linguagem que as contemple. (REIS; PINHO, 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Compreende-se que nesse processo incorpora-se um modelo representacional que é conhecido constituindo uma norma sobre os fenômenos. Isso explica porque em vários momentos, pessoas não-binárias se veem subjugadas, inspecionadas por olhares em locais públicos ou até mesmo questionadas sobre seus genitais (REIS; CASTRO, 2019). O espaço escolar seria um espaço oportuno como ponto de partida para o acolhimento e a compreensão acerca da diversidade de gênero, como relata Seidel (2021), algumas escolas começaram a adotar de forma espontânea a linguagem neutra como forma de incluir os alunos que não se conformam as normas binárias dicotômicas de gênero. Destaca-se também que como esses Projetos de Lei apresentados em São Paulo, Rio de Janeiro e Santa Catarina se assemelham com o de Mato Grosso do Sul buscando intervir no reconhecimento proveniente de instituições de ensino, contendo qualquer avanço ou discussão a respeito do tema.

Cabe ressaltar então que a linguagem, assim como a educação e os corpos se configuram como espaços de disputa e de interesses entre classes, como aponta Bakhtin e Volochinov (2006), a linguagem é ideologicamente saturada, pois as contradições disputam os signos a partir de seus valores. Sendo assim, o que se pretende em manter essa estabilidade morfológica e semântica a respeito dos marcadores de gênero se não uma lógica de distinção e controle hierárquico que aprisiona as subjetividades em seus corpos?

No processo de (des) identificação o sujeito não-binário passa por uma série de reflexões e questionamentos a respeito de sua identidade, sua relação com o corpo passa por ressignificações, o que também leva a modificação em suas relações sociais. Teixeira e Carneiro (2018) em suas análises consideram alguns pontos relativos aos processos de subjetivação que implicam numa reconstrução de si e experimentar a transgressão das normas e como é remetido ao self e à alteridade. Para os autores, a não-binaridade pode ser experienciada com negação devido à vergonha e constrangimentos provenientes do regime de verdades no qual a pessoa está inserida.

Conclui-se que o impacto na subjetividade social seja de privação de um assunto de interesse coletivo sobre a constituição das identidades e subjetividades que afeta principalmente a população não-binária que vem ganhando espaço e visibilidade sociais e midiáticos em decorrência desses questionamentos e tensionamentos em relação aos seus corpos e expressões.

Ao desenvolver essa pesquisa é notável a lacuna de conhecimento devido à baixa disponibilidade bibliográfica em língua portuguesa sobre não-binariedade de gênero e linguagem neutra, principalmente no que tange à psicologia. Dessa forma, esta pesquisa contribui em um sentido de alerta e também de denúncia sobre as ameaças institucionais às identidades e subjetividades plurais por meio de um projeto ideológico disfarçado de legalidade e, também, à urgente necessidade de potencializar esta discussão de maneira ampliada e multidisciplinar com objetivo de promover produção de conhecimento por meio de novas pesquisas sobre o tema.

REFERÊNCIAS

BAKHTIN, Mikhail; VOLOCHINOV, Valentin Nikolaevich. **Marxismo e filosofia da linguagem**. São Paulo: Hucitec, 2006.

BUTLER, Judith. Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade. (Tradução de Renato Aguiar). 17ª. Edição. Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira, 2019.

CENCI, Adriane; COSTAS, Fabiane Adela Tonetto. Subjetividade social e subjetividade individual nas dificuldades de aprendizagem. **Seminário internacional de representações sociais, subjetividade e educação**, v. 10, 2011.

DE LIMA GIROLA, Maristela Kirst. Signo e ideologia: a contribuição Bakhtiniana para a filosofia da linguagem. **Língua e Literatura**, v. 28, p. 319-332, 2006.

DESCHAMPS, J. C.; MOLINER, P. A Identidade em Psicologia Social: Dos Processos Identitários às Representações Sociais. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

DO NASCIMENTO, Adriano Roberto Afonso; GIANORDOLI-NASCIMENTO, Ingrid Faria; ANTUNES-ROCHA, Maria Isabel. **Representações sociais, identidade e preconceito: Estudos de Psicologia Social**. Autêntica Editora, 2019.

DO PSICÓLOGO, Código de Ética Profissional. Conselho Federal de Psicologia. **Brasília, agosto de 2005**.

DOS REIS, Neilton; DE CASTRO, Roney Polato. Narrativas de experiências na não-binaridade: discutindo gênero, identidades e diferenças. **Revista Brasileira de Pesquisa (Auto) biográfica**, v. 4, n. 11, p. 504-520, 2019.

REIS, Neilton dos. Invenções dos corpos nas experiências da não-binaridade de gênero. **Letras escreve**, v. 7, n. 1, p. 165-184, 2017.

REIS, Neilton dos; PINHO, Raquel. Gêneros não-binários: identidades, expressões e educação. **Reflexão e Ação**, v. 24, n. 1, p. 7-25, 2016.

DO PSICÓLOGO, Código de Ética Profissional. Conselho Federal de Psicologia. **Brasília, agosto de 2005**.

LEMOS, Patrícia Mendes; DE SOUSA ANDRADE, Anne Graça; CARDOSO, Bianca Maria Lima. Subvertendo Gênero: O Lugar da Não-binaridade Numa Análise Discursiva de Conteúdos Midiáticos. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, v. 9, n. 3, p. 314-326, 2020.

MAGALHÃES, José Hugo Gonçalves. Vygotsky e Moscovici sobre a Constituição do Sujeito. **Revista Psicologia em Pesquisa**, v. 8, n. 2, 2014.

_____. MATO GROSSO DO SUL. Lei nº 5.820, de 29 de dezembro de 2021. Dispõe sobre a obrigatoriedade da utilização da norma culta da Língua Portuguesa, na forma que especifica. Disponível em: <http://sgpl.consulta.al.ms.gov.br/sgpl-publico/#/linha-tempo?idProposicao=135979>. Acesso em: 07 abr. 2022.

- MOLON, Susana Inês. Notas sobre constituição do sujeito, subjetividade e linguagem. **Psicologia em estudo**, v. 16, p. 613-622, 2011.
- MOSCOVICI, Serge. Representações Sociais: Investigações em Psicologia Social. Trad. Pedrinho A. Guareschi. 11. Ed. Petrópolis: Vozes, 2015.
- PADILHA, Vitória Braga; PALMA, Yáskara Arrial. Vivências não-binárias na contemporaneidade: um rompimento com o binarismo de gênero. **Seminário Internacional Fazendo Gênero**, v. 11, 2017.
- PINHEIRO, Larissa Roberta Rosa. Linguagem neutra: a reestruturação do gênero no Português brasileiro frente às mudanças sociais. 2020.
- PINO, Angel. Semiótica e cognição na perspectiva histórico-cultural. **Temas em Psicologia**, v. 3, n. 2, p. 31-40, 1995.
- REY, Fernando González. As categorias de sentido, sentido pessoal e sentido subjetivo: sua evolução e diferenciação na teoria histórico-cultural. **Psicologia da Educação**, n. 24, 2007.
- SAVOLDI, Robson et al. Linguagem, conceitos e consciência: diálogo entre a psicologia cultural de Vygotsky e o cognitivismo. **Educação, Educação, Sociedade, Meio Ambiente**, v. 13, n. 2, jul-dez, p. 266-291, 2021.
- WANDERLEY, Mariângela Belfiore. Refletindo sobre a noção de exclusão. In: SAWAIA, Bader. **As artimanhas da exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade social**. Editora Vozes Limitadas, 2017. p. 16-26.
- SEIDEL, V. F. Linguagem neutra: Uma análise baseada na teoria dialógica do discurso. **Eletrônica**, v. 14, n. 4, p. e 39869, 31 dez. 2021.
- TEIXEIRA, Teresa; CARNEIRO, Nuno Santos. Gozar os gêneros: para uma escuta queer de não-binarismos de gênero. **Ex aequo**, v. 38, p. 129-145, 2018.
- VYGOTSKI, Lev Semenovitch. A formação social da mente. **Psicologia**, v. 153, p. V631, 1989.
- VYGOTSKY, L. S. **Pensamento e linguagem**. São Paulo: Martins Fontes. 2ª. Edição, 2009.

A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA NO TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE: REVISÃO DE LITERATURA

Walkiria Santana Garcia Cristaldo,
Psicóloga, Especialista em Neuropsicologia e Avaliação Psicológica,
Docente e Coordenadora de Estágio do Curso de Psicologia,
Centro Universitário Unigran Capital
E- mail: clinicaescolacg.psicologia@unigran.br

Resumo: A avaliação neuropsicológica (AN) consiste no processo articulando diferentes procedimentos investigativos teórico-clínicos relacionados ao ramo da neurologia, psiquiatria e neuropsicologia, apresentando resultados para subsidiar o diagnóstico e as decisões ao longo do tratamento do Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH), foco desta pesquisa. Nesse sentido, o presente estudo apresenta como objetivo geral: compreender a importância da avaliação neuropsicológica no TDAH e como objetivos específicos: conceituar o TDAH; descrever o fenômeno da avaliação neuropsicológica e discutir a neuropsicologia do TDAH. Para tanto, a presente pesquisa foi realizada por meio de uma revisão bibliográfica referente à importância da avaliação neuropsicológica no TDAH, através de autores da área para o embasamento teórico-científico do trabalho. Os resultados obtidos revelam que a avaliação neuropsicológica voltada para o TDAH é de extrema relevância por ser um exame que visa traçar um mapeamento das características cognitivas, emocionais e comportamentais do paciente. Conclui-se, portanto, que a AN no TDAH é essencial para o sucesso no manejo, tratamento e prognóstico dos casos apresentados.

Palavras-chave: TDAH, Neuropsicologia, Avaliação Neuropsicológica.

INTRODUÇÃO

A vida em sociedade exige que qualquer criança aprenda a se comportar bem. Ela deve aprender, entre outras coisas, a planejar e a organizar seus comportamentos, assim como a dominar suas ações e suas emoções. Essa aprendizagem representa um desafio maior para aquelas que se distinguem de seus pares não tanto pela natureza do que fazem, mas por seus excessos e por seus comportamentos comprometidos: são ruidosas, agitadas, impulsivas e hiperativas; são também desatentas e desorganizadas, parecendo incapazes de fazer o que se espera delas, mesmo quando compreendem perfeitamente o que lhes pedem. Assim, tais comportamentos provocam diversas repercussões negativas na vida familiar e escolar, relações com os pares etc.

A descrição e a classificação dos comportamentos desatentos e hiperativos são abordadas sob uma perspectiva recente que integra informações da neurobiologia, psicologia e neuropsicologia em um modelo teórico-clínico, no qual diversos fatores de risco convergem para alterar os processos de inibição comportamental e dar lugar às características mais marcantes do TDAH.

Atualmente, define-se TDAH como uma síndrome neurocomportamental com sintomas classificados em três categorias: desatenção, hiperatividade e impulsividade. Portanto, o TDAH se caracteriza por um nível inadequado de atenção em relação ao esperado para a idade, o que leva a distúrbios motores, perceptivos, cognitivos e comportamentais. Assim, com o crescimento da criança ocorrem possibilidades crescentes de comorbidade psiquiátrica. O TDAH é considerado um distúrbio do desenvolvimento que inicia na primeira infância e que pode continuar até a idade adulta. (BARKLEY, 2020).

Sabe-se hoje que o TDAH é uma síndrome heterogênea, um dos maiores problemas clínicos e de saúde pública, que acomete crianças, adolescentes e adultos, causando grande impacto na sociedade pelo alto custo, pelo estresse envolvido, pelas dificuldades acadêmicas, pelos problemas de comportamento e

pela baixa autoestima. Em síntese, o TDAH é definido por meio de duas vertentes: a dificuldade para manter um bom nível de atenção e a hiperatividade com impulsividade.

A neuropsicologia é uma disciplina oriunda, por um lado, da neurologia e, por outro, da psicologia psicométrica. Ela se dedica ao estudo das lesões cerebrais utilizando o método anatomoclínico, inclusive com estudos de imagem, por meio do exame neuropsicológico (ENP).

Nesse contexto, a avaliação neuropsicológica (AN) constitui-se em um processo que articula diferentes procedimentos investigativos da prática clínica a conhecimentos teóricos da psiquiatria e neuropsicologia. Seus resultados podem subsidiar o diagnóstico e as decisões ao longo do tratamento. A definição e escolha das estratégias terapêuticas que melhor se adéquam ao indivíduo requer o delineamento preciso de suas capacidades e limitações, assim como a descrição do impacto de sua condição em sua vida pessoal. A AN possibilita um mapeamento claro que orienta quais intervenções possuem maiores possibilidades de sucesso, com base nas habilidades e limitações da pessoa (MAGALHÃES; PEREIRA, 2020). Deste modo, “a avaliação neuropsicológica no contexto da psiquiatria adquiriu papel importante para fundamentar o diagnóstico e as decisões terapêuticas” (MAGALHÃES; PEREIRA, 2020:129).

Cabe ressaltar, que o motivo pela qual surgiu o interesse por este assunto diz respeito ao trabalho realizado como psicóloga e pesquisadora colaboradora na aplicação de instrumentos psicológicos em uma instituição localizada na cidade de Campo Grande -MS, onde foram feitos alguns encaminhamentos de casos de TDAH. Posto isso, faz-se necessário pesquisar a importância da avaliação neuropsicológica no TDAH, de acordo com o que a literatura científica tem trazido de mais recente para a discussão da temática.

Dito isso, em uma abordagem multidisciplinar e multiprofissional surge o seguinte problema de pesquisa: qual é a importância da avaliação neuropsicológica para o TDAH? Nesse sentido, o presente estudo apresenta como objetivo geral:

compreender a importância da avaliação neuropsicológica no TDAH e como objetivos específicos: conceituar o TDAH; descrever o fenômeno da avaliação neuropsicológica e discutir a neuropsicologia do TDAH.

MÉTODO

A presente pesquisa foi realizada por meio de uma revisão bibliográfica referente à importância da avaliação neuropsicológica no TDAH, sendo o tipo de pesquisa a revisão de literatura, onde a temática foi pesquisada em livros da área. O período dos livros pesquisados foram os últimos 12 anos.

Na visão de Trigueiro (2014), a pesquisa bibliográfica se refere a um processo inicial de pesquisa, com a obtenção de conhecimentos prévios a partir da literatura da área disponível. Além disso, ela serve como um norte para verificar o que já foi escrito sobre a temática e o que ainda falta, por isso ela é necessária em qualquer tipo de pesquisa científica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH)

De acordo com a descrição, Dumas (2011) acredita que: comporta-se bem a criança que sabe ponderar, de um lado, considerações pessoais e sociais; de outro, vantagens imediatas, pontuais, futuras e prolongadas. Frente a necessidades, desejos ou preferências, a aprendizagem da vida em sociedade exige da criança que ela seja capaz de levar em conta exigências e prioridades de seu meio, às vezes a contragosto, e de dominar os sentimentos negativos que, muitas vezes, decorrem disso. Essa aprendizagem exige também que ela saiba, em diversas situações, ignorar as distrações, as tentações ou as recompensas imediatas, fazendo o esforço prolongado necessário que a conduzirá a vantagens pessoais e sociais mais importantes.

Sendo assim, essas dimensões, social e temporal - que evidentemente se sobrepõem -, requerem que a criança demonstre controle, planejamento e organização crescentes em seu comportamento geral. Essa aprendizagem é complexa, porque é, ao mesmo tempo, a da ação e da inação, assim como da ação e da reflexão: a criança que aprende a andar e depois a correr deve aprender também a ficar quieta e a esperar pacientemente; e aquela que sabe obter a atenção de seu meio deve saber também ficar atenta (DUMAS, 2011).

É muito comum que as crianças sejam ativas, exuberantes, menos atentas e mais impulsivas que os adultos. Dificilmente alguém se surpreende com o fato de as crianças encontrarem mais problemas que os adultos para continuar numa mesma direção e terminar suas tarefas com consistência. Portanto, quando pais lamentam que seu filho apresenta dificuldades em prestar atenção, controlar sua atividade ou resistir a impulsos, outros podem recusar-se a admitir como problemáticos esses comportamentos, encarando-os simplesmente como atitudes normais, assegurando-se de que são características naturais das crianças e de que não há necessidade para alarme. Se os problemas de comportamento da criança parecem excessivos, mesmo para uma criança, trata-se provavelmente do caso de uma criança imatura, sendo plausível a superação posterior de tais problemas (BARKLEY, 2020).

Por diversas razões, as exigências desenvolvimentais que pontuam a aprendizagem da vida em sociedade colocam um desafio enorme para algumas crianças. É o caso, antes de tudo, daquelas que, além da displicência e da alegria de viver que caracterizam os primeiros anos da infância e que fazem todo seu encanto, são ativas demais, impulsivas demais ou desatentas demais para enfrentar essas exigências em harmonia com seu meio. Elas se distinguem de seus pares não tanto pela natureza do que fazem, mas pelos excessos e pelos comportamentos comprometidos: com muita frequência, em diferentes situações, são ruidosas, agitadas e impulsivas; são desatentas e não terminam o que começam; são incapazes de se organizar; parecem não ouvir

o que lhes é solicitado. Essas crianças também logo se sentem frustradas com as exigências, mesmo as mais simples, que elas ignoram sistematicamente, não por serem desobedientes, mas por parecerem não ouvir, não saberem se controlar ou serem incapazes de fazer o que se espera delas. Por conseguinte, ao contrário de uma percepção ainda recorrente em certos meios, esses problemas não desaparecem com a idade. Na verdade, essas crianças têm dificuldades maiores e persistentes que impedem seu desenvolvimento adaptativo - às vezes com consequências nefastas observadas até a idade adulta (DUMAS, 2011). E é aqui que entra em cena o TDAH.

O TDAH constitui uma síndrome comum na infância, pelo que é reconhecido como um problema médico-social importante, sendo objeto de extensa investigação quanto a seus determinantes, abordagens diagnósticas e formas de prevenção e tratamento. Se caracteriza por alterações dos sistemas motores, perceptivos, cognitivos e do comportamento, comprometendo a aprendizagem de crianças com potencial intelectual adequado. A Associação Americana de Psiquiatria (APA), por meio do DSM-IV, o define como um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade, mais frequente e grave do que aquele observado normalmente em indivíduos em nível equivalente de desenvolvimento. Estabelece três tipos: o combinado, o predominantemente desatento e o predominantemente hiperativo/impulsivo (GUARDIOLA, 2015).

Em relação à etiologia, sabe-se que, a partir dos estudos intra e extra-útero do Sistema Nervoso (SN), a evolução do SN inicia na concepção e finda na idade adulta, e que o desenvolvimento neuropsicomotor do indivíduo já é observado na vida intrauterina, com o aparecimento entre o quarto e o quinto mês de gestação, na etapa bulbo espinhal, dos primeiros reflexos proprioceptivos no feto. É também nessa etapa que os centros hipotalâmicos começam a exercer suas funções de controle da vida vegetativa, hormonal e dos afetos, detectando o que é prazeroso ou desprazeroso (GUARDIOLA, 2015).

Começando a partir de então, a registrar neuronal sobre as marcas que o ambiente, ou as relações com ele, deixou nos centros do comportamento. Desde muito cedo se constrói o alicerce da vida neuropsicológica. Numerosos são os sinais patológicos responsáveis pelas perturbações no comportamento, podendo ser decorrentes de distúrbios neurológicos, emocionais ou ambientais agindo sobre o desenvolvimento da personalidade. Portanto, é difícil determinar uma única etiologia - o TDAH pode advir de fatores exógenos e endógenos responsáveis pelo comprometimento cerebral, manifestando-se por alterações funcionais (GUARDIOLA, 2015).

No TDAH, há dificuldade marcante de prestar atenção a estímulos internos e externos, pois o paciente, geralmente criança ou adolescente, tem a capacidade prejudicada em organizar e completar tarefas, assim como relutância em controlar seus comportamentos e impulsos. Pacientes com TDAH revelam, em estudos de imagem cerebral, alterações no sistema frontal. A atenção constante prejudicada parece ser um aspecto primário e central dessa condição. A dificuldade é maior quando se faz necessário um estado de vigilância para detectar informação infrequente, sobretudo quando tal informação não é motivacionalmente importante para o sujeito. Crianças com TDAH têm prejuízo relacionado à filtragem de estímulos irrelevantes à tarefa (embora seja questionável se a filtragem atencional é ou não o principal problema das pessoas com TDAH) (DALGALARRONDO, 2018).

O TDAH se caracteriza pela presença de desatenção, hiperatividade e/ou impulsividade em níveis mais frequentes e graves do que aquele esperado para o desenvolvimento, sendo um transtorno do neurodesenvolvimento mais frequente em crianças. A incidência mundial, em crianças e adolescentes, varia de 3 a 6%, determinando prejuízos nos âmbitos familiar, escolar e social, bem como no desempenho acadêmico e no desenvolvimento emocional e afetivo. Assim, esses comprometimentos estão relacionados a um padrão de

comportamento excessivamente desatento, impulsivo e inquieto, da infância até a vida adulta (BOLFER; BENCZIK; BRITES, 2020).

Para uma melhor compreensão do quadro de TDAH é necessário abordar a concepção bioquímica dessa síndrome, sendo a proposição principal a existência da alteração do mecanismo das catecolaminas. Assim, para compreender as ações dos fármacos sobre o cérebro e para entender melhor as doenças do SNC deve-se falar dos princípios da neurotransmissão química e em especial dos neurotransmissores que atuam no TDAH, pois existem critérios estabelecidos para uma substância ser considerada neurotransmissor. Este deve exercer os efeitos em receptores específicos pré ou pós-sinápticos; a estimulação do nervo deve liberar o neurotransmissor em quantidade suficiente para exercer sua ação no neurônio pós-sináptico; os efeitos devem ser similares nos neurônios pré e nos pós-sinápticos; agentes farmacológicos alteram a curva de dose-resposta e um mecanismo de inativação deve existir na sinapse (GUARDIOLA, 2015).

Nesse ínterim, os neurotransmissores e suas vias estão implicados no TDAH. Os neurônios dopaminérgicos utilizam o neurotransmissor DA, sintetizado a partir da tirosina, que é seu precursor que vem da dieta, o qual é transportado para dentro do neurônio por uma bomba de transporte ativo, denominada transportador de tirosina, e depois convertido em DA por duas enzimas: a tirosina hidroxilase (TH), que produz DOPA, e a DOPA descarboxilase (DDC), que produz DA (GUARDIOLA, 2015).

Quanto aos aspectos diagnósticos, Rotta (2015) ressalta que o diagnóstico deve ser fundamentado no quadro clínico-comportamental, uma vez que não existe um marcador biológico definido para todos os casos de TDAH. Inicia com uma história cujo objetivo é identificar fatores de risco. A queixa que motivou a consulta constitui a primeira preocupação, se foi motivada predominantemente por desatenção, se predomina a hiperatividade ou se ambas estão presentes com a mesma intensidade. É importante saber desde quando a família observou os sintomas, e em que situações eles ocorrem. Sabe-se que para considerar o diagnóstico de

TDAH é necessário que os sintomas ocorram em mais de um local, ou seja, não só na escola, ou não só em casa. É esperado que a sintomatologia piore em situações de estresse.

É importante investigar a história clínica na tentativa de destacar a presença de alguma causa de potencial lesão cerebral, como prematuridade, hemorragia intraventricular, encefalopatia hipóxico-isquêmica, hidrocefalia e traumatismo craniano. A identificação de síndromes que podem cursar com comportamento semelhante é importante, como síndrome de Down, síndrome do X frágil, síndrome de Williams ou síndrome alcoólica fetal (ROTTA, 2015).

Outra questão importante diz respeito à exclusão da possibilidade de que a desatenção e a hiperatividade-impulsividade sejam secundárias a um transtorno opositor desafiante ou transtorno de conduta. Em relação às habilidades cognitivas, deve-se estar atento à história de atraso de linguagem e dificuldade de aprendizado em geral. A observação dos cadernos e o resultado das avaliações escolares auxiliam no diagnóstico, revelando desatenção e impulsividade. Além disso, a história familiar também é de suma importância, uma vez que o TDAH é uma patologia com base genética, se não totalmente esclarecida, pelo menos com muitos aspectos já comprovados. Estudos em gêmeos e em crianças adotadas têm sido importantes para o seu esclarecimento. A história dos pais, tios, avós e primos contribui para o melhor entendimento do quadro clínico (ROTTA, 2015).

Cabe salientar que não existe nenhum teste psicométrico, neurológico ou laboratorial que por si só dê o diagnóstico de TDAH. Esse diagnóstico deve ter embasamento clínico em um composto de evidências derivadas da história, da observação, do exame clínico e neurológico e das escalas de comportamento (ROTTA, 2015). Ademais, “o transtorno se torna claro quando os sintomas principais - desatenção, hiperatividade e impulsividade - acontecem em uma intensidade acima do esperado para a fase do desenvolvimento neuropsicomotor e cognitivo da criança” (ROTTA, 2015:305).

Sobre a atenção é importante entender que o lobo frontal é como um modulador do cérebro e que sua circuitaria cerebral (córtex parietal posterior, neoestriado, sistema reticular ativador ascendente, giro do cíngulo, ínsula, amígdala e hipocampo) funciona como um sistema de redes de conexões, permitindo que essa região cerebral, possa interagir e controlar as diferentes áreas cerebrais (BOLFER; BENCZIK; BRITES, 2020).

As interações bidirecionais regulam os mecanismos de iniciação, sustentação e inibição das atividades motoras, do pensamento e controle atencional. Um adequado grau de atenção é fundamental para um bom desempenho das funções corticais superiores e sua ineficiência leva a problemas de rendimento e de memorização sequencial, auto engajamento ineficaz e baixa vigilância para o cumprimento eficiente de tarefas estruturadas e/ou sem motivação intrínseca (BOLFER; BENCZIK; BRITES, 2020).

Em relação ao controle inibitório, uma das teorias mais proeminentes da neuropsicologia do TDAH sugere que os sintomas cardinais do TDAH (impulsividade, hiperatividade e desatenção) estão diretamente relacionados à dificuldade nesta função resultando em déficits nas respostas comportamentais e/ou motoras e assim não alcançando um objetivo inicial específico (BOLFER; BENCZIK; BRITES, 2020).

Considerando a inibição de resposta como processo cognitivo necessário para cancelar um ato motor, um déficit nesta área causaria prejuízo em desempenhos que exijam processamento e organização de informações pela incapacidade do sistema neuronal inibir o processo motor, resgatar e armazenar na memória operacional tais atividades e mantê-las ativas (BOLFER; BENCZIK; BRITES, 2020).

O controle inibitório envolve o controle sobre o próprio comportamento e sobre suas emoções para um controle comportamental adequado, auxiliando o indivíduo internalizar comportamentos, antecipando mudanças e auto questionando (BOLFER; BENCZIK; BRITES, 2020).

As alterações estruturais e/ou funcionais dos circuitos cerebrais que interligam as regiões pré-frontais com o cerebelo, lobo parietal e núcleos da base, demonstradas repetidamente em estudos científicos na última década, permitem a compreensão das dificuldades para um adequado funcionamento executivo dos pacientes com TDAH, prejudicando-os, de forma muito mais relevante, nas alterações primárias do controle atencional e dos impulsos motores. Apesar de envolver resposta motora, tarefas que incluam tempo de reação são principalmente perceptivas, pois a velocidade da resposta não é relevante e, sim, a acurácia (BOLFER; BENCZIK; BRITES, 2020).

Outra função executiva que pode estar prejudicada no TDAH, é a flexibilidade mental e pode ser descrita como a capacidade de alternar o curso do pensamento e da ação mediante exigências do momento. Essa função permite ao indivíduo mudar o foco em determinadas tarefas com diferentes solicitações cognitivas. Está relacionada à mudança de pensamento ou ação, utilizando a função inibitória, baseada em informações on-line (memória operacional), estabelecendo estratégias (planejamento) e adequando-se às demandas estabelecidas (BOLFER; BENCZIK; BRITES, 2020).

As diferentes formas de apresentação neuropsicológica do TDAH nos fornecem o importante entendimento de que, a apresentação fenotípica do TDAH é heterogênea uma vez que sua apresentação está relacionada, além das características neuropsicológicas, às características clínicas, neurobiológicas e genéticas. Essas observações permitem também entender a presença de vários tipos de disfunções executivas nos mesmos pacientes, embora em intensidades diferentes (BOLFER; BENCZIK; BRITES, 2020).

Estudos descrevem o TDAH como um distúrbio da atenção e também das funções executivas, porém com formas diferentes para explicar esse transtorno. Para alguns estudiosos, nem todo portador do TDAH apresenta prejuízos significativos em que testes que analisam as funções executivas, e está claro que a disfunção

executiva não é patognomônica nem necessária para o diagnóstico do TDAH (BOLFER; BENCZIK; BRITES, 2020).

Brown e Kennedy (2019 *apud* BOLFER; BENCZIK; BRITES, 2020) argumentam que o TDAH durante muito tempo foi associado à dificuldade crônica de manter a atenção e ao comportamento impulsivo e hiperativo. Pesquisas recentes têm expandido esse modelo comportamental, buscando reconhecer a associação do TDAH com o prejuízo no desenvolvimento do controle cognitivo do cérebro, responsável pelas funções executivas, as quais se desenvolvem lentamente, desde a primeira infância e só estarão maduras completamente no final da adolescência ou no início da segunda década de vida. Desta forma, as funções executivas amadurecem ao longo do desenvolvimento cerebral que se estende desde a infância até o início da vida adulta, passando a atuar gradualmente. A avaliação dos prejuízos nas funções executivas é realizada sempre, comparando os indivíduos com indivíduos com idades equivalentes. Vários modelos e escalas foram desenvolvidos para descrever o prejuízo nas funções executivas observadas no TDAH (BOLFER; BENCZIK; BRITES, 2020).

Brown (2013 *apud* BOLFER; BENCZIK; BRITES, 2020) relacionou as funções executivas mais prejudicadas em pacientes com TDAH: ativação (organizar tarefas e materiais, estimar o tempo, priorizar e dar início às atividades, evitando a procrastinação crônica e excessiva); foco (manter e alternar o foco em tarefas diversas); esforço (regular e manter o esforço em uma velocidade de processamento adequada em tarefas mais longas, de cumprir com prazos de entrega, dificuldade em regular o sono, dormir tarde, demorar a pegar no sono, com frequência o sono é pesado e sente dificuldade em se levantar pela manhã); emoção (lidar com frustrações e modular as emoções, controle de raiva; as emoções tomam conta da mente e não consegue deixá-las em perspectiva); memória (dificuldade na memória de trabalho para acessar recordações, dificuldade de se lembrar onde guardou o celular, as chaves, do que alguém acabou de dizer, de se lembrar do que estava prestes a dizer, não conseguindo acessar as

informações em sua memória no momento em que precisa, consegue resgatar mais tarde) e; ação (regular as próprias ações, impulsividade para falar ou agir, para regular o ritmo de suas ações, para acelerar ou diminuir a velocidade de acordo com a necessidade da situação).

Avaliação Neuropsicológica e o TDAH

O reconhecimento da neuropsicologia como um campo específico das neurociências é fenômeno mais ou menos recente no Brasil, mas o curioso é que a atuação de profissionais nesta área vem de um longo período anterior. Há uma forte tradição na neuropsicologia infantil, por exemplo, nos distúrbios de aprendizado, provavelmente está sendo a área na qual os estudos sistemáticos da neuropsicologia começaram (ANDRADE; SANTOS; BUENO, 2015).

A neuropsicologia tem por objeto o estudo dos distúrbios cognitivos e emocionais, bem como o estudo dos distúrbios de personalidade provocados por lesões cerebrais do cérebro, que é o órgão do pensamento e, portanto, a sede da consciência. Ao receber e interpretar as informações sensoriais, ao comunicar-se com os outros e ao agir no mundo pela linguagem e pela motricidade, forjando sua continuidade e, pela memória, forjando uma identidade coerente, o cérebro exprime as lesões sofridas em desordens comportamentais. Essa é a razão pela qual a neuropsicologia também é chamada de neurologia comportamental (GIL, 2010).

Compreende-se por neuropsicologia uma ciência voltada para a expressão do comportamento por meio das disfunções cerebrais e ampara-se na avaliação de determinadas manifestações do indivíduo para a investigação do funcionamento cerebral. Para alguns autores, a neuropsicologia é uma confluência entre áreas das neurociências, ou seja, da neurologia, neuroanatomia, neurofisiologia, neuroquímica e ciência do comportamento. Em síntese, é uma área que envolve o

estudo das relações existentes entre o cérebro e as manifestações do comportamento (ALCHIERI, 2015).

Desse modo, a neuropsicologia tem três objetivos: diagnósticos, terapêuticos e cognitivos. Além disso, o procedimento neuropsicológico convida a lançar um outro olhar sobre o doente, para complementar o procedimento etiológico: a análise detalhada do distúrbio da linguagem permite uma melhor compreensão da desordem do doente e, assim, a sensibilização para a reeducação, que é o segundo objetivo, pragmático, da neuropsicologia. Finalmente, o conhecimento dos distúrbios provocados pelas lesões cérebro, possibilita o levantamento de hipóteses sobre o funcionamento do cérebro normalmente: esse é o terceiro objetivo, cognitivo, da neuropsicologia, que cria um vínculo entre a neurologia do comportamento e as ciências ditas humanas (GIL, 2010).

O exame neuropsicológico é inseparável do exame neurológico e do exame geral: um deve confirmar o outro. O modo de os distúrbios se instalarem, a coexistência de sinais neurológicos (hemiplegia, hemianopsia), o estado da sensorialidade (visão, audição) são parâmetros indispensáveis à análise dos distúrbios comportamentais. Um exame neuropsicológico de esclarecimento pode ser feito no leito do doente. Também pode ser amplificado num procedimento que reúna neurologista ou neuropsiquiatria, fonoaudiólogos e psicólogos, numa abordagem multidisciplinar, que mostra o quanto a neuropsicologia está ligada às ditas biológicas e às ciências conhecidas por humanas (GIL, 2010).

Neuropsicologia e Atenção

Um grande salto no entendimento do funcionamento cerebral está sendo dado com as modernas investigações de neuroquímica, neuroimagem e neurogênica, que trazem elucidações incontestáveis, não deixando dúvidas sobre as áreas estudadas. O sistema nervoso (SN) pode ser concebido como um computador que assegura a integração recebida do mundo exterior e do próprio organismo,

endereçando aos órgãos efetores, de uma forma coordenada, as ordens necessárias à vida do indivíduo (motricidade voluntária, funções psíquicas, respiração, digestão, circulação sanguínea e sobrevivência da espécie) (GUARDIOLA, 2015).

A atenção resulta da interação complexa de diversas áreas do sistema nervoso, não sendo, portanto, um processo unitário. As principais estruturas do sistema nervoso relacionadas à atenção são: o sistema reticular ativador ascendente (SRAA) no tronco cerebral, o tálamo e o corpo estriado, em nível subcortical, e, em nível cortical, o córtex parietal posterior direito (não-dominante), o córtex pré-frontal, o giro cingulado anterior (também na região frontal), assim como estruturas do lobo temporal medial do sistema límbico (DALGALARRONDO, 2018).

O SRAA possibilita o nível de consciência básico para manter a vigilância necessária aos processos de atenção; assim, fornece a preparação inespecífica à atenção. Os núcleos intralaminares do tálamo filtram os sinais enviados pelo SRAA e os projetam para o núcleo caudado (no corpo estriado) e para o córtex pré-frontal, assim como para outras áreas corticais (exceto as áreas sensoriais primárias). O núcleo reticular do tálamo também tem associações recíprocas como o córtex pré-frontal e com núcleos sensoriais do tálamo. O núcleo reticular age como um filtro ou uma comporta, permitindo que apenas algumas informações prossigam em direção ao córtex cerebral (DALGALARRONDO, 2018).

Por sua vez, o córtex parietal (sobretudo o posterior direito) também está envolvido na seleção sensorial (principalmente na atenção seletiva visual e na atenção dirigida ao espaço extrapessoal), ao passo que o córtex frontal do cíngulo se vincula à intensidade do foco de atenção e à motivação (DALGALARRONDO, 2018).

A desatenção pode ser identificada por dificuldade em prestar atenção a detalhes; erros, por descuido, em atividades escolares; não acompanhamento de instruções longas e/ou não conclusão das tarefas escolares ou domésticas; dificuldade em organizar e planejar tarefas; dificuldade em realizar tarefas que envolvam

esforço mental sustentado; perda de coisas importantes; fácil distração com estímulos alheios. A hiperatividade pode ser detectada pelos seguintes comportamentos: agitar as mãos ou os pés ou se remexer na cadeira; ter dificuldade em permanecer sentado; correr em demasia; falar demais; não conseguir envolver-se em atividades de lazer de modo silencioso; parecer estar a mil por hora ou a todo vapor. Por sua vez, os sintomas de impulsividade podem se manifestar por dificuldade em aguardar a vez, respostas precipitadas a perguntas não concluídas ou intromissão em conversas alheias (RIESGO; ROHDE, 2011).

Neuropsicologia e TDAH

Antes de tudo, é importante salientar que a base neurológica do TDAH não foi demonstrada conclusivamente. Em vez disso, o TDAH é reconhecido de acordo com o fenótipo comportamental. Em termos simples, reconhece-se (e diagnostica-se) o TDAH de acordo com o padrão comportamental (TONKS; MARLOW; LIMOND, 2020).

Certamente, existem crianças com que se trabalha clinicamente que têm um distúrbio genético. Há um número infinito de deleções e duplicações, e muitas das crianças com essas anormalidades genéticas apresentam sintomas de TDAH. É provável que um único genótipo se mostre indescritível. Deve-se considerar também que um diagnóstico apropriado para essas crianças talvez deva ser desordem genética em vez de TDAH, e em vez de uma criança com TDAH adquirido após lesão cerebral, talvez deva ser reconhecida como lesão cerebral como diagnóstico primário e não TDAH (TONKS; MARLOW; LIMOND, 2020).

Os estudos de ressonância magnética funcional e estrutural baseados nas neurociências têm sido úteis para demonstrar que o TDAH tem alguns correlatos neuroanatômicos. Existe correlação cortical pré-frontal com reduções de volume. As redes neurais cerebrais e estriatais também foram implicadas no comportamento

do TDAH, junto com o corpo caloso (TONKS; MARLOW; LIMOND, 2020).

Assim, esses estudos sugerem predominantemente que o TDAH é um problema de conectividade no cérebro. Como os neurônios disparam juntos, determinará como o cérebro se une. As experiências ambientais corretas provavelmente também terão impacto no desenvolvimento da atenção, bem como no aspecto neurológico ou organicamente do TDAH como um produto do desenvolvimento (TONKS; MARLOW; LIMOND, 2020).

O TDAH tem inúmeras causas, incluindo questões neurológicas ou genéticas, ambientais ou uma interação complexa destas. Em tais circunstâncias, é menos complexo identificar o TDAH de acordo com o fenótipo comportamental. Isso não significa que não haja marcadores neuropsicológicos ou perfis de atenção diferentes em crianças com TDAH, pelo contrário (TONKS; MARLOW; LIMOND, 2020).

Avaliação Neuropsicológica em casos de TDAH

A avaliação neuropsicológica (AN) é um processo complexo que investiga e descreve as funções cognitivas e sua articulação com os afetos e os comportamentos do indivíduo, relacionando-as ao funcionamento normal, deficitário ou patológico do SNC e ao contexto de vida da pessoa. A AN pode atender a diferentes objetivos e contribuir em diversos contextos.

De acordo com Magalhães e Pereira (2020), conforme destacado no quadro a seguir está a descrição dos objetivos proposto:

Colaborar	De modo complementar, para diagnóstico diferencial, por meio de formulação de hipótese diagnóstica, explorando as razões de determinada queixa ou sintoma
Auxiliar	No processo de formulação e elaboração de documentação do caso, para estabelecer linha de base

	de perfil cognitivo e/ou medidas de funcionamento pré-mórbido ou pré-cirúrgico
Acompanhar	Longitudinalmente, monitorar e proceder à orientação prognóstica do quadro clínico
Descrever	a magnitude de alterações ou de altas habilidades cognitivas e comportamentais
Informar e	o planejamento e as estratégias de intervenções
Direcionar	necessidades terapêuticas
Orientar	A tomada de decisões em contexto forense, por meio de perícia, em contexto de pesquisa, avaliar teorias, intervenções e modelos neuropsicológicos
Contribuir	com o avanço do conhecimento acerca da etiologia e da fisiopatologia de transtornos
Realizar	O desenvolvimento, a adaptação cultural e linguística, a padronização e a normatização de instrumentos de mensuração das funções mentais
Identificar	Endofenótipos cognitivos associados a transtornos psiquiátricos.

Fonte: Magalhães e Pereira (2020)

Dito de outro modo, a avaliação dos aspectos comportamentais faz-se via entrevista e testes, que podem ser agrupados em baterias fixas ou flexíveis, e exames psicofisiológicos, além de inventários e questionários que possam avaliar o humor, as condições socioculturais, a qualidade de vida, entre outros. Assim, os instrumentos devem ser escolhidos em virtude de suas qualidades psicométricas, a sua validade de constructo e conteúdo e suas relações culturais. Esta avaliação deve ter como objetivo a possibilidade de descrever, de maneira mais complexa possível, todas as capacidades cognitivas e comportamentais do paciente. Como resultado do processo, o relatório deve apontar tanto para os aspectos mais deficientes das características comportamentais, como para as competências do paciente nos planos de função intelectual, atenção, concentração, velocidade de processamento de informação, aprendizagem,

memória, fala, percepção, funções executivas e visuomotoras (ALCHIERI, 2015).

A AN abarca técnicas quantitativas e qualitativas, tais como entrevistas, questionários estruturados ou semiestruturados, escalas, observação (em situação natural ou em ambiente clínico) e instrumentos formais de avaliação. Os resultados da AN no contexto psiquiátrico devem ser apresentados de modo articulado com as potencialidades e as limitações observadas nas atividades rotineiras da pessoa. Deste modo, tais resultados auxiliam nas decisões terapêuticas e na melhoria da qualidade de vida do grupo de pessoas com diagnóstico psiquiátrico (MAGALHÃES; PEREIRA, 2020).

Vários são os recursos utilizados para a avaliação neuropsicológica infantil - anamnese, testes, exame de neuroimagem e as informações provenientes da escola, neste último caso, também o contrário é verdadeiro, o reforço escolar será programado com maior eficiência quando o ENP se referir às forças e às fraquezas da criança. Além disso, a avaliação neuropsicológica tem mostrado um caráter interdisciplinar, do mesmo modo que os terapeutas pedem o diagnóstico e a orientação neuropsicológica, o neuropsicólogo também se baseia nas informações da equipe. Assim, ninguém deve agir sozinho, pois as disfunções cerebrais atingem o trabalho do cérebro de maneira global e muito complexa (LEFÈVRE, 2015).

No Brasil, a prática da AN tem se expandido cada vez mais. Por isso, a formação de novos profissionais aptos a desempenhar esta função precisa estar embasada na necessária ressalva de que a AN não se limita à aplicação de testes. A prática neuropsicológica fundamenta-se na integração dos achados de acordo com o referencial teórico de modelos neurocognitivos, correlação anatomo-clínica (estrutura-função) e interpretação dos achados quanti e qualitativos em um parecer coerente, contextualizado e situado no tempo (MAGALHÃES; PEREIRA, 2020).

Assim sendo, cabe ressaltar que o início do processo da AN começa com o estabelecimento do *rapport*, da investigação da

demanda e da motivação para a avaliação (entrevista e anamnese). Nesta etapa, são colhidas e examinadas informações referentes a aspectos biopsicossociais, de modo a orientar uma avaliação e intervenção integrais. Inclui-se também histórico médico, psicológico, social, laboral, educacional, familiar, de fatores estressores, em sua relação com o aparecimento e o curso das alterações cognitivas, emocionais e comportamentais relatadas. Também se verifica como as queixas se apresentam no contexto de vida da pessoa e quais os impactos identificados em sua funcionalidade e qualidade de vida (MAGALHÃES; PEREIRA, 2020).

Além disso, a depender da idade, do tipo de queixa e do comprometimento observado, a realização de entrevistas com familiares, acompanhantes ou cuidadores pode enriquecer bastante o processo. A entrevista inclui a observação profunda do indivíduo, desde suas respostas, sua interação com o examinador e acompanhante, tendências, omissões e maneirismos, até possíveis dissociações entre relato e funcionalidade que possam levantar a suspeita de manipulação das respostas e tentativa (intencional ou não) de simulação dos déficits. Após este extenso levantamento de dados, o neuropsicólogo deve formular perguntas para serem respondidas pelos procedimentos de avaliação e que servirão como diretrizes para selecionar os instrumentos (MAGALHÃES; PEREIRA, 2020).

Em seguida, procede-se à avaliação com instrumentos formais (testes e escalas), no qual também estão presentes as observações qualitativas que compõem a avaliação. A AN deve abarcar os principais domínios cognitivos que incluem funcionamento intelectual geral, velocidade de processamento, memória, atenção, habilidades visuoespaciais, percepção, linguagem, funções executivas. O funcionamento cotidiano do indivíduo precisa ser investigado à parte, visto que as funcionalidades social e laboral podem ser relativamente independentes da avaliação cognitiva formal. Habilidades sociais, a expressão emocional, as estratégias de resolução de problemas relacionados a situações sociais e à

flutuação de humor também devem ser incluídas na avaliação, conforme caso específico (MAGALHÃES; PEREIRA, 2020).

Na mesma linha de pensamento, o ENP do paciente com TDAH pode ser importante - embora não necessário para o processo diagnóstico -, uma vez que a avaliação do comportamento, mesmo com o uso de critérios bem-definidos, ainda é fundamentada em percepções e opiniões pessoais, tanto do paciente como de seus pais e mesmo do médico. Assim, os resultados obtidos na avaliação neuropsicológica devem sempre ser ponderados em relação ao exame clínico, ao uso de critérios diagnósticos definidos e ao uso de escalas ou questionários para pais e professores (MATTOS; ALFANO; ARAÚJO, 2011).

Na AN de casos de TDAH, são detectados distúrbios nas funções executivas, que são reguladoras ou gerenciadoras do comportamento, tais como: gerar intenções, iniciar e terminar ações, selecionar alvos, planejar, antecipar consequências, mudar estratégias, monitorar o comportamento, entre outras. O suporte neural para as funções executivas está localizado na região frontal, notadamente na área pré-frontal, que se conecta com áreas motoras (incluindo área motora suplementar), sistema límbico, sistema reticular ativador ascendente e, também, córtex de associação posterior (RIESGO; ROHDE, 2011).

Ademais, na visão de Magalhães e Pereira (2020), ao final da testagem, o profissional compila todas as informações para proceder à interpretação dos achados de acordo com o referencial teórico e com as queixas e sintomas relatados. No contexto psiquiátrico, a AN exige um conhecimento aprofundado sobre as características dos quadros psiquiátricos, não apenas os sintomas delimitados pelo Sistema de Classificação Internacional de Doenças, mas também o perfil cognitivo relacionado. Este conhecimento pode fundamentar o diagnóstico diferencial e estimar o grau de comprometimento cognitivo e funcional derivado do transtorno psiquiátrico.

Quanto à devolutiva, ela é apresentada por meio da formulação de uma hipótese diagnóstica compatível com o caso.

Durante a entrevista devolutiva, é importante apresentar informações psicoeducativas que esclareçam sobre o diagnóstico e seu reflexo nas dificuldades rotineiras apresentadas pelo paciente. Esta articulação facilita a compreensão do examinado sobre suas dificuldades e pode motivá-lo a aderir ao tratamento. Cabe ressaltar que a AN é um exame complementar, situado no tempo, o qual deve ser considerado em conjunto com outros exames clínicos e com a avaliação global do paciente, não substituindo a avaliação e a condução feita por um profissional médico. Uma das características dos transtornos psiquiátricos é a necessidade de acompanhamento ao longo do tempo, uma vez que se trata de condições crônicas. Desde modo, a escolha de instrumentos que permitam sua utilização repetida pode facilitar a comparação entre os resultados obtidos em diferentes momentos (MAGALHÃES; PEREIRA, 2020).

Nesse contexto, para Wilson (2020), as avaliações podem ser realizadas por meio de testes padronizados ou de medidas funcionais, como observações, medidas de auto monitoramento, entrevistas, questionários, escalas de classificação e checklist. Todos os tipos de avaliação são úteis, pois fornecem informações complementares. Os procedimentos padronizados nos permitem criar uma imagem dos pontos fortes e fracos de uma pessoa, ao passo que as medidas funcionais nos ajudam a identificar os problemas funcionais alvo para o tratamento.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A hiperatividade, a agitação, a distração e a falta de atenção de crianças e adolescentes com TDAH são o resultado de processos etiológicos em que convergem fatores de risco genéticos, neurofisiológicos, cognitivos, familiares, sociais e culturais. É muito provável que seja necessária uma vulnerabilidade biológica para a manifestação do transtorno. De fato, é difícil conceber que uma criança desenvolva disfunções executivas que influenciam suas manifestações unicamente por razões psicossociais. Mas essa

vulnerabilidade requer um terreno fértil tanto na família como além dela para se tornar realidade. Em outras palavras, o TDAH é o resultado de transações complexas e ainda pouco conhecidas para as quais a criança, a família nuclear e a família extensa contribuem de maneira ativa (DUMAS, 2011).

Não há consenso nos achados sobre a neuropsicologia do TDAH. Os vários modelos teóricos do funcionamento cognitivo do TDAH não são contraditórios ou excludentes. Eles configuram o polimorfismo e as diversas manifestações clínicas do transtorno. O transtorno parece estar baseado em um déficit cognitivo heterogêneo e não em um déficit único, com implicações na interação de vários aspectos cognitivos, não havendo um marcador biológico e neuropsicológico (BOLFER; BENCZIK; BRITES, 2020). Assim, “o transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) é caracterizado pela diminuição do tempo de atenção, pelos declínios na memória operacional, pelas funções executivas e de velocidade de processamento” (WILSON; ALVARES, 2020:248).

A neuropsicologia do TDAH parece envolver, então, teorias de déficits múltiplos e relacionam o perfil neuropsicológico do transtorno como heterogêneo, mostrando nos achados, padrões cognitivos distintos nos diferentes perfis de TDAH. A disfunção executiva, por exemplo, é considerada um aspecto fundamental no TDAH, mas não é suficiente para explicar todos os casos do transtorno (BOLFER; BENCZIK; BRITES, 2020).

Estas questões impõem ao profissional da neuropsicologia, alguns desafios, entre os quais, citam-se a) a literatura encontra discrepância entre as respostas das escalas comportamentais e os testes neuropsicológicos; b) os testes neuropsicológicos não foram delineados para detectar um transtorno específico, podendo o funcionamento cognitivo ser semelhante em diferenças patológicas; c) nem todos os testes neuropsicológicos da função executiva se traduzem nas situações de vida real, tendo baixo índice de validade ecológica. Alguns indivíduos com TDAH, apesar de funcionalmente prejudicados pelo transtorno, não apresentam níveis de comprometimento em testes padronizados;

d) não existe um único teste ou uma bateria de testes com validade preditiva confiável para identificar o TDAH (BOLFER; BENCZIK; BRITES, 2020).

Constata-se que os instrumentos neuropsicológicos utilizados nos grandes centros consistem basicamente de baterias de testes que avaliam um vasto conjunto de habilidades e competências cognitivas, tais como orientação espaço-temporal, inteligência geral, raciocínio, atenção, aprendizagem, memória verbal e visual, de curto e longo prazo, funções executivas, linguagem, organização visuoespacial, assim como uma variedade de funções perceptuais e motoras. Pode-se incluir, também, a avaliação da competência acadêmica, os estados emocionais e os padrões mais constantes da reação da personalidade, como formas diferenciadas de verificar a expressão de entendimento e a compreensão do paciente nas suas atividades pregressas e atuais (ALCHIERI, 2015).

Para Lefèvre (2015), a avaliação neuropsicológica na criança requer instrumentos específicos e métodos de exame clínico que possam abranger a avaliação das funções cognitivas (atenção, memória, praxias motoras e ideatórias, linguagem, percepção, visuo-construção e funções executivas). Assim, como há evidência de um número muito grande de crianças com disfunções cerebrais e inúmeras síndromes neurológicas, o exame neuropsicológico reconhece a necessidade de um programa cada vez mais adequado e planejado para a intervenção junto às dificuldades motoras e cognitivas.

Assim, o clínico de excelência é o melhor pesquisador e a recíproca é também, verdadeira. Enxergar o paciente como um projeto de pesquisa implica em analisar globalmente o caso e todas as variáveis envolvidas, do componente à função e vice-versa, estabelecendo hipóteses e metas, traçando objetivos de curto, médio e longo prazo, limitando a intervenção mais apropriada e analisando o seu impacto, empregando métodos objetivos de avaliação de eficácia (ÁLVARES, 2020).

Diante do exposto, percebe-se nesse contexto, que as entrevistas, escalas e testes específicos, por exemplo, devem ser

relacionados proporcionando uma medida real do funcionamento cognitivo e comportamental de cada paciente. Sabe-se que há relação entre os problemas cognitivos, emocionais e psicossociais, assim, as funções cognitivas não podem ser dissociadas da emoção e da motivação, sendo importante entender e considerar estas relações na estruturação da AN.

A atuação torna-se, então, multidisciplinar e o trabalho em parceria se mostra fundamental. Os dados da avaliação devem estar disponíveis para toda a equipe multidisciplinar e são um importante parâmetro de atuação clínica e resposta funcional do paciente. As testagens devem ser pensadas e organizadas de forma a fornecer dados não só em situações de avaliação, mas também em situações ecológicas, ou seja, de vida diária. Os dados devem ser objetivos e permitir o uso de medidas comparativas de forma longitudinal (VIZZOTTO; ROCCA; PANTANO, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O TDAH geralmente é diagnosticado durante os primeiros anos da escolaridade, momento em que a criança se vê confrontada com as exigências comportamentais e escolares que não consegue cumprir e o diagnóstico se realiza com maior frequência na infância do que na adolescência, e mais nos meninos do que nas meninas.

Posto isso, constatou-se que o TDAH se manifesta frequentemente em um contexto social e cultural que dá ênfase excessiva ao êxito escolar - êxito muito difícil ou mesmo inatingível para hiperativos, impulsivos e desorganizados. Do mesmo modo, a vida conturbada de várias sociedades ocidentais provavelmente contribui para a agitação e a falta de organização de muitas crianças desde bem pequenas e, com isso, para o aparecimento dos sintomas mais característicos do transtorno em algumas delas.

Observou-se neste estudo que a neuropsicologia tem como objetivo principal obter a inferência das características estruturais e funcionais do cérebro e do comportamento em situações de estímulo e de respostas definidas, e o processo de avaliação é

basicamente representado por meio de duas grandes questões, a) quais são as funções comprometidas e b) que aspectos comportamentais podem minimizar essa expressão psicopatológica.

Assim, com estes pontos em mente, podem ser avaliadas não somente as expressões comportamentais inadequadas do avaliando, decorrentes das manifestações sintomáticas da patologia, como também aquelas próprias de sua adaptação nos diversos contextos de sua vida.

E quanto à avaliação neuropsicológica voltada para o TDAH, percebeu-se a tamanha importância que ela desempenha por ser um exame que visa traçar um mapeamento das características cognitivas, emocionais e comportamentais, as quais possibilitam a obtenção de dados que promovam o conhecimento de como o paciente lida com informações que lhe são novas ou que foram aprendidas anteriormente.

REFERÊNCIAS

ALCHIERI, J. C. Aspectos instrumentais e metodológicos da avaliação psicológica. In: ANDRADE, V. M.; SANTOS, F. H. BUENO, O. F. A. (orgs.). **Neuropsicologia hoje**. São Paulo: 2. ed. Artes Médicas, 2015. p. 13-36.

ÁLVARES, F. Q. L. O modelo abrangente de reabilitação neuropsicológica para os transtornos psiquiátricos. In: ALVARES, F. Q. L.; WILSON, B. A. **Reabilitação neuropsicológica nos transtornos psiquiátricos: da teoria à prática**. Belo Horizonte: Artesã Editora, 2020. p. 19-40.

ANDRADE, V. M.; SANTOS, F. H. BUENO, O. F. A. (orgs.). **Neuropsicologia hoje**. São Paulo: 2. ed. Artes Médicas, 2015.

BARKLEY, R. A. **Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH)**. São Paulo: Autêntica, 2020.

BOLFER, C. BENCZIK, E. B. P.; BRITES, C. A neuropsicologia do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH). In: BENCZIK, E. B. P. **TDAH (Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade):**

desafios, possibilidades e perspectivas interdisciplinares. Belo Horizonte: Artesã, 2020. p. 147-162.

DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

DUMAS, J. E. **Psicopatologia da infância e da adolescência**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

GIL, R. **Neuropsicologia**. 4. ed. São Paulo: Editora Santos, 2010.

GUARDIOLA, A. Transtorno da atenção: aspectos neurobiológicos. In: ROTTA, N. T.; OHLWEILER, L.; RIESGO, R. S. **Transtornos da aprendizagem: abordagem neurobiológica e multidisciplinar**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015. p. 285-299.

LEFÈVRE, B. H. Avaliação neuropsicológica infantil. In: ANDRADE, V. M.; SANTOS, F. H.; BUENO, O. F. A. (orgs.). **Neuropsicologia hoje**. São Paulo: 2. ed. Artes Médicas, 2015. p. 249-263.

MAGALHÃES, S. S.; PEREIRA, A. P. A. Avaliação neuropsicológica para pacientes psiquiátricos. In: ALVARES, F. Q. L.; WILSON, B. A. **Reabilitação neuropsicológica nos transtornos psiquiátricos: da teoria à prática**. Belo Horizonte: Artesã Editora, 2020. p. 123-132.

MATTOS, P.; ALFANO, A.; ARAÚJO, C. Avaliação neuropsicológica. In: KAPCZINSKI, F.; QUEVEDO, J.; IZQUIERDO, I. (orgs.). **Bases biológicas dos transtornos psiquiátricos**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. p. 149-155.

RIESGO, R.; ROHDE, L. A. Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade In: KAPCZINSKI, F.; QUEVEDO, J.; IZQUIERDO, I. (orgs.). **Bases biológicas dos transtornos psiquiátricos**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. p. 336-345.

ROTTA, N. T. Transtorno da atenção: aspectos clínicos. In: ROTTA, N. T.; OHLWEILER, L.; RIESGO, R. S. **Transtornos da aprendizagem: abordagem neurobiológica e multidisciplinar**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015. p. 301-313.

TONKS, J.; MARLOW, R.; LIMOND, J. Intervenções neuropsicológicas e psicológicas para crianças com o transtorno do déficit de atenção e hiperatividade - TDAH. In: ALVARES, F. Q. L.; WILSON, B. A. **Reabilitação neuropsicológica nos transtornos psiquiátricos: da teoria à prática**. Belo Horizonte: Artesã Editora, 2020. p. 277-291.

TRIGUEIRO, R. M. **Metodologia científica**. Londrina: Editora e Distribuidora Educacional S.A., 2014.

VIZZOTTO, A. D. B.; ROCCA, C. C. A.; PANTANO, T. A reabilitação neuropsicológica para crianças e adolescentes em hospital dia infanto-juvenil. In: ALVARES, F. Q. L.; WILSON, B. A. **Reabilitação neuropsicológica nos transtornos psiquiátricos: da teoria à prática**. Belo Horizonte: Artesã Editora, 2020. p. 311-342.

WILSON, B. Considerações acerca da avaliação para a reabilitação neuropsicológica e avaliação de novas intervenções - abordagem científica. In: ALVARES, F. Q. L.; WILSON, B. A. **Reabilitação neuropsicológica nos transtornos psiquiátricos: da teoria à prática**. Belo Horizonte: Artesã Editora, 2020. p. 215-228.

WILSON, B.; ALVARES, F. Q. L. O processo de reabilitação neuropsicológica na psiquiatria - a formulação clínica para intervenção. In: ALVARES, F. Q. L.; WILSON, B. A. **Reabilitação neuropsicológica nos transtornos psiquiátricos: da teoria à prática**. Belo Horizonte: Artesã Editora, 2020. p. 247-273.

AS CONTRIBUIÇÕES DA PSICOTERAPIA SÓCIO-HISTÓRICA FRENTE AO SOFRIMENTO ÉTICO-POLÍTICO NO CONTEXTO PANDÊMICO DE COVID-19

Joyce Laís de Oliveira do Nascimento

Psicóloga

E-mail- joycelais50@gmail.com.

Mateus Fortuna Lourenço dos Santos

Psicólogo

Email-mateusfortuna092@gmail.com.

RESUMO: O objetivo do estudo foi compreender como a Psicoterapia na perspectiva Sócio Histórica pode contribuir para o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento ao sofrimento Ético-Político no contexto pandêmico de COVID-19. O método científico utilizado nesta pesquisa, está incluso nas bases lógicas da investigação, e o método da pesquisa é o método dialético. Partindo da pesquisa qualitativa, optou-se pelo estudo exploratório, utilizando-se dos pressupostos da pesquisa bibliográfica, a partir dos indexadores BVS-Saúde, Scielo, Google Acadêmico, Periódicos CAPES, Portal de Periódicos da Fiocruz, CREPOP e Ministério da Saúde, para a seleção de artigos, teses, capítulos de livros e matérias de sites que compõem a coleta de dados, nos idiomas português e espanhol, no período entre 2001 e 2021. No decorrer da pesquisa, discutiu-se o cenário pandêmico de COVID-19 no Brasil, em sua condição de transmissibilidade e morbimortalidade, assim como, em sua instância política, econômica, sanitária e social. Cenário este, que intensificou as desigualdades sociais vivenciadas por populações marginalizadas, e concomitantemente, o estado de Sofrimento Ético-Político, o qual constitui-se como um sofrimento psicossocial advindo das injustiças sociais e escassez de recursos materiais para a sobrevivência. Em síntese, discorreu-se acerca das contribuições da Psicoterapia Sócio-Histórica

nesta problemática, visto que, o psicoterapeuta sócio histórico compreende a constituição do sujeito a partir de suas relações com o mundo, e em seu papel de mediador, intervém realizando a conscientização do sujeito a respeito de sua realidade, movimentando-o para uma ação com base nos recursos materiais que lhe são disponíveis.

Palavras-chave: Psicoterapia Sócio-Histórica, Sofrimento Ético-Político, Pandemia, Desigualdade Social, Vulnerabilidade.

INTRODUÇÃO

A presente pesquisa objetiva discutir como a Psicoterapia na perspectiva Sócio-Histórica pode contribuir para o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento ao Sofrimento Ético-Político no contexto pandêmico de COVID-19. Considerando o surgimento da pandemia pelo vírus da COVID-19, o qual é altamente contagioso, demandou-se medidas de distanciamento e isolamento social, ocasionando uma mudança na realidade da sociedade.

À vista disso, oportunizou-se a produção de uma pesquisa baseada no contexto atual, pois, o desencadeamento da pandemia intensificou as desigualdades sociais, as quais produzem uma condição de sofrimento advindo das injustiças sociais: o Sofrimento Ético- Político. Desta forma, a pesquisa realizada desvelou a Psicoterapia Sócio-Histórica, como um espaço de desenvolvimento, potência, e compreensão do Sofrimento Ético-Político dos sujeitos, proporcionando o desenvolvimento de alternativas de enfrentamento da realidade atual, para a sociedade.

Partindo do problema de pesquisa: “Como a Psicoterapia na perspectiva Sócio- Histórica pode contribuir para o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento ao Sofrimento Ético-Político no contexto pandêmico de COVID-19?”, levantou-se as seguintes hipóteses: a partir das dinâmicas de tomada de consciência, auxilia-se, assim, o sujeito na compreensão de sua realidade; auxiliando na construção de novas dinâmicas de

relacionamento, possibilita-se, assim, a constituição de uma rede de apoio para o sujeito em sofrimento; considerando que a dialética consciente/inconsciente é constituída a partir das produções culturais, que influenciam o desenvolvimento psicológico do sujeito, a possibilidade do movimento de transição dos elementos inconscientes à consciência, pode auxiliar no domínio da realidade; com as dinâmicas de tomada de consciência, é possível desenvolver o processo de ação junto ao sujeito, possibilitando, assim, a conscientização (consciência + ação).

Neste seguimento, na condição metodológica partindo da compreensão de que o método é visto “[...] como caminho para se chegar a determinado fim. E método científico como o conjunto de procedimentos intelectuais e técnicos adotados para se atingir o conhecimento” (GIL, 2008, p. 8). Portanto, determinar o método possibilita definir o conhecimento científico.

Dentro das Ciências Sociais podem-se classificar dois grupos de métodos científicos: “[...] o dos que proporcionam as bases lógicas da investigação científica e o dos que esclarecem acerca dos procedimentos técnicos que poderão ser utilizados” (GIL, 2008, p. 9). Os métodos que proporcionam às bases lógicas da investigação são método dedutivo, método indutivo, método hipotético-dedutivo, método dialético e método fenomenológico. Já os métodos que indicam os meios técnicos da investigação são: método experimental, método observacional, método comparativo, método estatístico, método clínico e método monográfico.

O método científico utilizado nesta pesquisa está incluso nas bases lógicas da investigação, e o método da pesquisa é o método dialético, o qual segundo Gil (2008, p. 13), “[...] fornece as bases para uma interpretação dinâmica e totalizante da realidade, já que estabelece que os fatos sociais não podem ser entendidos quando considerados isoladamente, abstraídos de suas influências políticas, econômicas, culturais etc”. Desta forma, as pesquisas embasadas no método dialético diferenciam-se daquelas fundamentadas em uma perspectiva positivista.

A classificação do nível de pesquisa enquadra-se nos estudos exploratórios, os quais visam “[...] desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias, tendo em vista a formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores” (GIL, 2008, p. 27). O delineamento da pesquisa pauta-se na perspectiva da pesquisa bibliográfica, nos pressupostos da pesquisa qualitativa, pois, “[...] é desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos” (GIL, 2008, p. 50), utilizando-se do instrumento Revisão de Literatura. Para a seleção dos 28 artigos, 10 capítulos de livros, 3 matérias de sites, 2 teses e 2 leis que compõem a coleta de dados, foram utilizadas as plataformas de busca: BVS-Saúde, Scielo, Google Acadêmico, Periódicos CAPES, CREPOP, Portal de Periódicos da Fiocruz, Ministério da Saúde.

Os descritores utilizados foram: Sofrimento Ético-Político; Psicoterapia Sócio- Histórica; Pandemia de COVID-19; Pandemia e desigualdade social; no idioma português e espanhol, no período entre 2001 e 2021, sendo as nossas pesquisas realizadas entre janeiro de 2020 e maio de 2021. Os critérios necessários que um material deveria apresentar para que fosse utilizado nesta pesquisa, são os que discorrem sobre formas de intervenção na psicoterapia Sócio-Histórica; aqueles que discutem a constituição do Sofrimento Ético- Político no sujeito; aqueles que abrangem a temática da pandemia de COVID-19. Os artigos excluídos nesta pesquisa, são artigos que apresentam conteúdos de intervenção em diferentes abordagens, que não seja a Psicologia Sócio-Histórica; textos que não contemplem a constituição do Sofrimento Ético-Político no sujeito; aqueles que não abrangem a temática da pandemia de COVID-19.

A análise dos dados é pautada na análise de conteúdo, que é uma “técnica de investigação [...] através de uma descrição objetiva, sistemática e quantitativa do conteúdo” (GIL, 2008, p. 152), e a interpretação dos dados é realizada a partir da perspectiva da Psicologia Sócio-Histórica, buscando articular o contexto social

e a perspectiva subjetiva a partir das contradições inerentes à ambas realidades.

Deste modo, apesar da escassez de produções científicas correlacionando a Psicoterapia Sócio-Histórica ao Sofrimento Ético-Político, pensamos que podemos contribuir para o desenvolvimento das pesquisas nessa temática, pois a articulação do tema com Psicoterapia Sócio-Histórica, pautada no contexto pandêmico de COVID-19, constitui uma produção inédita nas discussões acerca do assunto. Portanto, a partir do dialogismo entre as três temáticas, a pesquisa realizada possibilitou novos diálogos na perspectiva Sócio-Histórica enquanto práxis psicoterápicas, considerando o cenário atual.

Assim, a partir dos conteúdos metodológicos a apresentação do presente artigo divide-se em três partes: a primeira discorre a respeito do contexto pandêmico no Brasil, e a intensificação do Sofrimento Ético-Político. À vista disso, identificou-se um novo Coronavírus na China, em dezembro de 2019, o qual ocasionou a COVID-19. “A COVID-19 é uma doença causada pelo Coronavírus, denominado SARS-CoV-2, que apresenta um espectro clínico variando de infecções assintomáticas até quadros graves, [...] a transmissão acontece de uma pessoa doente para outra [...]” (BRASIL, 2020, s. p.) e pode ocorrer por proximidade com pessoas infectadas ou com objetos e superfícies tocadas pelas mesmas. Em decorrência da facilidade da transmissão do Coronavírus, os índices de contágio cresceram vertiginosamente, de forma que se originou uma pandemia.

No Brasil, os primeiros casos foram associados às classes economicamente favorecidas, devido às viagens internacionais, as quais se infectaram e, posteriormente, retornaram ao país. De acordo com o Ministério da Saúde, o primeiro caso de brasileiro infectado foi notificado no dia 26 de fevereiro de 2020 em um paciente que havia retornado recentemente de uma viagem à Itália (ESTRELA *et al.*, 2020, p. 3433).

Diante disso, medidas de isolamento e distanciamento social fizeram-se necessárias para a contenção do contágio acelerado, modificando assim, as dinâmicas de produção de vida. No entanto,

Em pouco tempo, a pandemia e as ações para a sua mitigação colocaram em relevo estruturas de desigualdade e de injustiça social. Ainda que corresse na opinião pública os dizeres de que o vírus não conhecia fronteiras ou classes sociais, a sua falsa democracia era desfeita nas evidências de que certas populações vivem mais expostas e experimentam de forma mais aguda e sem suporte os seus efeitos (SEGATA, 2020, p. 281).

Portanto, as populações marginalizadas, que são constituídas por grupos étnicos e raciais trabalham em serviços informais, os quais, não dispõem de uma renda fixa mensal que subsidie o auto isolamento dessas populações, sendo necessário que estas exponham-se ao risco de contaminação, em razão das bases materiais para sua sobrevivência. “Em contrapartida, uma elite cada vez menor e seleta demonstra o poder do privilégio em uma pandemia, na qual os mais vulneráveis serão os mais atingidos” (ESTRELA *et al.*, 2020, p.3434). Nos adentramos ao conceito de Sofrimento Ético-Político que é um tipo de sofrimento determinado exclusivamente pela situação social da pessoa, impedindo-a de lutar contra os cerceamentos sociais” (BERTINI, 2014, p. 62). Na contemporaneidade, o sistema econômico que vige no Brasil é o capitalismo, o qual, apresenta em sua estrutura uma forma de alienar a sociedade em suas relações de produção de vida, demarcando-a pela segregação de sujeitos.

Portanto, o sofrimento ético-político retrata a vivência cotidiana das questões sociais dominantes em cada época histórica, especialmente a dor que surge da situação social de ser tratado como inferior, subalterno, sem valor, apêndice inútil da sociedade. Ele revela a tonalidade ética da vivência cotidiana da desigualdade social, da negação imposta socialmente às possibilidades da maioria apropriar-se da produção material, cultural e social de sua época, de se movimentar no espaço público e de expressar desejo e afeto (SAWAIA, 2001, p. 104).

Posto isto, a construção da segunda parte desta produção, deu-se a partir da discussão acerca da Psicoterapia e das práxis psicoterápicas na perspectiva Sócio-Histórica. Compreende-se que a Psicoterapia se constitui como uma prática que objetiva o desenvolvimento psicossocial e a autonomia dos sujeitos, além de ser uma prática política, a qual demanda uma responsabilidade ética e social do profissional. Desta forma, elegemos a teoria psicológica vigotskiana para a realizar a discussão nesta pesquisa, visto que podemos conjecturar que o psicólogo, em uma compreensão psicoterapêutica na abordagem Sócio-Histórica, entende como causas do sofrimento do sujeito não sendo somente as individuais, mas também de modo dialético com seu contexto social, histórico, econômico e político, possibilitando novos entendimentos e formas de enfrentamento da sua realidade (LIMA; CARVALHO, 2013). Neste ínterim,

Bock (2007 *apud* LIMA; CARVALHO, 2013, p.159) afirma que os psicólogos que atuam nessa vertente trabalham para romper os processos de fragilização no sujeito, já que a saúde psicológica do sujeito está na possibilidade de enfrentar cotidianamente seu contexto, interferindo nele, construindo soluções para os conflitos que se apresentam. O psicólogo, por exemplo, intervém na busca da construção de sentidos, isto é, nos registros que o sujeito faz do seu contexto, registros esses que podem ser as fontes de sua fragilidade.

Por conseguinte, o psicólogo atua como um mediador para com o paciente, pois, age nomeando e auxiliando na identificação dos problemas do sujeito, visando e construindo juntamente com o mesmo, novos sentidos para a situação, portanto, tem uma função educativa e interativa em determinadas práticas. Sendo assim, no setting terapêutico o psicólogo irá retirar do paciente que está em sofrimento, “[...] o prognóstico de que suas dificuldades são causas intrínsecas e isoladas em si mesmas” (LIMA; CARVALHO, 2013, p. 159).

Na terceira e última parte, discutimos as contribuições da Psicoterapia Sócio-Histórica frente ao Sofrimento Ético-Político no

contexto pandêmico de COVID-19, apresentando os aspectos das práxis do psicoterapeuta nessa abordagem, práxis essa que pode auxiliar o sujeito em sofrimento no manejo e enfrentamento de sua realidade.

Desta forma, a pesquisa possibilitou o desenvolvimento de uma compreensão integrativa do Sofrimento Ético-Político, a intensificação do mesmo na realidade atual, e as alternativas de enfrentamento desse a partir do manejo na Psicoterapia Sócio-Histórica, contribuindo assim, para a práxis psicológica.

O Contexto Pandêmico de COVID-19 e as Desigualdades Sociais

No decorrer da história da humanidade, surgiram diversas doenças com proporções pandêmicas. Especificamente durante o século XX, as patologias que destacaram-se, foram: “[...] a gripe espanhola, a influenza A subtipo H1N1, influenza A subtipo H2N2, influenza A subtipo H3N8 e a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS)¹ (SILVA; PROCÓPIO, 2020, p. 7).

Neste seguimento, é necessário apontar a diferenciação entre epidemia e pandemia. A epidemia refere-se ao surgimento de uma doença infecciosa que se dissemina por meio de contágio direto ou indireto e desaparece após um período de transmissão. As epidemias podem ocorrer em nível municipal, estadual e nacional. No que diz respeito à pandemia, essa trata-se de uma disseminação em âmbito global de uma doença infecciosa, portanto, pandemia é a denominação de uma epidemia que se proliferou mundialmente, sendo necessário ocorrer transmissão comunitária em três continentes, no mínimo.

Em razão do contexto pandêmico vigente, será abordado um breve histórico do Coronavírus, o qual pertence à família de vírus que desencadeiam infecções respiratórias. Neste sentido, os primeiros casos de infecção humana por Coronavírus foram identificados na década de 1960 (RAFAEL *et. al*, 2020, p. 1).

¹ Do inglês *Severe Acute Respiratory Syndrome*, ou SRAG, em português.

Atualmente, a comunidade científica reconhece a existência de “[...] sete principais tipos de Coronavírus Humano, sendo quatro destes responsáveis por 5 a 10% das afecções respiratórias agudas leves. São eles: HCoV-OC43,

HCOV-HKU1, HCOV-229E e HCOV-NL63. Outros três tipos são reconhecidos pela capacidade de provocar síndromes respiratórias graves: o MERS-CoV [...], o SARS-CoV e o SARS-CoV-2” (RAFAEL *et. al*, 2020, p. 1).

O SARS-CoV tornou-se o agente etiológico de uma epidemia, que se desdobrou “[...] entre 2002 e 2004, iniciando na China, atingiu mais de 20 países e ocasionou 754 mortes. Já o MERS-CoV, isolado em 2012 na Arábia Saudita, atingiu 27 países, ocasionando 858 mortes” (RAFAEL *et. al*, 2020, p. 2).

No entanto, ao fim de 2019, na cidade de Wuhan, localizada na China, identificou-se uma mutação genética do SARS-CoV, desencadeando assim a Doença de Coronavírus (COVID-19), intitulado como Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2 (SARS- CoV-2), que apresentou um potencial pandêmico devido ao elevado índice de transmissão do vírus (PEREIRA *et. al*, 2020, p. 260). A transmissão ocorre de uma pessoa infectada para outra ou “[...] por contato próximo por meio de: toque [...] de mãos contaminadas; gotículas de saliva; espirro; tosse; catarro; objetos ou superfícies contaminadas, como celulares, mesas, talheres, maçanetas, brinquedos, teclados de computador, etc” (BRASIL, 2020, s.p.).

A doença pode manifestar-se de maneira assintomática, ou apresentar sintomas semelhantes à gripe, tais como: dor de cabeça, febre, tosse e dor no corpo. No entanto, há casos que ocorrem com maior comprometimento da saúde do sujeito, apresentando mudança na frequência respiratória, falta de ar, alteração do paladar e perda de olfato.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde, aproximadamente 80% dos sujeitos diagnosticados com COVID-19, recuperam-se da afecção, descartando assim, a ocorrência de uma intervenção hospitalar.

Uma em cada seis pessoas infectadas pelo SARS-CoV-2 ficam gravemente doentes e desenvolvem dificuldade de respirar. Os idosos e pessoas com comorbidades, tais como pressão alta, problemas cardíacos e do pulmão, diabetes ou câncer, têm maior risco de ficarem gravemente doentes. No entanto, qualquer pessoa pode se infectar com o vírus da COVID-19 e evoluir para formas graves da doença (BRASIL, 2021, p. 13).

Portanto, em decorrência do elevado índice de contágio do coronavírus, foram necessárias algumas normas para contenção da propagação da doença, “as principais medidas de controle para evitar a disseminação da COVID-19 na sociedade brasileira, indicadas pelo MS, são a utilização de máscaras pela população em geral e de equipamentos de proteção individual por profissionais da saúde, além da utilização de álcool 70% em gel e a higienização das mãos com água e sabão” (SILVA; PROCÓPIO, 2020, p. 7). Farias (2020, p. 2) afirma que “a letalidade da Covid-19 é baixa, mas tem capacidade de transmissão muito alta, o que eleva muito o número de óbitos”. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2021), até o dia 02 de junho de 2021, 170.812.850 pessoas no mundo testaram positivo para a COVID-19 e foram registradas 3.557.586 mortes. O Ministério ainda nos informa que até o dia 02 de junho de 2021 há 16.624.480 casos confirmados no Brasil e 465.199 óbitos.

Nesse contexto, foi implementado por diversos países medidas de enfrentamento à COVID-19, tais como o Isolamento Social (IS), que vem sendo utilizado como principal estratégia de contenção do vírus. (PEREIRA *et al.*, 2020). Diante disso, o Brasil começou a aderir ao movimento mundial “Stay Home” criado pela Organização Mundial de Saúde em 2020, conhecido popularmente no país como “Fica em casa”, que vem guiando uma mobilização e sensibilização de profissionais de saúde e autoridades políticas do país, etc. Deste modo, o movimento faz um apelo à população para permanecer em casa, tendo como intuito, diminuir os índices de infecção da doença e a propagação da COVID-19 (WHO, 2020b *apud* PEREIRA *et. al*, 2020, p. 260).

No entanto, o Governo Federal do Brasil, especificamente o Presidente da República, minimiza a gravidade da pandemia em seus pronunciamentos em rede nacional, demonstrando resistência

na adesão às medidas de restrição de contato físico e vacinação, para o controle da disseminação da COVID-19 no país. “Acredita-se que estas ações discursivas dificultam a compreensão da população sobre qual é a diretriz a ser adotada, implicando em falhas no isolamento social e prejuízo nas barreiras sanitárias implementadas” (RAFAEL *et. al*, 2020, p. 4).

Neste seguimento, referente à vacina contra a COVID-19,

O Brasil tem como vantagem a grande experiência em campanhas de vacinação, por possuir um Programa Nacional de Imunizações que distribui mais de 300 milhões de doses por ano, por outro lado, a desinformação pode ser o maior obstáculo, pois, gera insegurança nas pessoas [...] e o controle da doença só pode ser alcançado se vacinarmos o maior número possível de pessoas (MEDSCAPE, 2020 *apud* FILHO, *et. al*, 2020, p. 4).

À vista disso, perante a autorização da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), a Campanha Nacional de Vacinação contra a COVID-19 iniciou no dia 18 de janeiro de 2021, permitindo a aplicação das vacinas do Instituto Butantan/Sinovac, Fiocruz/AstraZeneca e Pfizer/BioNTech. A contabilização atualizada de doses aplicadas no Brasil, está disponível no sítio eletrônico: <https://coronavirusbra1.github.io/>.

Considerando o alto índice de disseminação da COVID-19, é necessário que 70% ou mais da população esteja imunizada, para que seja possível a erradicação da doença. “Portanto, em um momento inicial, onde não existe ampla disponibilidade da vacina no mercado mundial, o objetivo principal da vacinação passa a ser focado na redução da morbimortalidade causada pela COVID-19” (BRASIL, 2021, p. 23).

Diante disso, para que ocorra a redução de óbitos, está sendo priorizada a vacinação de uma parcela da população que está inserida em grupos de risco para agravamento da doença, tratam-se de sujeitos que apresentam co morbididades:

[...] tais como: doença renal crônica, doenças cardiovasculares e cerebrovasculares, diabetes mellitus, hipertensão arterial grave,

pneumopatias crônicas graves, anemia falciforme, câncer, obesidade mórbida (IMC \geq 40); síndrome de down; além de idade superior a 60 anos e indivíduos imunossuprimidos. [...] Além dos indivíduos com maior risco para agravamento e óbito devido às condições clínicas e demográficas, existem ainda grupos com elevado grau de vulnerabilidade social e, portanto, suscetíveis a um maior impacto ocasionado pela COVID-19. [...] A exemplo disso, nos Estados Unidos da América [...] os povos nativos, afrodescendentes e comunidades latinas foram mais suscetíveis à maior gravidade da doença, em grande parte atribuído a pior qualidade e acesso mais restrito aos serviços de saúde (BRASIL, 2021, p. 16-17).

Pensando a vulnerabilidade social em um cenário pandêmico no Brasil, é possível afirmar que povos indígenas, residindo em terras indígenas, populações ribeirinhas e quilombolas, pessoas em situação de rua e privação de liberdade, estão em condição de maior suscetibilidade à infecção e óbito de COVID-19, pois, há obstáculos para realização de medidas não farmacológicas, as quais compreendem o distanciamento social, a etiqueta respiratória e a higienização das mãos.

A pandemia desnudou a profunda desigualdade social brasileira. A atual conjuntura expõe a cruel vivência de sujeitos que não possuem recursos suficientes para enfrentar a crise humanitária, sanitária, econômica e política, fomentada por um Governo Federal omissivo e negacionista. A desigualdade social revela “[...] que morte e vida têm valores diferentes de acordo com a origem e raça de quem vive e morre” (CARVALHO, 2020, s.p.). Portanto,

Para além do poder de letalidade inerente ao vírus, o alcance de contaminação, o fator patogênico e a quantidade de óbitos revela a falência da pauta neoliberal que comporta: Estado mínimo, cuja consequência mais visível em tempos de pandemia se traduz na incapacidade de assistência à saúde e assistência social para todos” (FIGUEIREDO, 2020, p. 24).

Assim, a incapacidade do Estado em cumprir o seu dever de amparo aos sujeitos, evidencia-se a partir do desmonte da assistência social e à saúde, pela falta de investimento nas mesmas, prejudicando assim, os sujeitos em vulnerabilidade social, os quais estão em maior risco de contrair o vírus, e conseqüentemente,

suscetíveis a vir à óbito, pois não possuem recursos materiais suficientes para a proteção contra a doença.

O Sofrimento Ético-Político e Sua Intensificação na Pandemia

O vírus da COVID-19 se caracterizaria como democrático se cometesse a todos de forma igualitária. No entanto, os encontros que ele aciona com os corpos são permeados pela desigualdade social (SAWAIA, 2020) afinal,

“[...] o infortúnio nunca é distribuído de forma igual” (LIMA; BUSS; PAES-SOUSA, 2020, p. 3). Diante disso, a condição de isolamento social não é viabilizada para todos, pois, a realidade das populações marginalizadas reflete a situação das desigualdades sociais, enraizadas na cultura brasileira. Tais desigualdades sociais, são pautadas no sistema capitalista que apresenta em sua estrutura “[...] mecanismos de reproduzir e sustentar a servidão, a passividade, a miséria e, principalmente, a alienação do trabalhador” (BERTINI, 2014, p. 61).

À vista disso,

[...] inúmeras pessoas se veem na obrigação de dar continuidade aos seus compromissos de vida em meio ao caos pandêmico por diversos motivos: medo de perder o emprego, de passar fome, de ‘não ser ninguém’, de ser inútil, impotente, esquecido, inexistente, além do medo de parar de produzir (VITÓRIA; VIDAL, 2020, p. 104).

Nesse ínterim, no sistema político-econômico vigente o trabalho constitui-se como atividade fundamental, carregando em suas configurações uma forma de inserção dos sujeitos no meio social, dispondo de uma condição de formação. Entretanto, é uma instância portadora de princípios e normas sociais dominantes, servindo como ferramenta de controle de corpos, extinguindo as possibilidades “[...] de crescimento, de reflexão, de criação, de autonomia, de emancipação [...]” (DIAS, 2014, p. 94).

Paugam (1999, p. 75 *apud* BARBOZA, 2000, p. 61) expõe que

[...] o contexto econômico que vivemos, marcado pela degradação do mercado de trabalho, tem produzido um processo de desqualificação social e de estigmatização. Dessa maneira, por trás do estigma de pobreza ocultam-se particularidades, a heterogeneidade, a complexidade e a dialeticidade dos fenômenos que a envolvem, assim como a situação sócio-histórica em que estas condições foram geradas e têm sido mantidas. O isolamento, o rompimento, a fragilização dos vínculos e a dependência (via assistência social) reforçam o estigma de inferioridade e incompetência. Nesse processo, "a desclassificação social é uma experiência humilhante, ela desestabiliza as relações com o outro, levando o indivíduo a fechar-se sobre si mesmo.

Portanto, "[...] esse sistema inclui, para excluir, ou seja, para manter os homens na dependência de um estado de coisas que não diz respeito à sua própria liberdade e potência" (BERTINI, 2014, p. 61), resultando em uma massiva desigualdade social.

Quando há referência à desigualdade social, relaciona-se à situações que contenham alguma medida de injustiça, pois, são caracterizadas por divergências que algum grupo possua, associadas à algum aspecto social que sistematicamente os põem em desvantagem, no tocante à oportunidades de serem e se manterem sadios (CARVALHO *et. al*, 2020).

Há então a vivência de uma exclusão social originada no engenho capitalista, que produz uma forma de sofrimento advindo dessa realidade: o Sofrimento Ético-Político, que "[...] é a dor mediada pelas injustiças sociais. É o sofrimento de estar submetida à fome e à opressão, [...]. É experimentado como dor [...] apenas por quem vive a situação de exclusão [...]" (SAWAIA, 2001, p. 102).

A compreensão da existência deste sofrimento viabiliza "[...] analisar as formas sutis de espoliação humana por trás da aparência da integração social, e, portanto, entender a exclusão e a inclusão como as duas faces modernas de velhos e dramáticos problemas – a desigualdade social, a injustiça e a exploração" (SAWAIA, 2009, p. 106 *apud* CURVO; SILVA, 2011, p. 297). Desta forma, de acordo com a teoria das emoções de Espinoza, o sujeito sente-se:

Angustiado pela situação social e angustiado com a própria angústia de fracassar e perder para as forças conservadoras, culpabilizando-se por isso.

Um processo que tende a se cronificar nas experiências da desigualdade como sentimento de desamparo. Um sentimento de que as mudanças estão além de nossas capacidades, pois o desejo de mudar a direção dos acontecimentos é uma fantasia [...] (SAWAIA; SILVA, 2019, p. 29).

Para Sawaia (2001), o conceito de Sofrimento Ético-Político desenvolveu-se a partir de estudos sobre acontecimentos históricos, dentre eles, uma doença que dizimava os negros escravos brasileiros, denominada Banzo. Durante o período de escravidão no Brasil, as ações eram regidas por princípios despóticos, tiranos e políticas de exploração e controle monetário internacional, ocasionando assim, um sofrimento oriundo da condição de violência, humilhação e solidão vivenciada pelos sujeitos escravizados. Tal sofrimento, suscitava um processo de adoecimento nesta população, o supracitado Banzo, pois, “[...] a doença é entendida como sofrimento que revela a injustiça social e a desigualdade na sociedade. [...] o processo saúde/doença é expressão concreta no corpo humano do processo de exclusão/inclusão no qual o indivíduo se insere” (DIAS, 2014, p. 94).

Considerando que o Sofrimento Ético-Político é um elemento histórico constituinte das vivências das populações marginalizadas, cabe ressaltar que houve uma intensificação do mesmo, nas populações excluídas socialmente no contexto pandêmico, devido à acentuação das desigualdades sociais, resultantes

[...] da organização social do nosso tempo: globalizada nas trocas econômicas, mas enfraquecida como projeto político global, interconectada digitalmente, porém impregnada de desinformação, à beira de colapso ambiental, mas predominantemente não sustentável, carente de ideais políticos, mas tão avessa à política e a projetos comuns. A pandemia nos coloca diante do espelho, que nos revela um mundo atravessado por muitas crises e carente de mudanças (LIMA; BUSS; PAES-SOUSA, 2020, p. 1).

Isso pois, segundo Sawaia (2020), a negação ao isolamento para aqueles que vivem na pobreza pelas condições de moradia precária, além do medo de passar fome, é o que constitui

genuinamente o sofrimento. É isso o que caracteriza o ético-político deste sofrimento, nas diferenças dos seus impactos e sentidos.

Desta forma, considerando que “[...] o sofrimento ético-político abrange múltiplas afecções do corpo e da alma que mutilam a vida de diferentes formas” (SAWAIA, 2001, p. 104), esta condição de sofrimento é sentida no corpo, sendo possível suceder em morte biológica, como acontecia com a população escravizada, quando acometida pelo Banzo.

Assim, as atuais circunstâncias coincidem com essa condição, visto que a vivência da pandemia também pode resultar em mortes biológicas devido à experiencição deste sofrimento no corpo, causando angústias pelas incertezas vivenciadas, como o medo: de perder entes queridos; da fome e falta de renda; da doença do COVID-19 e seus efeitos; da inquietude de ter de ficar confinado em casa - para aqueles que dispõem dessa possibilidade.

No entanto, as condições atuais da pandemia no Brasil intensificam ainda mais o sofrimento e as condições de risco das populações vulneráveis, pois a administração do país se encontra em crises generalizadas na saúde, educação, economia e política, e está sendo realizada por um autêntico governo negacionista - dado que, o Presidente da República, em diversas situações minimizou a gravidade da pandemia - além de promover a autocracia enquanto produção de ignorância (JUNQUEIRA; ALBUQUERQUE, 2020).

O mesmo governo é pautado na necropolítica, que se caracteriza pela distribuição desigual da oportunidade de morrer e viver, portanto, a precarização das vidas é uma forma de torná-las descartáveis, sobretudo no atual cenário. Contudo, a irresponsabilidade na gestão durante a pandemia, entrega assim, “[...] ao banquete da morte o que resta dos corpos e vidas precárias” (SANTOS; OLIVEIRA; OLIVEIRA-CARDOSO, 2020, p. 9).

Os sujeitos marginalizados, pessoas em situação de vulnerabilidade social, sofrem entregues ao medo de se contaminar, ao medo da fome e ao medo da morte, enquanto são induzidos pela gestão atual “[...] à normalização do inaceitável em

meio a tantos lutos não autorizados” (SANTOS; OLIVEIRA; OLIVEIRA-CARDOSO, 2020, p. 9).

Portanto, “[...] quem luta diariamente pela sobrevivência está em situação de vulnerabilidade. Sabemos que fome, falta de renda e desinformação prejudicam as políticas de combate ao vírus. [...] a insegurança alimentar é a preocupação imediata, mas não a única” (SANTOS; OLIVEIRA; OLIVEIRA-CARDOSO, 2020, p. 7).

Compreendemos assim, que as populações excluídas socialmente são sujeitas a necessidade de um formato de sobrevivência munido de dignidade e reconhecimento, pois, mesmo em condições precárias de vida, esses sujeitos não se resumem às necessidades fisiológicas. “O sofrimento deles revela o processo de exclusão afetando o corpo e a alma, com muito sofrimento, sendo o maior deles o descrédito social, que os atormenta mais que a fome” (SAWAIA, 2001, p. 115).

Considerando que o Sofrimento Ético-Político é um sofrimento psicossocial, o serviço de psicoterapia pode ser uma alternativa para auxiliar o enfrentamento da realidade do sujeito, uma vez que o espaço psicoterapêutico, é um espaço de potência e ação, o qual contribui para o desenvolvimento psicossocial do sujeito.

A Psicoterapia e Seu Papel Sócio-Político. Para adentrarmos à discussão sobre a psicoterapia podemos buscar a Resolução N.º 010/00 do Conselho Federal de Psicologia, a qual traz que:

[...] é prática do psicólogo por se constituir, técnica e conceitualmente, um processo científico de compreensão, análise e intervenção que se realiza através da aplicação sistematizada e controlada de métodos e técnicas psicológicas reconhecidos pela ciência, pela prática e pela ética profissional, promovendo a saúde mental e propiciando condições para o enfrentamento de conflitos e/ou transtornos psíquicos de indivíduos ou grupos (CFP, 2000, s.p.).

A psicoterapia enfatiza os aspectos relacionados à saúde mental do sujeito em acompanhamento, a partir de diversos encontros que são atravessados por técnicas interativas e educativas. Assim, o processo psicoterapêutico refere-se a um tratamento orientado para a superação ou atenuação de quadros

clínicos correlacionados à saúde e à doença. Em síntese, a psicoterapia destina-se à escuta e acolhimento das vulnerabilidades do sujeito (CLARINDO, 2020).

Neste seguimento, Gomes e Castro (2010, p. 83), expressam que a psicoterapia

[...] pode ser definida como a arte e a ciência [...] que se dedica ao alívio do sofrimento humano, decorrentes de conflitos e desordens emocionais. É arte por implicar no desempenho de procedimentos técnicos mediados por competências tácitas. É ciência por sustentar-se na evidência dos próprios resultados. [...] A psicoterapia é um processo comunicacional no qual uma pessoa (o profissional) compreende e intervém em outra (paciente/cliente) que busca ser ouvida ou tratada. [...] Pode valer-se de expressividade corporal como dança, desenhos, mímica e drama.

Assim, é imprescindível que o psicólogo se alinhe com a compreensão de sujeito e mundo da abordagem teórica que elegeu para respaldar a sua prática clínica, visto que, “[...] as diferentes abordagens psicoterapêuticas demonstram modos diferentes de conceber nossa relação com o outro e com nós mesmos. Elas são diferentes propostas políticas de compreensão da realidade” (BELMINO, 2020, p. 31). Por esse motivo, o campo das psicoterapias situa-se para além do tecnicismo, pois “[...] a psicoterapia é, antes de qualquer coisa, um discurso que pressupõe uma leitura crítica das relações de poder e suas formas de subjugação, e que procura fazer um estudo rigoroso dos efeitos clínicos das relações entre nossa natureza e a cultura” (BELMINO, 2020, p. 31).

O processo psicoterápico auxilia o desenvolvimento psicológico e social do sujeito, “[...], mas não no sentido de ajustamento ou adaptação, e sim na direção da conscientização e libertação” (CLARINDO, 2020, p. 39). Tal desenvolvimento psicossocial realiza-se por meio “[...] da escuta, do fortalecimento do vínculo entre profissional e sujeito em tratamento e da valorização de sua visão pessoal e autonomia” (CLARINDO, 2020, p. 41).

Partindo de uma concepção de psicoterapia eminentemente social e política, cabe ressaltar que a Psicologia dispõe de

abordagens teóricas que se diferem da compreensão diagnóstica de transtornos mentais, visto que tais perspectivas não pretendem elaborar um diagnóstico nos moldes biomédicos. Diante disso, certas práxis psicoterapêuticas opõem-se à psicopatologização da vida e psicologização dos atravessamentos de questões sociais no sofrimento humano, as quais produzem um discurso que torna a vivência do sofrimento um ato isolado, individual, desvinculado de um contexto sociocultural e político.

A psicopatologização do sofrimento impede a compreensão dos processos sociais de exclusão e de vulnerabilidade social que atravessam os sujeitos e os usurpam da possibilidade de construção de laços sociais. Portanto, a produção de um discurso hegemônico sobre o sujeito o destitui de sua história pessoal, sociocultural e política, desconsiderando assim a dimensão histórica da vivência do mesmo (ROSA; VICENTIN; BERTOL, 2019).

A psicoterapia constitui prática política, na medida em que rompe com perspectivas higienistas, direcionadas para a cura individual, e considera, de fato, os múltiplos atravessamentos de questões socioculturais e políticas que perpassam o sofrimento do sujeito. Por isso, toda intervenção psicoterapêutica é política e abrange uma grande responsabilidade ética e social. Por esse motivo, é fundamental ampliar a prática psicoterápica

[...] para além de uma prática individualista, atentando-nos ao desenvolvimento do processo de conscientização que supõe a dialética entre homem e realidade, isto é, a mútua transformação entre homem e sociedade visto que, quando a modifica, necessariamente se transforma. E, por ser esse um processo ativo, a dinâmica estabelecida entre cliente e psicólogo deve ocorrer exclusivamente por meio de uma relação dialógica e reflexiva, momento em que o cliente possa apropriar-se dos conteúdos historicamente trabalhados com o terapeuta para a produção de sua consciência (KAHHALE; MONTREOZOL, 2019, p. 929).

Desta forma, uma psicoterapia eminentemente social e política constitui-se como um espaço que viabiliza o processo de conscientização, isto é, o psicólogo auxilia os sujeitos a “[...] superarem sua identidade alienada, pessoal e social, ao transformar as condições

opressivas do seu contexto” (MARTÍN-BARÓ, 1997, p. 7), trata-se então, de acompanhar os sujeitos em seu caminho para a libertação, onde o psicólogo exerce a função de “[...] agente mediador entre o sujeito e a realidade, buscando recompor a dialética singular-particular- universal (OLIVEIRA, 2005) na dinâmica psíquica de quem necessita” (MONTREOZOL, 2019, p. 150).

Neste sentido, Martín-Baró (1997, p. 17), ressalta que

A conscientização não consiste, portanto, em uma simples mudança de opinião sobre a realidade, em uma mudança da subjetividade individual que deixe intacta a situação objetiva; a conscientização supõe uma mudança das pessoas no processo de mudar sua relação com o meio ambiente e, sobretudo, com os demais. Não há saber verdadeiro que não seja essencialmente vinculado com um saber transformador sobre a realidade, mas não há saber transformador da realidade que não envolva uma mudança de relações entre os seres humanos.

A psicoterapia torna-se, então, transformadora, no momento em que compreende o psicólogo como agente político e social e enfatiza “[...] a colaboração e construção conjunta como ferramentas intrínsecas para a práxis do quefazer psicológico, onde reafirma tanto a apreensão quanto a problematização dos processos de subjetivação da construção dos modos de vida nas comunidades e grupos” (KAHHALE; COSTA; MONTREOZOL, 2020, p. 709).

Diante disso, a práxis psicológica requer psicólogos engajados com a emancipação humana, proporcionando assim, a criação de possibilidades que objetiva “[...] a reorganização das identidades individuais, rompendo com pressupostos alienantes na produção subjetiva e, conseqüentemente, permitindo novas sínteses de existência aos sujeitos” (KAHHALE; MONTREOZOL, 2019, p. 187).

Compreendemos então que o processo psicoterapêutico auxilia o desenvolvimento de sujeitos éticos e políticos, os quais responsabilizam-se em assumir posições ativas perante a própria realidade material, com o propósito de modificar “[...] não apenas seus processos subjetivos, mas a dinâmica de produção de sua própria

objetividade” (MONTREOZOL, 2019, p. 148). À vista disso, Kahhale, Costa e Montreozol (2020, p. 713), elucidam sobre o posicionamento ativo do sujeito em sua própria realidade, quando dizem:

O ser humano capaz de reconhecer-se enquanto agente transformador do seu ambiente, entendendo o papel social que ocupa, saberá articular entre os grupos sociais a qual pertence de maneira ativa e potencializadora, agregando força ao trabalho do psicólogo, já que é no cotidiano das instituições sociais que essa transformação ocorre, seja família, escola, trabalho ou comunidade.

Os autores elegem as práxis psicoterápica por este viés eminentemente crítico e político, pois, a psicoterapia é um espaço de potência, onde é possível desenvolver a conscientização do sujeito a partir de sua realidade. Portanto, a teoria psicológica que mais se aproxima epistemologicamente do intento da discussão a ser realizada é a Psicologia Sócio- Histórica, visto que, a teoria fundamenta-se nas discussões de Vygotsky, o qual considera o sujeito em sua posição ativa e transformadora no meio social

Psicoterapia na Perspectiva Sócio-Histórica

A psicologia Sócio-Histórica utiliza-se do materialismo histórico-dialético para explicar que “[...] os processos psicológicos superiores têm sua origem nas relações sociais, assim, entende que o sujeito não é um mero receptáculo, mas é produtor e produzido pelo contexto em que vive.” (LIMA; CARVALHO, 2013, p.156). Neste sentido, o plano psicológico, pode ser entendido partindo dos aspectos cultural, social e histórico.

Conforme os trabalhos de Vygotsky e Luria (1999 *apud* AIRES, 2006), por meio do discurso as funções Inter psicológicas, que são compartilhadas entre duas pessoas, transformam-se em funções intrapsicológicas de forma a organizar a ação humana, regendo assim seus princípios de comportamento, de forma que o sujeito não mais age impulsivamente, mas sim orientado por uma “[...] rede semântica interna” (AIRES, 2006, s.p.).

Dessa maneira, é possível entender que o discurso é formado por sistemas simbólicos, que exercem papel fundamental na constituição de significados compartilhados, tendo como principal instrumento a linguagem, pois, é essa que consente “[...] interpretações de objetos, eventos e situações do mundo circundante” (LIMA; CARVALHO, 2013, p.157).

A linguagem ocupa um lugar central na teoria de Vygotsky, considerando que desencadeou o surgimento do pensamento verbal, além de ser um sistema simbólico de todos os grupos culturais. É, a partir dela, que o “[...] biológico se torna sociohistórico” (LIMA; CARVALHO, 2013, p.157).

Portanto, a linguagem, desempenha um papel crucial no contexto da psicoterapia nesta abordagem, pois, tanto o paciente quanto o psicoterapeuta se utilizam da linguagem, além deste componente ser o “[...] elemento mais importante na sistematização da percepção, porque as palavras são elas próprias, um produto do desenvolvimento sócio-histórico” (AIRES, 2006, s.p.).

Desta forma, o dizer corresponde à ação, “[...] a palavra se torna espaço para o indivíduo se expressar e constituir a sua própria existência” (DIAS, 2005, s.p.). Por meio da linguagem, é possível a expressão dos sentidos atribuídos pelo sujeito, possibilitando assim, a elaboração dos mesmos por intermédio da conscientização, sendo essa, mediada pelo psicólogo, pois, não há interiorização se não ocorrer mediação, considerando que ambas estão correlacionadas aos processos psicológicos superiores (LIMA; CARVALHO, 2013).

No entanto, a Psicoterapia Sócio-Histórica é um campo de atuação nessa abordagem que está em construção. Segundo Lima e Carvalho (2013), há algumas técnicas e métodos, que podem ser utilizados como instrumento na clínica, como: a zona de desenvolvimento proximal, a estimulação das potencialidades, a contextualização ao longo da vida e despotencialização, além da complementação de frases, mediação cultural, entre outros.

A Zona de Desenvolvimento Proximal é um dos principais conceitos que fundamentam a práxis clínica na Psicologia Sócio-

Histórica. Zona esta, que se constitui pelo nível real, em que há conteúdos que o sujeito já elaborou e construiu; o nível proximal, que está em processo de desenvolvimento e amadurecimento; e o nível potencial, onde há a necessidade da participação do Outro na relação, um mediador, para que haja o desenvolvimento de algum elemento. Portanto, no processo psicoterápico considera-se como mediador, o psicólogo, que por meio do trabalho de mediação, atua na relação do indivíduo com o mundo, auxiliando no desenvolvimento e processo de efetivação das funções psicológicas superiores (OLIVEIRA; ALVES, 2015).

Além destes instrumentos, a arte também é considerada um instrumento potencializador para a compreensão e intervenção no âmbito da psicoterapia. De acordo com Oliveira e Alves (2015), é um instrumento que possibilita novas expressões da subjetividade do sujeito, pois, também é uma forma de linguagem que expressa as necessidades e demandas do indivíduo. Desta forma, as maneiras de apropriação e construção do conhecimento como pintura, cinema, teatro, literatura e música podem ser utilizadas como método potencializador no processo psicoterapêutico, visto que a arte é considerada um veículo de sensibilização do homem.

Portanto, com a utilização das técnicas psicológicas, o terapeuta medeia a relação entre o eu e outra realidade, em um intercâmbio dialógico. Para o sujeito em contato com o psicoterapeuta nessa relação recíproca e alternante, abre-se a possibilidade da construção de novos sentidos, resignificando sua maneira de “pensar, sentir, agir e estar no mundo” (MARANGONI; AIRES, 2006, s.p.).

O psicoterapeuta que se baseia na Psicologia Sócio-Histórica em suas práxis psicológicas,

[...] atua a partir da compreensão do contexto social dos sujeitos, da interação de acontecimentos sociais, econômicos e políticos bem como constitutivos, e, de modo dialético, também constituintes dos sujeitos; assim, retira do sujeito o prognóstico de que suas dificuldades são causas intrínsecas e isoladas em si mesmas(LIMA; CARVALHO, 2013, p. 159).

Esta forma de intervenção relacional viabiliza uma atuação objetiva na realidade do sujeito, assim como intervenções históricas, que consideram as construções da sociedade e do homem inserido na mesma, possibilitando assim, “[...] a ressignificação da identidade, da ciência crítica e da cidadania refletindo na ação do indivíduo no meio social” (MARANGONI; AIRES, 2006, s.p.).

No entanto,

[...] o processo pelo qual o indivíduo internaliza os conteúdos fornecidos na sessão psicoterápica, não é um processo de absorção passiva, mas de transformação, de síntese. Neste sentido, o conteúdo simbólico imanente na interação possui um significado compartilhado e, ao se tornar um processo intrapsíquico, este conteúdo sofre uma síntese comprometida com o sentido pessoal que o indivíduo atribui àquele conteúdo interiorizado (DIAS, 2005, s.p.).

Portanto, é nas construções constituídas na relação terapeuta-paciente que o sujeito elabora suas sínteses, e a partir dessas elaborações, o dever do psicólogo é intervir para que haja o desenvolvimento da consciência desse sujeito. Em vista disso, é importante pontuar que “[...] não é a consciência que determina a vida, mas a vida quem determina a consciência” (MARX; ENGELS, 1845-1846/2007, p. 49 *apud* GIANNONI, 2017, s.p.), pois, a consciência é desenvolvida a partir das diversas relações que o sujeito estabelece em seus diferentes sentidos (DELARI JUNIOR, 2012).

Desta forma, a consciência se torna o objeto de estudo da psicologia para Vigotski, pelo fato da mesma constituir o que há de humano em nosso psiquismo, pois a consciência é o próprio homem consciente: “[...] entenda-se basicamente “conhecimento partilhado” (soznanie), processo indissociavelmente cognitivo (consciência de alguma coisa) e afetivo (consciência de alguém), reflexo e refração da realidade” (DELARI JUNIOR, 2006, p. 10).

Partindo da Psicologia Sócio-Histórica, considera-se que a consciência é um objeto diretamente inacessível ao pesquisador, pois não é uma esfera deslocada da realidade. No entanto, ela é acessível a partir do estudo das relações sociais das quais ela é função,

havendo uma dialeticidade entre ela e o inconsciente, que se difere do inconsciente psicanalítico, pois, para Vygotsky a consciência e o inconsciente são constituídos a partir do contexto social, cultural e histórico que se desenvolvem (MONTREOZOL, 2019).

Considerando essa constante relação dialética entre consciência e inconsciente,

Montreozol (2019, p. 76), defende que

[...] na medida em que tanto consciência quanto inconsciente influenciam em nossos comportamentos e identificações, [...] ambos são tomados como qualidades diferentes de um mesmo objeto, relações polares de uma mesma condição e situação diferenciada do psiquismo. [...] Tomamos a consciência como existente e desenvolvida no antagonismo com a inconsciência, ou seja, por mais que sejam antitéticos um ao outro, são aspectos ativos que se movimentam e interagem na dinâmica psíquica, garantindo assim a organização e o desenvolvimento das Funções Psicológicas Superiores e seus mediadores.

Assim, durante o processo de psicoterapia o psicólogo desempenha o papel de mediação na relação com o sujeito, partindo da realidade que essa vivência, considerando sua história e suas relações estabelecidas com o mundo, objetivando assim o processo de conscientização do indivíduo, para que hajam novos movimentos em suas práxis.

Segundo Martín-Baró (1997, p. 8)

O processo de conscientização supõe três aspectos: o ser humano transforma-se ao modificar sua realidade. Trata-se, por conseguinte, de um processo dialético, um processo ativo que, pedagogicamente, não pode acontecer através da imposição, mas somente através do diálogo. b. Mediante a gradual decodificação do seu mundo, a pessoa capta os mecanismos que a oprimem e desumanizam, com o que se derruba a consciência que mistifica essa situação como natural e se lhe abre o horizonte para novas possibilidades de ação. Esta consciência crítica ante a realidade circundante e ante os outros traz assim a possibilidade de uma nova práxis que, por sua vez, possibilita novas formas de consciência. O novo saber da pessoa sobre sua realidade circundante a leva a um novo saber sobre si mesma e sobre sua identidade social.

Pois, este processo dialético construído em conjunto com o psicoterapeuta, permite ao indivíduo um conhecimento maior sobre sua realidade, pelo resgate de sua memória histórica, descobrindo assim, o horizonte de possibilidades que existe a partir de sua existência. Contudo, neste processo de conscientização, a psicoterapia torna-se um espaço de potência, visto que, o terapeuta intervém na “[...] dialética psíquica sentir-pensar-agir” (MONTREOZOL, 2019, p. 146) do sujeito, gerando a quebra da homeostase do mesmo quando é afetado, produzindo o pensamento e assim novos movimentos, a ação do sujeito em sua realidade (MONTREOZOL, 2019).

E é por esta ação transformadora sobre a natureza, que o sujeito desempenha seu papel ativo na relação com o mundo, e é transformado pelo mesmo, em uma relação dialética. É a partir do movimento com os diversos elementos da realidade objetiva, que o sujeito atua sobre a materialidade, concretizando através de sua atividade as construções sociais do mundo, constituindo concomitantemente a sua consciência e sua identidade que “[...] são um processo de construção recíproco e alternante entre indivíduo e o meio social que está inserido” (MARANGONI; AIRES, 2006, s.p.). Desta forma, assim como a consciência, a identidade é compreendida a partir das relações estabelecidas pelo indivíduo em seus diversos contextos ao longo da vida,

Isso porque, perante o conhecimento gerado pela teoria psicológica Sócio-Histórica, compreendemos a identidade como um processo em desenvolvimento contínuo, representado pela relação entre a objetividade e a subjetividade, ou seja, os conteúdos individuais são constituídos ao longo da vida do sujeito, resguardando sempre as relações que mantém com os membros dos grupos sociais a que pertence, suas pressuposições e, frente isso, sua construção enquanto sujeito (MONTREOZOL, 2019, p. 18).

Diante disso, no âmbito da Psicoterapia Sócio-Histórica, a identidade e a consciência são constituídas a partir das relações estabelecidas pelo sujeito e de sua ação transformadora no mundo. Assim, partindo das reflexões realizadas, é possível compreender a

Psicoterapia Sócio-Histórica como uma possibilidade de atendimento aos sujeitos em Sofrimento Ético- Político, no contexto de pandemia de COVID-19, haja visto que essa perspectiva considera os diversos elementos sociais na constituição da dinâmica do psiquismo.

As Contribuições da Psicoterapia Sócio-Histórica Frente ao Sofrimento Ético-Político no Contexto Pandêmico de COVID-19

Perante o exposto ao decorrer desta produção, constatou-se que a pandemia de COVID-19 despertou angústias na população a respeito das dinâmicas de produção de vida, devido à situação de crise generalizada que se encontra o país. Com as diversas incertezas vivenciadas neste período, há uma preocupação em relação à própria vida e saúde, bem como uma apreensão para com os familiares e amigos, pois, a conjuntura atual é marcada por suscetibilidade a infecções e óbitos decorrentes do vírus.

Concomitantemente a isso, as populações em situação de vulnerabilidade social lidam com a escassez de recursos materiais para a produção e enfrentamento da realidade. A preocupação em relação ao vírus é vivenciada de forma intensificada, pois, as condições de existência destes sujeitos, demandam a produtividade contínua, o que ocasiona uma limitação nos cuidados necessários, suscitando uma proteção propensa a falhas.

Portanto, a partir destas circunstâncias nota-se uma ampla disseminação do vírus nessa população devido à impossibilidade de realização do isolamento social, pois, há a necessidade da continuidade do trabalho para a sobrevivência, havendo assim o contato com outras pessoas no ambiente de trabalho e em transporte coletivo. Perante essa condição de infecção decorrente do coronavírus, há uma possibilidade de agravamento da doença em corpos vulnerabilidades socialmente, pela carência de assistência à saúde, visto que, na concretude do agora, há um sucateamento da saúde pública, a qual deveria prestar um serviço sanitário à esse público. Diante desta assistência defasada,

acentua-se o risco de vir a óbito em decorrência da escassez de medidas farmacológicas, tais como os medicamentos, a ventilação mecânica, as Unidades de Terapia Intensiva (UTI), os hospitais de campanha e a vacina.

À vista desta condição de desamparo, intensifica-se o Sofrimento Ético-Político já vivenciado por esses sujeitos, uma vez que o Estado tem desempenhado de modo falho a sua função de assistir essa população em seus direitos sociais, os quais compreendem “[...] a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados” (BRASIL, 1988, s.p.), de forma a deixá-los sem possibilidade de escolhas a partir de sua realidade material, especificamente no contexto pandêmico atual. Desta forma, conforme Sawaia e Silva (2019, p. 37),

O impedimento da escolha, pautado pela desigualdade social, mata, pois nos submete à moradia indigna, ao atendimento médico precário, à alimentação adoecedora, à educação sem qualidade, ao imobilismo urbano, à exploração do trabalho. Esse impedimento é vivido como sentimento de humilhação, desamparo, medo, depressão, fatalismo. No dia a dia [...], ele se aloja [...] em todas as formas de ser tratado como uma pessoa sem importância (invisibilidade social). No plano estatal, ele revela a opção classista do Estado, a injustiça e a mercantilização dos bens comuns (SAWAIA, 2016).

Portanto, considerando a situação de crise generalizada que assola o país, as populações marginalizadas são as mais afetadas nesse cenário, havendo uma insuficiência na renda mensal desses sujeitos, garantindo assim, somente a sobrevivência, quando muito. Perante essa realidade, há uma insegurança alimentar devido ao aumento do valor dos produtos alimentícios, de forma a impossibilitar o consumo de determinados alimentos. Concomitantemente a isso, o país enfrenta uma alta taxa de desemprego, o que inclui grande parte dessa população vulnerável socialmente, devido à falência de diversas empresas e demissões em massa, neste período pandêmico.

Assim, diante do estado de calamidade pública, reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, o Governo Federal aprovou a concessão de um benefício financeiro, intitulado de Auxílio Emergencial, o qual é dever da União neste contexto. No ano de 2020, o valor do auxílio concedido era de R\$600,00, sendo destinado aos brasileiros em situação mais vulnerável durante a pandemia de COVID-19, valor este, concedido para até duas pessoas por família, e R\$1.200,00 para mães chefes de família. Porém, no ano de 2021, ocorreu uma redução do valor para R\$ 150,00 para família que for composta por apenas uma pessoa; R\$250,00 para família composta por mais de uma pessoa; R\$375,00 para família monoparental chefiada por mulher (CAIXA, 2021). No entanto, o benefício financeiro é insuficiente para garantir as condições básicas de sobrevivência desses sujeitos, visto que, os valores das despesas encareceram diante do contexto de pandemia.

Diante disso,

[...] qualquer acontecimento social é uma problemática psicossocial. E não seria diferente com a questão da desigualdade e da opressão social; ambas passam a ser compreendidas como fenômenos psicossociais, pois estão amalgamadas às bases produtivas, econômicas e políticas de uma determinada sociedade; desdobram-se na constituição do indivíduo que vive e sente na carne as mazelas da exclusão/inclusão (SAWAIA; SILVA, 2019, p. 22).

Portanto, o processo de exclusão/inclusão e a condição de desigualdade social, suscita o Sofrimento Ético-Político, o qual configura-se como uma “[...] dor mediada por situações de desrespeito, discriminação, violações, subalternização, vivenciada pelos que são considerados sem valor e inúteis para a sociedade” (NUNES; FILHO, 2020, p. 22).

Condizente com a visão de Vygotsky, é possível compreender que “[...] o sofrimento humano é ético e político e não tem origem somente no indivíduo, mas também nas relações construídas socialmente. Está relacionado com aspectos histórico, político, social e econômico de exclusão social presente no Brasil” (CREPOP,

2013, p. 51). Tal compreensão converge com a perspectiva da Psicologia Sócio-Histórica quanto a formação do psiquismo do sujeito, o qual, constitui-se a partir das relações estabelecidas com o mundo. Além disso, a concepção Sócio-Histórica compreende o sofrimento advindo das configurações do sistema político em vigência, o capitalismo, pois, segundo Vygotsky (2000, p. 35) “[...] não é possível que haja harmonia no psiquismo” em um contexto de exploração e desumanização do sujeito, o qual considera-o como um instrumento de produção.

Desta forma, a lógica da produtividade capitalista edifica a sociedade em diversos âmbitos, configurando uma forma de organização do corpo social, respaldando todas as dinâmicas de produção da vida e as relações do indivíduo com o mundo. Assim, se o trabalho é uma atividade de produção da vida que insere o homem no meio social, e é considerado constitutivo do sujeito como instância de reconhecimento e validação, logo, a exploração do trabalhador é consequência dessa realidade, visto que a produtividade proporciona reconhecimento na sociedade capitalista, além de lucro para o sistema.

Em contrapartida, na ausência desta atividade, o sujeito reconhece-se e é reconhecido como inútil à sociedade, devido à sua condição de improdutividade que não gera riquezas ao capital. Diante disso, o sujeito em condições de não-trabalho experiência o sofrimento advindo dessa organização política da sociedade, sendo destituído de uma parte de sua identidade, pois esta reflete e preserva-se a partir da atividade dos indivíduos, dos papéis sociais desempenhados por estes e de sua interação com o meio social (CIAMPA, 1989).

Perante o exposto, é possível construir umas práxis psicoterapêutica respaldada na Psicologia Sócio-Histórica, com os sujeitos em Sofrimento Ético-Político, dado que o psicólogo exerce o papel de mediador nessa relação, e a intervenção parte da ação de buscar alternativas de inserção social do sujeito e fornecer dados materiais da realidade do indivíduo para o mesmo. Isto é, realizar um resgate histórico do que faz o indivíduo ocupar o lugar em que

se encontra, de forma a desempenhar a mediação com elementos que o sujeito ainda não havia tomado consciência, ou seja, uma mediação cultural e política a respeito das condições materiais constituintes do Sofrimento Ético-Político, possibilitando assim, o seu desenvolvimento próximo.

Desta forma, a partir do papel de mediação exercido pelo psicólogo, é possível a conscientização (consciência + ação) do sujeito, por meio da compreensão da sua própria realidade material. Assim, o psicoterapeuta intervém sobre a dinâmica sentir-pensar-agir do sujeito em sofrimento, proporcionando a tomada de consciência a respeito da sua realidade, a construção de novos sentidos, viabilizando o desenvolvimento desta consciência, e com base nesse movimento, a ação no mundo a partir dos recursos que lhe são disponíveis. Intervenção esta, que fomenta um salto qualitativo no desenvolvimento próximo do indivíduo, potencializando seu papel ativo frente à realidade (KAHHALE; MONTREOZOL, 2019).

Portanto, o psicólogo, nessa mediação do processo de conscientização, não exerce um papel neutro e passivo, mas sim, de participação ativa e construção conjunta, oferecendo os dados materiais necessários para que o sujeito em sofrimento assuma um posicionamento ativo em sua condição de existência. No entanto, em uma vivência de Sofrimento Ético- Político, necessita-se de uma intervenção interdisciplinar em conjunto à práxis psicoterápica, especificamente com a Assistência Social, pois,

Também é tarefa da(o) psicóloga(o) aprender a reconhecer o sofrimento psíquico não somente como demanda de psicoterapia, mas o exercício e o desafio que se coloca para a psicologia na Assistência Social é justamente o de construir outras respostas que considerem as características do território de origem do usuário e que possam incidir na melhoria das condições de vida desse sujeito (CREPOP, 2013, p. 50).

À vista disso, o psicólogo exerce seu papel de mediação quando oferece essa possibilidade das políticas públicas de Assistência Social, como um recurso para enfrentamento e

melhoria das condições básicas de sobrevivência do sujeito em Sofrimento Ético-Político, visto que, tais políticas públicas constituem-se como um direito fundamental para o cidadão, configurando-se também como um meio de suporte e inserção social do indivíduo na sociedade.

Assim, as políticas públicas de Assistência Social caracterizam-se como uma rede de apoio para a população em vulnerabilidade social, devido ao propósito de garantia de direitos, resgatando assim, a dignidade humana na vivência desses sujeitos. No Brasil, o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), é um sistema que operacionaliza diversos serviços e benefícios para essa população, possibilitando uma atenuação das problemáticas enfrentadas. No entanto, há um excesso de demanda nesses programas sociais, devido à desigualdade social do país, além do gerenciamento falho e sucateamento desses serviços por parte do Governo Federal, resultando na manutenção do desamparo e Sofrimento Ético- Político dessa população.

Posto isto, em síntese, a psicoterapia Sócio-Histórica pode contribuir no processo de desenvolvimento psicossocial destes sujeitos, a partir de uma “[...] prática profissional comprometida ética e politicamente com a transformação social” (CREPOP, 2013, p. 51), visando assim, o respeito aos direitos humanos, autonomia e emancipação dos sujeitos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente artigo objetivou discutir como a Psicoterapia na perspectiva Sócio-Histórica pode contribuir para o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento ao Sofrimento Ético-Político no contexto pandêmico de COVID-19.

Assim, levantou-se a hipótese de que as dinâmicas de tomada de consciência, auxiliam o sujeito na compreensão de sua realidade, hipótese esta, que se mostrou verdadeira, visto que, a partir da tomada de consciência rompe-se com os pressupostos alienantes, possibilitando, novas formas de compreensão da realidade. Uma

segunda hipótese aqui apresentada, diz respeito à construção de novas dinâmicas de relacionamento que possibilitam a constituição de uma rede de apoio para o sujeito em sofrimento, a qual provou-se verdadeira, na medida em que, a intervenção constitui-se interdisciplinarmente, haja vista, que se faz necessário o trabalho conjunto com a Assistência Social, formando assim, uma rede de relacionamento e apoio para o indivíduo.

A terceira hipótese formulada, trata-se da dialética consciente/inconsciente constituída a partir das produções culturais, que influenciam o desenvolvimento psicológico do sujeito, pois, a possibilidade do movimento de transição dos elementos inconscientes à consciência, pode auxiliar no domínio da realidade, sendo esta hipótese considerada verdadeira, dado que, a mediação cultural realizada pelo psicólogo sócio-histórico, movimenta os elementos inconscientes para a consciência do sujeito, suscitando o domínio da realidade. Uma última hipótese discutida, refere-se às dinâmicas de tomada de consciência que possibilitam o desenvolvimento do processo de ação junto ao sujeito, propiciando, assim, a conscientização (consciência + ação), constatando-a como verdadeira, pois, as dinâmicas de tomada de consciência de sua realidade, mediada pelo psicoterapeuta, viabilizam a sua ação no mundo.

Na primeira seção deste artigo, buscou-se discutir o cenário pandêmico de COVID-19, especificamente, em âmbito nacional, no qual fez-se necessário a modificação das dinâmicas de produção de vida, incluindo a condição de isolamento social, visto que, a doença de coronavírus possui um alto índice de transmissibilidade e morbimortalidade. No entanto, discutiu-se a intensificação da desigualdade social na conjuntura atual, a qual suscitabiliza as populações marginalizadas a um maior risco de infecções e óbitos.

Ainda na primeira seção deste artigo, versou-se sobre o sistema de organização político-econômico vigente no Brasil, o capitalismo, que resulta em uma massiva desigualdade social, submetendo assim, os sujeitos desfavorecidos à condições precárias de existência. Portanto, as condições de desigualdades

sociais suscitam em um sofrimento psicossocial, denominado Sofrimento Ético-Político, o qual deriva-se das injustiças sociais, da vivência de opressão e exclusão social. Tal sofrimento, intensificou-se no contexto pandêmico, devido às crises humanitária, sanitária, econômica e política no país, o que ocasionou uma maior escassez de recursos básicos de sobrevivência para esses sujeitos.

Em um segundo momento desta produção, discorreu-se a respeito da prática de psicoterapia, a qual trata-se de um processo direcionado à atenuação de quadros clínicos correlacionados à saúde e doença, visando o desenvolvimento psicossocial e a autonomia do sujeito. Assim, faz-se necessário a eleição de uma abordagem psicológica, para respaldar a intervenção do psicólogo, que coaduna com a sua compreensão de sujeito e mundo. Além disso, toda intervenção psicoterápica é política e inclui uma responsabilidade ética e social.

Nesta sequência, discutiu-se sobre a práxis psicoterápica respaldada na Psicologia Sócio-Histórica, a qual utiliza-se do método materialista histórico-dialético para compreender constituição do sujeito a partir de suas relações sociais, políticas e econômicas, produzindo assim, o contexto em que vive e sendo produzido por este. Partindo desse pressuposto, o psicoterapeuta sócio-histórico medeia a relação eu-outro-realidade, em um intercâmbio dialógico, possibilitando assim, a reconfiguração de sua dialética sentir-pensar-agir, sendo possível, por meio dessa mediação, que haja a conscientização do sujeito.

Em síntese dessa produção, dissertou-se acerca das possíveis contribuições da Psicoterapia Sócio-Histórica frente ao Sofrimento Ético-Político no contexto pandêmico de COVID-19, as quais abarcam a possibilidade da construção de uma práxis psicoterapêutica fundamentada no papel de mediador exercido pelo psicólogo na relação, desde o processo de buscar alternativas de inserção social do sujeito, à construção do processo de conscientização, mediando elementos da realidade que ainda não lhe são conscientes.

Portanto, a partir deste movimento, rompe-se com os processos alienantes do sujeito, viabilizando a reconfiguração da dinâmica sentir-pensar-agir, e conseqüentemente, a construção de novos sentidos, e a sua ação no mundo. Ação está realizada a partir dos recursos materiais que lhe são oferecidos, por meio da mediação do psicoterapeuta, que envolve as políticas públicas de Assistência Social, as quais constituem-se como uma rede de apoio aos sujeitos em vulnerabilidade social.

Em razão da urgência da situação em que se encontra essa população vulnerabilizada em uma instância sanitária, econômica, social e política, devido à pandemia de COVID-19 e a intensificação das desigualdades sociais, faz-se necessário a melhoria das políticas públicas de Assistência Social em prol desses sujeitos, no sentido de maior investimento no SUAS e no SUS. No entanto, nota-se uma escassez de produções nesse âmbito, sendo necessário a continuidade de pesquisas dentro do tema, para que haja formulações de novas políticas públicas e serviços assistenciais voltados especificamente para essa população em sofrimento na pandemia.

REFERÊNCIAS

AIRES, Joaquim Maria Quintino. A abordagem Sócio-Histórica na psicoterapia com adultos. **Psicol. Am. Lat.**, México, n. 5, fev. 2006. Disponível http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-350X2006000100009&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 25 set. 2020.

BARBOZA, Daiani. Cooperativismo, cidadania e a dialética da exclusão/inclusão. **Psicologia Sociedade**; v. 12, p. 54-64, jan./dez. 2000.

BELMINO, Marcus César de Borba. **Gestalt-terapia e experiência de campo: dos fundamentos à prática clínica**. 1. ed. Jundiaí [SP]: Paco, 2020.

BERTINI, Fatima Maria Araújo. Sofrimento ético-político: uma análise do estado da arte. **Psicol. Soc.**, Belo Horizonte, v. 26, n. 2, p. 60-69, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scilo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822014000600007&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 20 out. 2020.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm>. Acesso em: 10 maio 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. **COVID-19 - O que você precisa saber**. Brasil, 2020. Disponível em: <<https://coronavirus.saude.gov.br/>>. Acesso em: 16 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Entenda qual é a situação do País na pandemia**. Brasil, 2021. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/>>. Acesso em: 21 maio 2021.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra Covid-19. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/vacinas/plano-nacional-de-operacionalizacao-da-vacina-contr-a-covid-19>>. Acesso em: 12 maio 2021.

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL. **Auxílio emergencial**. Brasília, 2021. Disponível em: <<https://www.caixa.gov.br/auxilio/auxilio2021/Paginas/default.aspx>>. Acesso em: 10 maio 2021.

CARVALHO, Mário et al. METÁFORAS DE UM VÍRUS: REFLEXÕES SOBRE A SUBJETIVAÇÃO PANDÊMICA. **Psicol. Soc.**, Belo Horizonte, v. 32, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822020000100404&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 24 mar. 2021.

CARVALHO, Pâmela. **Pandemia Crítica: Pandemia de desigualdades**. São Paulo: n-1 edições, 2020. Disponível em: <https://www.n1edicoes.org/textos/94>. Acesso em: 15 abr. 2021.

CASTILHO, César Teixeira; RIBEIRO, SheylazarthPresciliana; UNGHERI, Bruno Ocelli. Distanciamento Social e Tempo Livre: paradoxos vivenciados por estudantes da universidade estadual de minas gerais no âmbito do lazer. **Licere - Revista do Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Estudos do Lazer**, Belo Horizonte, v. 23, n. 3, p. 93-125, 30 set. 2020. Universidade Federal de Minas Gerais - Pró-reitoria de Pesquisa. Disponível em: <<https://periodicos.ufmg.br/index.php/licere/article/view/25216>>. Acesso em: 25 mar. 2021.

CIAMPA, Antônio da Costa. Identidade. In: LANE, Silvia; CODO, Wanderley (Org.). **Psicologia Social: o homem em movimento**. 8. ed. São Paulo: Editora Brasiliense, 1989. p. 58-77.

CLARINDO, Janailson Monteiro. **Clínica Histórico-Cultural: caracterizando um método de atuação em psicoterapia**. Orientadora: Veriana de Fátima Rodrigues Colaço. 2020. 203 f. Tese (Doutorado em Psicologia) - Programa de Pós-graduação em Psicologia, Centro de Humanidades, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2020. Disponível http://www.repositorio.ufc.br/handle/rio_ufc/56643>. Acesso em: 09 maio 2021.

_____. CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução 10/00**. 2000. Disponível https://sitep.org.br/wp-content/uploads/2000/12/resolucao2000_10.pdf>. Acesso em: 09 maio 2021.

CURVO, Daniel Rangel; SILVA, Marísia Oliveira da. O Sofrimento Ético-Político e a Reforma Sanitária Brasileira: algumas considerações sobre os trabalhadores de uma unidade de saúde da família. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, [S.L.], v. 15, n. 3, p. 295-308, 1 jul. 2011. Portal de Periódicos UFPB. <http://dx.doi.org/10.4034/rbcs>. 2011.15.03

.05. Disponível em: <<https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rbcs/article/view/10733>>. Acesso em: 20 out. 2020.

DELARI JR., A. O sujeito e a clínica na psicologia histórico-cultural: diretrizes iniciais. Mimeo. Umuarama-PR. 2012. 17 p. Disponível em: <<http://www.vigotski.net/clinica-ufms.pdf>>. Acesso em: 06 maio 2021.

DELARI JUNIOR, Achilles. **Clínica vigotskiana: fragmentos e convite ao diálogo**. Produção independente. Curitiba, 2006. Disponível em: <https://silo.tips/download/fragmentos-e-convite-ao-dialogo>>. Acesso em: 06 de maio de 2021.

DIAS, Maria Dionísia do Amaral. Jovens trabalhadoras e o Sofrimento Ético-Político. **Psicologia & Sociedade**, Botucatu/SP, 26 (n. spe. 2), p. 93-102, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-1822014000600010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 27 out. 2020.

DIAS, Maria Helena Soares Souza Marques. A Psicologia Sócio-Histórica na clínica: uma concepção atual em psicoterapia. **Revista da Sociedade de Psicologia do Triângulo Mineiro**, Uberlândia/ MG, v. 1, p. 67/9-77, 2005. Disponível em: <https://cafecomvigoskit.files.wordpress.com/2017/11/a->

psicologia-sc3b3cio-histc3b3rica-na-lc3adnica-uma-concepc3a7c3a3o-atual-em-psicoterapia.pdf>. Acesso em: 23 set. 2020.

ESTRELA, Fernanda Matheus *et al.* Pandemia da Covid 19: refletindo as vulnerabilidades à luz do gênero, raça e classe. **Ciênc. Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 9, p. 3431-3436, Sept. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232020000903>

431&script=sci_arttext>. Acesso em: 18 set. 2020.

FARIAS, Heitor Soares de. O avanço da Covid-19 e o isolamento social como estratégia para redução da vulnerabilidade. **Espaço e Economia** [. Online]. Goiás, 2020. Disponível em: <<https://journals.openedition.org/espacoeconomia/11357>>. Acesso em: 22 out. 2020.

FIGUEIREDO, Eugênia Bridget Gadelha. O novo coronavírus e a velha injustiça ambiental. In: SAWAIA, *et al.* (Org.). **Expressões da Pandemia-fase 2**. Embu das Artes/SP: Alexa Cultural, 2020. p. 24-27. Disponível em: <<https://www5.pucsp.br/nexin/livros/e-book-expressoes-da-pandemia-2-fase.pdf>>. Acesso em: 05 maios 2021.

GIANNONI, Alexandre Pito. O fazer clínico do profissional psicólogo: novos desafios a partir da psicologia histórico-cultural. In: BEATÓN, Guillermo Arias; SOUZA, Marilene Proença Ribeiro de; PERDOMO, Ana Rosa Casanova. **Enfoque histórico-cultural: outros problemas de laprácticasprofesionales**. São Paulo: Terracota, 2017. GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOMES, William Barbosa; CASTRO, Thiago Gomes. Clínica fenomenológica: do método de pesquisa para a prática psicoterápica. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília, v. 26, n. especial, p. 81- 93, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-3772201000500007&lng=en&nrm=iso>.

Acesso em: 09 maio 2021.

JUNQUEIRA, Carmen; ALBUQUERQUE, Renan. A política de produção de ignorância de Bolsonaro é o maior vetor da COVID-19. In: SAWAIA, *et al.* (Org.). **Expressões da Pandemia- fase 2**. Embu das Artes/SP: Alexa Cultural, 2020. p. 103-106. Disponível em: <<https://www5.pucsp.br/nexin/livros/e-book-expressoes-da-pandemia-2-fase.pdf>>.

Acesso em: 23 mar. 2021.

KAHHALE, Edna Maria Severino Peters; COSTA, Cléa Maria Alonso da; MONTREOZOL, Jeferson Renato. A clínica psicológica: da tradição

alienante à potência Sócio-Histórica do sujeito. **Rev. psicol. polít.**, São Paulo, v. 20, n. 49, p. 702-718, dez. 2020. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2020000300018&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 09 maio 2021.

KAHHALE, Edna Maria Severino Peters; MONTREOZOL, Jeferson Renato. Práxis Clínica: A Psicoterapia como Movimento Dialético ante a Desigualdade Sociossexual. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 25, n. 02, p. 924-941, 2019. Disponível em: <<http://periodicos.pucminas.br/index.php/psicologiaemrevista/article/view/21337>>. Acesso em: 09 maio 2021.

KAHHALE, Edna Maria Severino Peters; MONTREOZOL, Jeferson Renato. A clínica na Psicologia Sócio-Histórica: uma abordagem dialética. In: TOASSA, Gisele; SOUZA, Tatiana Machiavelli Carmo; RODRIGUES, Divino de Jesus da Silva (Org.). **Psicologia Sócio- Histórica e Desigualdade Social: do pensamento à práxis**. 1.ed. Goiânia, GO: Editora Imprensa Universitária, 2019. p. 185-205.

LIMA, Nísia Trindade; BUSS, Paulo Marchiori; PAES-SOUSA, Rômulo. A pandemia de COVID-19: uma crise sanitária e humanitária. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 7, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2020000700503&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 out. 2020.

LIMA, Paula Márcia de; CARVALHO, Carolina Freire de Carvalho de. A Psicoterapia Sócio- Histórica. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 33, n. spe, p. 154-163, 2013. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141498932013000500015&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 27 set 2020.

MARANGONI, Simone; AIRES, Joaquim Maria Quintino. A psicologia Sócio-Histórica na formação de psicoterapeutas. **Psicol. Am. Lat.**, México, n. 6, maio de 2006. Disponível em pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-350X2006000200014&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 11 maio 2021.

MARTÍN-BARÓ, Ignácio. O papel do Psicólogo. **Estud. psicol. (Natal)**, Natal, v. 2, n.1, 27, junho de 1997. Disponível em: <<http://www.scielo99700100002&lng=en&nrm=iso>>. Acesso em: 09 de maio de 2021.

MONTREOZOL, Jeferson Renato. **A dialética consciente-inconsciente no desenvolvimento da identidade sexual: aportes sócio-histórico à práxis clínica psicoterápica**. 2019. 203 f.Tese (Doutorado em Psicologia:

Psicologia Clínica) – Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia: Psicologia Clínica, Pontifícia Universidade Católica, São Paulo, 2019. Disponível em: <<https://tede2.pucsp.br/handle/handle/22581>>. Acesso em: 09 maio 2021.

NUNES, Larissa Ferreira; FILHO, Carlos Eduardo Esmeraldo. A vivência do Sofrimento Ético-Político por parte das pessoas em situação de rua. **Científico**. V. 20, N. 41, Fortaleza, jan./jun. 2020. Disponível em: <<https://cientefico.emnuvens.com.br/cientefico/article/view/717>>. Acesso em: 15 mar. 2021.

OLIVEIRA, Rafael Barbosa da Silva de; ALVES, Álvaro Marcel Palomo. As possibilidades de uma prática clínica na psicologia Sócio-Histórica. In: ENCONTRO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, 24., 2015, Maringá. **Anais eletrônicos...** Maringá: Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, 2015. Disponível em: <http://www.eaic.uem.br/eaic2015/anais/artigos/208.pdf>>. Acesso em: 07 maio 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Coronavírus (COVID-19) Dashboard**. Genebra, 2021. Disponível em: <<https://covid19.who.int/>>. Acesso em: 21 maio 2021.

PEREIRA, Mara Dantas *et al.* Movimento #StayHome para contenção de COVID-19. **Revista Thema**, [S.L.], v. 18, p. 259-277, 2 set. 2020. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Sul-Rio-Grandense. Disponível em: <http://periodicos.ifsul.edu.br/index.php/thema/article/view/1821>>. Acesso em: 26 out. 2020.

RAFAEL, Ricardo de Mattos Russo *et al.* Epidemiologia, políticas públicas e pandemia de Covid-19: o que esperar no Brasil? [Epidemiology, public policies and Covid-19 pandemics in Brazil: what can we expect?] [Epidemiologia, políticas públicas y lapandemia de Covid-19 en Brasil: que podemos esperar?]. **Revista Enfermagem UERJ**, [S.l.], v. 28, p. e49570, abr. 2020. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/49570/33134>>. Acesso em: 17 maio 2021.

Referências Técnicas para a Prática de Psicólogas (os) no Centro de Referência Especializado da Assistência Social - CREAS / Conselho Federal de Psicologia, Conselhos Regionais de Psicologia e Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas. - 1. ed. - Brasília: CFP, 2013. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/publicacao/referencias->

tecnicas-atuacao-de-psicologas-na-Rede-de-protecao-as-criancas-e-adolescentes-em-situacao-de-violencia-sexual/>. Acesso em: 25 mar. 2021.

ROSA, Miriam Debieux; VICENTIN, Maria Cristina Gonçalves; BERTOL, Carolina Esmanhoto. Ressonância: Práticas clínicopolíticas na socioeducação: fazendo rede com os adolescentes. In: VICENTIN, Maria Cristina Gonçalves *et. al* (Orgs.). **Construindo uma psicologia social ético-política na transversalidade teórica**. São Paulo: EDUC: PIPEq, 2019. p. 265-276.

SANTOS, Manoel Antônio dos; OLIVEIRA, Wanderlei Abadio de; OLIVEIRA-CARDOSO, Érika Arantes de. INCONFIDÊNCIAS DE ABRIL: IMPACTO DO ISOLAMENTO SOCIAL NA COMUNIDADE TRANS EM TEMPOS DE PANDEMIA DE COVID-19. **Psicol. Soc.** Belo Horizonte, v. 32, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?scriptt=sci_arttext&pid=S0102-7&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 23 mar. 2021.

SAWAIA, BaderBurihan. O Sofrimento ético-político como categoria de análise da dialética exclusão/inclusão. In: SAWAIA, BaderBurihan (org.). **As artimanhas da exclusão: uma análise ético-psicossocial da desigualdade**. Petrópolis: Vozes, 2001. p. 97-116.

SAWAIA, BaderBurihan; SILVA, Daniele Nunes Henrique Silva. A subjetividade revolucionária: questões psicossociais em contexto de desigualdade social. In: TOASSA, Gisele; SOUZA, Tatiana Machiavelli Carmo; RODRIGUES, Divino de Jesus da Silva. (Org.). **Psicologia Sócio-Histórica e desigualdade social: do pensamento à práxis**. Goiânia/GO: Editora da Imprensa Universitária, 2019. p. 21-41. Disponível em: https://cegraf.ufg.br/up/688/o/gisele_toassa-EBOOK.pdf?fbclid=IwAR0bUI1AUFSCx8OaWjcK-fEeiawAcABbgh_pm6KhxPU7aJvvxR2sw>. Acesso em: 24 mar. 2021.

SEGATA, Jean. Covid-19, biossegurança e antropologia. **Horiz. antropol.**, Porto Alegre, v. 26, n. 57, p. 275-313, Ago. 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sciarttext&pid=S0104-71832020000200275&lng=en&nrm=iso>>. Acesso em: 07 out. 2020.

SILVA, Marcello Henrique Araújo da; PROCÓPIO, Isabella Mendes. A fragilidade do sistema de saúde brasileiro e a vulnerabilidade social diante da COVID-19. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, [S.L.], v. 33, p. 1-12, 2020. Fundação Edson Queiroz. Disponível em: <<https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/10724>>. Acesso em: 25 out. 2020.

VIGOTSKI, L. S. Manuscrito de 1929. *Educação & Sociedade*, v. 21, n. 71, p. 21-44, [1929]2000.

VITÓRIA, Carla de Almeida; VIDAL, Dariane Doria Ribera. Afecções capitalistas e melancolia pandêmica. In: SAWAIA, *et al.* (Org.). **Expressões da Pandemia- fase 2**. Embu das Artes/SP: Alexa Cultural, 2020. p. 103-106. Disponível em: <<https://www5.pucsp.br/nexin/livros/e-book-expressoes-da-pandemia-2-fase.pdf>>. Acesso em: 23 mar. 2021.

AS POSSIBILIDADES TERAPÊUTICAS DE MINDFULNESS NO MANEJO DO TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA

Beatriz Araújo Vieira
Acadêmica do curso de Psicologia,
Centro Universitário Unigran Capital
E-mail: 091.620@alunos.unigrancapital.com.br

Maria Vitória de Melo Pinheiro
Acadêmica do curso de Psicologia,
Centro Universitário Unigran Capital
E-mail: 091.628@alunos.unigrancapital.com.br

Renato Martins de Lima
Psicólogo, Jornalista, Mestre em Psicologia e Docente,
Centro Universitário Unigran Capital,
E-mail: renato.lima@unigran.br

RESUMO: O objetivo do estudo foi analisar as possibilidades terapêuticas com a utilização da técnica de *mindfulness*, também conhecida como atenção plena, no manejo do transtorno de ansiedade generalizada. Fundamenta-se esta pesquisa na abordagem da Terapia Cognitiva Comportamental a partir das contribuições de Beck e Clark. Popularizada nos últimos anos a partir das terapias de terceira geração, o *mindfulness* tem apresentado relevantes resultados em diversas áreas como prática hospitalar, no manejo de pacientes internados com Transtorno Alimentar (TA), contribuições na prática Organizacional visando um melhor rendimento no trabalho, podendo ser desenvolvida em várias áreas. Trata-se de uma pesquisa de revisão de literatura, de natureza qualitativa e descritiva. Foram selecionados artigos e livros consultados nas bases de dados *Scielo*, *Cadernos de Psicologia* e *Biblioteca Unigran Capital*. Foram utilizados os descritores *mindfulness*,

terapia cognitiva comportamental, transtornos de ansiedade e transtorno de ansiedade generalizada. A intervenção da TCC utilizando a *mindfulness* diante do quadro de TAG pode aplicar técnicas de: respiração diafragmática, escaneamento corporal, meditação da respiração, meditação da atenção focada, meditação da atenção plena sem foco ou meditação informal. Conclui-se então, que diante de um episódio de ansiedade onde o paciente tem: preocupações e medos excessivos, irritabilidade, tensão muscular, dores de cabeça, falta de concentração, falta de ar, sudorese, cansaço, ele pode realizar as técnicas meditação, atenção focada, monitoramento aberto, amor-bondade e compaixão, entre outras técnicas e assim, resultar em alívio e diminuição dos sintomas.

Palavras-chave: Mindfulness, Transtorno de Ansiedade Generalizada, Terapia Cognitiva Comportamental, Terapias Cognitivas de Terceira Geração

INTRODUÇÃO

Na língua portuguesa o termo *mindfulness* significa atenção plena. Na tradução literal do inglês significa estar atento, atenção e lembrar. A *mindfulness* é uma técnica de concentração, que visa trazer a atenção para o momento presente, construindo uma postura de aceitação e de não julgamento, tendo como objetivo principal a regulação emocional. Sua entrada na psicologia teve início no século XX, no Centro Médico da Universidade de Massachusetts, nos Estados Unidos, por meio do trabalho de Jon Kabat-Zinn cuja prática tinha origem nas tradições orientais do budismo. Ele auxiliava os pacientes no manejo do estresse e outras questões de saúde, através do yoga e meditação. Um dos objetivos da prática é romper com os elos de sofrimento. É uma prática de treino da mente para realizar as mudanças necessárias e alcançar sua respectiva finalidade, trabalhando o sujeito o modo no qual ele se enxerga, e como enxerga o mundo a sua volta e, através disso, desenvolvendo a atenção plena.

Devido a técnica ser correlata a uma filosofia budista, destaca-se certa aproximação da utilização de procedimentos utilizados no segmento da espiritualidade com a ciência. Vale ressaltar que o conhecimento humano transpassa ao conhecimento científico e determinadas abordagens podem corroborar ao trabalho terapêutico, considerando sua aplicabilidade científica e contribuições para o desenvolvimento humano. O autor Souza (2020, p. 117) em sua obra: *Mindfulness* e terapia cognitivo-comportamental, diz que:

A relação entre religião e espiritualidade com a psicologia, bem como com a ciência, vem sofrendo mudanças. Atualmente elas são encaradas como aliadas em vários tratamentos e abordagens terapêuticas, sejam elas medicamentosas ou não, a ponto de a Organização Mundial da Saúde e o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) terem incluído em suas publicações as questões religiosas e espirituais e discutido sua relação com a saúde no sentido mais amplo de seu significado.

Os resultados positivos advindos do *mindfulness*, enquanto técnica terapêutica, atraiu o olhar do pesquisador Aaron Beck, culminando na aproximação com a Terapia Cognitiva Comportamental (TCC), tendo em vista que a abordagem trabalha o “aqui agora”.

Na TCC “Beck concebeu uma psicoterapia estruturada, de curta duração, voltada para o presente, direcionada para a solução de problemas atuais e a modificação de pensamentos e comportamentos disfuncionais” (BECK, 2013, p. 22).

Nos últimos anos, a técnica de *mindfulness* vem se popularizando também dentro da Psicologia e tem ancorado relevantes pesquisas e produção de conhecimento no campo do manejo de sofrimentos psíquicos. O levantamento bibliográfico da produção acadêmica, nesta temática, nos últimos cinco anos, contabiliza 76 artigos científicos, além de outras dezenas de livros que serão detalhados adiante.

Visto que uma das características da sociedade atual é a aceleração dos pensamentos, conhecido também como “mente

agitada", pode-se compreender que tal dinâmica pode ocasionar na alteração do processamento do pensamento, inclusive surtir o efeito e implicações do Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG). Para a TCC, os pensamentos têm uma grande influência em como nos sentimos tanto emocional, quanto fisicamente, por consequência os comportamentos são resultados do pensar.

A abordagem terapêutica da TCC tem como foco principal trabalhar com a demanda levada pelo paciente, tentando compreender o que o motivou a procurar ajuda, contudo, tendo em vista que as questões do passado não são deixadas de lado, tornando-se, assim, muito utilizada para tratamentos de algumas patologias.

A ansiedade tem sido um construto muito pesquisado pela TCC devido à crescente demanda quantitativa, desafiando psicólogos e pesquisadores a investigar diferentes possibilidades de manejo.

De acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2017) a prevalência mundial do transtorno de ansiedade é de 3,6%, e diante deste cenário, o Brasil é considerado o país que tem o maior número de pessoas ansiosas do mundo. São 9,3% de brasileiros que convivem com o transtorno. Sobre o TAG os dados mostram que atinge de 3% a 6% da população mundial. (BECKER, 2020).

A técnica da *mindfulness* vem para trazer a atenção para o momento presente que, de fato, é onde estamos e onde temos o poder de mudar. Dentro da prática da Psicologia, essa técnica se caracteriza com excelentes contribuições e é utilizada na TCC para lidar com as emoções, como um redirecionamento dos pensamentos disfuncionais, além de um treinamento a “não reatividade” frente aos desafios diários da vida de todo indivíduo. Germer et al. (2016) no livro *Mindfulness e psicoterapia* discutem sobre o sofrimento psíquico vivido por pacientes e a aplicabilidade da técnica como instrumento terapêutico.

As práticas de *mindfulness* acompanham possibilidades alternativas ao tratamento em psicoterapia. As pesquisas mais recentes, utilizadas neste trabalho, na intervenção e tratamento do

TAG a partir da prática de *mindfulness*, têm mostrado redução na ansiedade, assim como a opção de estratégias complementares fornecendo, assim, aumento na qualidade de vida dos pacientes. Kabat-Zinn (2006) ressalta que o interesse em incorporar *mindfulness* às intervenções clínicas em medicina e psicologia está em ascensão.

Diante disso, objetiva-se analisar as possibilidades da prática terapêutica de *mindfulness* no manejo do TAG a partir da teoria da TCC.

MATERIAL E MÉTODOS

Segundo Minayo (2008, p. 16) “entendemos por metodologia o caminho do pensamento e a prática exercida na abordagem”. Refere-se a uma pesquisa qualitativa de revisão de literatura. Foram selecionados artigos e livros consultados nas bases de dados *SciELO*, *Cadernos de Psicologia* e *Biblioteca Unigran Capital*. Foram utilizados os descritores *mindfulness*; terapia cognitiva comportamental; transtornos de ansiedade e transtorno de ansiedade generalizada. Além dos descritores, foram utilizados como critérios de inclusão, também publicações na língua portuguesa e datadas dos últimos cinco anos. Publicações que não correspondiam aos critérios estabelecidos foram excluídas.

No levantamento inicial foram identificados 76 artigos e após a leitura dos resumos verificou-se a produção nesta temática em diferentes áreas do conhecimento, tais como Medicina, Enfermagem e Psicologia, nota-se evidências do interesse interdisciplinar sobre as contribuições de *mindfulness*. No entanto, esta pesquisa limitou-se a analisar as produções no campo da Psicologia, restringindo-se assim a seleção de 8 artigos. Utilizou-se como critério de inclusão: a seleção de produções científicas da Psicologia em articulação com a técnica *mindfulness*, dentre os artigos identificados nas bases científicas obteve-se 76 produções abordando a técnica em diversos campos científicos, com isso, exclui-se os artigos científicos de outros segmentos, portanto, o

critério de exclusão das produções foi: não possuir correlação com a Psicologia, mas com outras ramificações científicas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O objetivo proposto neste trabalho foi analisar a possibilidade de utilização da técnica *mindfulness* no manejo e intervenção terapêutica junto aos pacientes com TCC foram analisados oito artigos que discutem a eficácia comprovada cientificamente da técnica de *mindfulness*, no tratamento do TAG, assim como, formas de integração da TCC junto a essa técnica. Trata-se a seguir dos eixos que mostram os pontos citados anteriormente, e também, as possibilidades terapêuticas de *mindfulness*.

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) em março de 2022, a prevalência global de ansiedade aumentou em 25%. Considerando, que esses números não atingem apenas pessoas adultas, mas também crianças, adolescentes, jovens e idosos. De acordo com relatório de dados retirados da plataforma Psicologia Viva (empresa de saúde mental, do Grupo Conexa, em parceria com a Eurofarma), o Brasil está em alta no ranking das pesquisas do índice de pessoas com transtornos de ansiedade no mundo. Nas plataformas de assistência psicológica online, os jovens adultos são os que mais realizam essa procura.

Apontamentos da TCC Sobre o Transtorno de Ansiedade Generalizada

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V) o TAG é um distúrbio mental caracterizado pela preocupação excessiva e ansiedade com ocorrência a pelo menos seis meses, nesse quadro clínico o paciente sente perder o controle, com isso, tendo pensamentos acelerados e preocupação exacerbada. Destaca-se os sintomas de: inquietação ou sensação de estar com os nervos à flor da pele, fatigabilidade, dificuldade de concentração, irritabilidade, tensão muscular, perturbação do sono. E,

principalmente, esse quadro ocasiona sofrimento e prejuízo significativo na vida do paciente (DSM-V, 2014).

Lopes et al. (2021) discute que o diagnóstico deve ser realizado primordialmente por um médico psiquiatra, necessitando também de um acompanhamento em psicoterapia, podendo ser utilizada a abordagem da TCC. A combinação entre o uso de medicamentos e a terapia irá culminar em resultados positivos no tratamento do paciente.

A TCC é uma teoria que já tem muitos avanços no tratamento da ansiedade tendo muito êxito, e continua avançando em novas pesquisas e abordagens para produzir cada vez mais eficácia em seus resultados, de acordo com o artigo científico de Lopes et al. (2021) Transtorno de ansiedade generalizada: uma revisão narrativa, traz a indicação da TCC como recurso terapêutico com maior eficiência, assertividade e objetividade no tratamento de quadros clínicos dos Transtornos de Ansiedade.

A Psicologia enquanto ciência e profissão possui diversas abordagens de compreensão do funcionamento da mente humana, dentre as abordagens, a TCC possui uma intervenção mais pontual e objetiva, munindo o paciente de estratégias para lidar com seus desafios e dificuldades da vida cotidiana, especialmente nessa abordagem terapêutica, o psicólogo visa promover conscientização ao paciente num trabalho de atuação colaborativa, promovendo objetivamente a alteração dos pensamentos disfuncionais e auxiliando o paciente a construir pensamentos ajustáveis e saudáveis para melhora da qualidade de vida e saúde mental.

Medeiros (2021, p.13) destaca as seguintes características da abordagem da Terapia Cognitivo Comportamental

A base no desenvolvimento contínuo dos problemas dos pacientes e em uma conceituação individual, em termos cognitivos; A formação de uma aliança terapêutica sólida; As sessões são estruturadas; A ênfase na colaboração e a participação ativa; Se orienta aos objetivos e se foca nos problemas; Foca o presente; Tem caráter educativo, ensina os pacientes a identificar, avaliar, responder, aos seus pensamentos e crenças

disfuncionais; Usa uma variedade de técnicas para mudar o pensamento o humor e o comportamento.

Nota-se que a TCC focaliza na conceituação dos pensamentos disfuncionais do paciente, buscando por intermédio da psicoeducação promover mudança dos pensamentos que não contribuem à saúde mental do paciente. A atuação ativa diz respeito ao fato do paciente compreender seu problema e dentro de sua capacidade de ajustamento, alterar seus pensamentos, por conseguinte, os sentimentos e comportamento.

Corroborando ao entendimento, conforme já explicado no parágrafo anterior, Medeiros (2021, p.9-10) aborda a relevância da TCC no manejo dos sintomas ansiosos e afirma que

Na terapia cognitivo-comportamental o principal objetivo envolve a conscientização dos pacientes de que existem alguns pensamentos, expectativas, atitudes e crenças negativas automáticas que contribuem significativamente para o surgimento dos sentimentos de tristeza e ansiedade.

Considerando a temática do TAG, a intervenção psicoterápica demanda a necessidade de integração de várias técnicas, sendo assim, uma abordagem com diversas ferramentas objetivando a melhora do quadro clínico. A pesquisa de Araújo et al. (2020) sobre Tratamento do TAG nas terapias cognitivas de terceira geração, discute-se que as terapias de terceira geração unificadas à TCC resultam num melhor tratamento clínico para os pacientes que estão num quadro de TAG, sendo que as abordagens da terceira geração em TCC elencam a contribuição de estratégias de intervenção focalizadas na resolução dos problemas e promoção de saúde mental. Dentre as terapias de terceira geração, está a *mindfulness*.

Araújo et al. (2020) pontuam que a TCC como abordagem psicoterápica pode utilizar a técnica traz efeitos positivos e promissores ao tratamento da TAG, pois contribui para o relaxamento e atenção focalizada nas sensações, respostas corporais, com isso, culminando no controle da ansiedade e estresse.

A técnica de *mindfulness* possibilita ao paciente a desaceleração dos pensamentos, focar no momento presente, relaxar as tensões emocionais e mentais, encontrar formas mais ajustáveis para lidar com a ansiedade. Sendo assim, será discutido a seguir a utilização da técnica em articulação com o controle das emoções e ansiedade.

Mindfulness e Emoções

Considerando que o TAG afeta também as questões emocionais, não apenas cognitivas e físicas, percebe-se que alguns estudos, com destaque ao artigo científico *Mindfulness* e sua relação com as emoções na prática clínica de Colleone Costa e Soczek (2021), a técnica de *mindfulness* tem demonstrado eficácia nas questões emocionais, logo, pois atua diretamente na regulação emocional diante dos fatores estressores de ansiedade, fazendo com que o paciente consiga controlar as sensações, emoções e comportamento diante dos eventos estressores.

Sendo assim, pode-se afirmar que os efeitos negativos das emoções podem ser amenizados, com a utilização de técnicas de meditação. Trazendo resultados satisfatórios para os praticantes. Colleone Costa e Soczek (2021) destacam a eficácia do *mindfulness* na prática, mostrando a relação direta com as emoções, tendo ênfase na identificação e no rebaixamento das emoções negativas, ensinando e auxiliando os pacientes a lidarem com essas emoções.

A *mindfulness* tem maior eficácia quando utilizada como método auxiliar ao tratamento psicoterápico, trazendo os seguintes benefícios: identificar emoções, lidar com o sofrimento, melhorar a qualidade de vida e manter o equilíbrio da mente e do corpo. Esse recurso e instrumento interventivo pode ser enriquecedor na atuação do profissional na prática clínica. Pode-se trabalhar de diversas formas, mas principalmente focalizando os aspectos emocionais e trazendo mais embasamento para os atendimentos psicoterápicos.

Portanto, é possível perceber através da discussão de Colleone Costa e Soczek (2021) que quando a meditação é praticada de forma

consciente e quando seus praticantes a executam de uma forma não julgadora, a *Mindfulness* pode proporcionar inúmeros benefícios, inclusive auxiliá-los no desenvolvimento do pensamento divergente, que poderá ajudá-los em todas as áreas de suas vidas, proporcionando pensar várias soluções para um determinado problema e assim, tomar uma decisão mais assertiva, por exemplo, no trabalho, em suas vidas pessoais e relacionamentos.

Analisando a relação da técnica em contribuição a abordagem TCC, o Quadro 1 traz apontamentos das publicações recentes sobre a intervenção em TCC utilizando a técnica *mindfulness*. O Quadro 1 destaca os autores, ano de publicação do artigo científico, título da publicação, objetivos da pesquisa científica e os resultados obtidos pelos autores. Os artigos se aproximam no entendimento da aplicação da técnica como recurso terapêutico diante do quadro de TAG e suas facetas

Quadro 1. Apontamentos de contribuições científicas da efetividade da *mindfulness* na abordagem da Terapia Cognitivo Comportamental.

AUTORES ANO	TÍTULO	OBJETIVO	RESULTADOS
Luciana Liarte Gasparini Ribeiro (2020)	Intervenções baseadas em <i>mindfulness</i> no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada: revisão de literatura	Avaliar por meio de uma revisão integrativa da literatura os efeitos das intervenções baseadas em <i>mindfulness</i> (MBIs) em pacientes diagnosticados com transtorno de ansiedade generalizada.	O estudo apontou que o desenvolvimento de um estado <i>mindfulness</i> pode ajudar pacientes com este diagnóstico, encorajando novos estudos clínicos randomizados e avaliações a longo prazo.
Mesquita Furtado	Tratamento da ansiedade	Investigar como a <i>mindfulness</i>	Os principais benefícios da prática estão relacionados

(2019)	através da aplicação de técnicas mindfulness: uma revisão de literatura	pode ser utilizada no tratamento da ansiedade e seus transtornos.	ao controle de pensamentos que geram ansiedade, auxiliar no enfrentamento das questões problemáticas, e fazer a auto manutenção dos conteúdos trabalhados durante o tratamento psicológico.
Becker (2020)	Os Efeitos dos Protocolos de <i>Mindfulness</i> MBSR e MBCT no transtorno de Ansiedade Generalizada em Adultos: Uma Revisão Integrativa	Realizar uma revisão integrativa na literatura específica e investigar os artigos que discorrem sobre os efeitos das práticas de mindfulness, especificamente dos protocolos MBSR e MBCT, no TAG em adultos.	A literatura revisada sugere que as práticas de Mindfulness, com ênfase nos protocolos de MBSR e MBCT têm sido utilizadas com certo grau de eficácia nos tratamentos do Transtorno de Ansiedade Generalizada em adultos. Constatou-se que existem relativamente poucos estudos examinando a eficácia dos protocolos, sendo sugerido novos estudos randomizados para comprovação.
Lima Sene (2017)	<i>Mindfulness</i> nas terapias de redução da ansiedade	Abordar os benefícios da mindfulness no auxílio do tratamento de transtornos de ansiedade.	O mindfulness proporciona mudanças significativas a nível psicofisiológico e mais rapidez na recuperação após uma provocação negativa, diminuindo a ansiedade, e aumentando o afeto positivo. A prática do mindfulness está integrada a mudanças funcionais transitórias, estruturais na plasticidade cortical e uma possível mudança de característica, pois muda a maneira como o indivíduo percebe os acontecimentos

			à sua volta. A meditação mindfulness tem em comum com a terapia
--	--	--	---

Fonte: Material Pesquisados durante o desenvolvimento do estudo, Centro Universitário Unigran Capital, 2022.

Corroborando a técnica da *mindfulness*, Melo et al. (2014, p. 213) dizem que “através do treino para empregar uma atenção plena momento a momento, busca-se permitir que sensações, sentimentos e eventos mentais naturalmente surjam e desapareçam da experiência perceptiva consciente”. Isso significa que a conscientização de todas as sensações e circunstâncias pode favorecer ao controle da resposta comportamental diante do evento estressor.

A ansiedade está ligada diretamente às emoções, dessa forma podemos utilizar de algumas técnicas para lidar com ela. De Oliveira Mesquita e Furtado (2019) destacam três técnicas de *mindfulness* para a prática clínica, sendo elas divididas em três níveis. O primeiro Atenção Focada, segundo Monitoramento Aberto, o terceiro Amor-bondade e Compaixão. De Oliveira Mesquita e Furtado (2019, p.73) ressaltam que essas técnicas são habilidades complementares ao tratamento clínico, fazendo com que a pessoa possa executar conforme sua necessidade, podendo ter experiências boas, ruins ou neutras.

A *mindfulness* é utilizada dentro da terapia cognitivo comportamental, ressaltando: a natureza da ansiedade, ajudando no monitoramento da percepção de suas respostas ansiosas, apoiando para a exposição aos estímulos aversivos, e por fim, identificando e questionando pensamentos relativos à ansiedade. Porém, nem todas as pessoas respondem significativamente ao tratamento.

De Oliveira Mesquita e Furtado (2019) citam que a meditação - uma das técnicas de atenção centrada - obteve resultados positivos em pacientes com transtornos alimentares, demonstrando assim, a relevância dessas pesquisas. Além disso, é discutido também os questionários e escalas que estão sendo

desenvolvidos para se avaliar os efeitos da técnica. A *mindfulness* deve ser integrada ao modo de vida, não como uma técnica aplicada dentro do consultório apenas, mas que faça parte da vida do sujeito como um todo, servindo como uma estratégia terapêutica de auto regulação emocional, enfrentamento, relaxamento prévio e aceitação do momento presente.

Ribeiro (2020) constatou que as intervenções utilizando as técnicas de *mindfulness* estão em constante evolução, podendo ser aplicadas como coadjuvantes aos tratamentos convencionais para o TAG. Contudo, a prática apresenta algumas limitações, podendo ser aprimorada através de estudos na área, para um melhor desempenho.

Becker (2020) ressalta que os protocolos MBSR e MBCT podem ser uma alternativa eficaz para o tratamento de TAG em adultos. Os dois protocolos promovem uma redução significativa nos sintomas de ansiedade; porém os métodos podem ser mais promissores se utilizados com cautela com os pacientes. São inovadores para a psicologia como uma ciência que estuda o comportamento e os processos mentais humanos. Dessa forma, é possível experimentar epistemologicamente a aproximação entre esta técnica em questão com a Terapia Cognitivo Comportamental a fim de analisar seus efeitos diretamente como será apresentado a seguir.

***Mindfulness* e a Terapia Cognitivo Comportamental**

A *Mindfulness* enquanto técnica demonstra sua eficiência, e essa estratégia associada à abordagem da TCC no processo psicoterapêutico pode contribuir para uma eficácia mais completa, pois, não ficará com uma técnica isolada, mas atuará no processo de modo integrador e complementar.

Na busca por estratégias terapêuticas para o tratamento do TAG, pesquisadores encontraram um potencial em ação na *mindfulness*. Parte-se do pressuposto basal de que o objetivo da TCC é a reestruturação cognitiva, para tanto, é importante a utilização de técnicas e estratégias que conscientizem o paciente em relação a

seu problema e formas de superar e sanar as dificuldades enfrentadas. O TAG é caracterizado pela ausência de controle dos pensamentos e distorções cognitivas em relação aos eventos vivenciados no dia a dia. Por isso, a principal estratégia para melhorar no quadro é identificar os pensamentos disfuncionais, elencando na racionalidade a possibilidade de concretização de determinado pensamento e promovendo controle sobre os pensamentos que ocasionam o adoecimento mental.

Melo et al. (2014 p.223) discute que a *mindfulness* fomenta “o treino de focalização da atenção que pode ser uma das ferramentas para que o praticante consiga conquistar e sustentar uma maior estabilidade mental, superando tanto a agitação interna como a letargia”.

Baseado nas contribuições científicas, a *mindfulness* tem um potencial de crescimento junto a TCC, pois o campo em que essa abordagem atua, corrobora maneiras de lidar com os pensamentos, sentimentos e emoções negativas.

A técnica apresentada traz contribuições de como agir para aliviar os sintomas desagradáveis. Conscientizando como lidar de uma forma mais leve e consciente com os eventos adversos, não deixando de senti-los, mas sim saber como administrá-los corretamente. Sabe-se que as emoções ruins fazem parte do nosso cotidiano, mas o que diferencia é de qual forma iremos lidar com o que sentimos.

A intervenção da TCC utilizando a *mindfulness* diante do quadro de TAG pode aplicar técnicas de: respiração diafragmática, escaneamento corporal, meditação da respiração, meditação da atenção focada, meditação da atenção plena sem foco ou meditação informal.

Pode-se estimular o praticante com os seguintes questionamentos na meditação: “qual é a minha experiência no momento? ”, “quais pensamentos estão se passando na minha cabeça? ”, “quais sensações corporais estão presentes nesse momento? ” (MELO et al., 2014). Vale ressaltar que cada paciente terá determinada capacidade de ajustamento cognitivo e a

aplicabilidade da técnica será eficiente de acordo com a habilidade e capacidade de conscientização de cada paciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A *Mindfulness* vem da cultura budista, sendo ela uma técnica que pode fazer contribuições generosas para a TCC, alguns pesquisadores investigaram e chegaram a um resultado significativo para a redução do TAG e podendo contribuir para o tratamento de outros transtornos relacionados à psique dos indivíduos. A *Mindfulness* é uma técnica abrangente e acessível, pode ser aplicada em crianças, em adultos; em ambiente fechado ou aberto; o indivíduo pode realizar sozinho, em casa; além disso, essa técnica tem apresentado relevantes resultados em diversas áreas como prática hospitalar, no manejo de pacientes internados com Transtorno Alimentar (TA), contribuições na prática Organizacional visando um melhor rendimento no trabalho, em entrevistas de emprego para diminuir a ansiedade e nervosismo, na redução de estresse pré prova em testes diversos.

Retomando-se a questão norteadora do presente trabalho que é como a técnica da *Mindfulness* na abordagem Terapia Cognitivo-Comportamental pode contribuir na intervenção terapêutica de pacientes com Transtorno de Ansiedade Generalizada, foi possível identificar diversas contribuições no manejo da ansiedade por intermédio da técnica.

Destaca-se também um expressivo aumento de diagnósticos de transtorno de ansiedade e do sofrimento psíquico na atualidade, e esta pesquisa reuniu resultados exitosos da aplicação das diversas técnicas de *mindfulness* permitindo afirmar que há sim muitas possibilidades da utilização desta ferramenta em contexto psicoterapêutico associada à TCC para o tratamento da TAG, com total segurança técnica, coerência teórica e efetividade prática.

Algumas situações na vida cotidiana das pessoas podem causar crises e sintomas de ansiedade, considerando, que o sujeito que tem o TAG lida diariamente com a ansiedade, com isso, o

benefício da aplicação dessa técnica é a resposta imediata que o sujeito pode obter através da aplicação dessa.

Sendo assim, diante de um episódio de ansiedade onde o paciente tem: preocupações e medos excessivos, irritabilidade, tensão muscular, dores de cabeça, falta de concentração, falta de ar, sudorese, cansaço, pode-se realizar as técnicas meditação, Atenção Focada, Monitoramento Aberto, Amor-bondade e Compaixão, entre outras técnicas e assim, resultar em alívio e diminuição dos sintomas.

A *Mindfulness* não interfere e não quer substituir a TCC ou qualquer outra abordagem teórica, pelo contrário, ela pode ser somada a várias teorias, não há conflito teórico.

Contudo, embora esta técnica não seja de uso exclusivo dos profissionais da Psicologia, recomenda-se que psicólogos que atuam na prática clínica e em outras áreas possam buscar especialização no manejo das diversas intervenções. Embora seja uma técnica recente, verifica-se, a partir da produção científica em diversas áreas do conhecimento, grande adesão e interesse pelo *mindfulness*, o que nos leva a identificar uma lacuna de conhecimento em pesquisas realizadas com seres humanos no ambiente clínico psicoterapêutico, gerando uma necessidade de se produzir estudos que investiguem resultados de *mindfulness* na psicoterapia na população brasileira.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Anna Thallita et al. Tratamento do TAG nas terapias cognitivas de terceira geração Revista **Brasileira de Psicoterapia**, v. 22, n. 2, 2020 Disponível em: https://wwwresearch.gate.net/profile/Andrizaorrea/publication/343035385_Tratamento_do_tag_nas_terapias_cognitivas_de_terceira_geracao/links/601005e345851553a0700bde, acesso em 30/05/2022.

BECK, Judith S. **Terapia cognitivo-comportamental**. Artmed Editora, 2013.

BECKER, Adriana Valéria de Almeida. **Os Efeitos dos Protocolos de Mindfulness MBSR e MBCT no transtorno de Ansiedade Generalizada**

em Adultos: Uma Revisão Integrativa. 2020. 29 f. TCC (Especialização em Mindfulness). – Unidade de Extensão Universitária de Santo Amaro. São Paulo. 2020.

BOTTA, Ricardo Alexandre Aneas et al. Transtorno de ansiedade generalizada sob a ótica da teoria cognitivo comportamental. **Jornada científica da Unesc**, n. 1, 2018. Disponível em: <http://revista.unescnet.br/>. Acesso em: 18 nov. 2021.

CLARKE, D. A; BLECK, T. A. **Terapia cognitiva para os transtornos de ansiedade**. Porto Alegre : Artmed, 2012. 640 p.

COLLEONE COSTA, P.; SOCZEK, K. de L. Mindfulness e sua relação com as emoções na prática clínica. **Faculdade Sant’Ana em Revista**, [S. l.], v. 2, n. 5, p. p. 183 - 203, 2021. Disponível em: <https://www.iessa.edu.br/revista/index.php/fsr/article/view/1990>. Acesso em: 8 abr. 2022.

DE OLIVEIRA MESQUITA, Timna; FURTADO, Tânia MG. **Tratamento da ansiedade através da aplicação de técnicas mindfulness: uma revisão de literatura**. 2019

GERMER, K. C.; SIEGEL, D. R. G.; FULTON, P. R. **Mindfulness e psicoterapia**. 2. ed. – Porto Alegre : Artmed, 2016. 407 p.

KABAT-ZINN, Jon. **Mindfulness for beginners**. Louisville, CO: Sounds True, 2006.

LIARTE GASPARINI RIBEIRO, Luciana. **Intervenções baseadas em mindfulness no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada: revisão de literatura**. 2020. 25 f.

TCC (Especialização em Mindfulness) - Unidade de Extensão Universitária Santo Amaro. São Paulo. 2020 Disponível em: <<https://repositorio.unifesp.br/handle/11600/58922>>. Acesso em: 30 mar. 2022.

LIMA, A. G.; SENE, A. S. Mindfulness nas terapias de redução da ansiedade. **Psicologia e Saúde em debate**, [S. l.], v. 3, n. Supl. 1, p. 40–41, 2017. DOI: 10.22289/V3S1A19. Disponível em: <<http://www.psicodebate.dpgpsifpm.com.br/>>. Acesso em: 3 nov. 2021.

LOPES, Amanda Brandão et al. Transtorno de ansiedade generalizada: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 35, p. e8773-e8773, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.25248/reac.e8773.2021>>. Acesso em: 30 mar. 2022.

MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS: DSM-5 / [American Psychiatric Association; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento ... et al.] ; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli ...[et al.]. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais** – 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

MEDEIROS, Gabriela Cristina da Silva. **Práticas integrativas e complementares em saúde (PICS) em protocolos de terapia cognitivo comportamental no manejo de sintomas ansiosos**. 2021. Disponível em: [https://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/33765/1Pr%c3%a1ticas Integrativas Complementares.pdf](https://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/33765/1Pr%c3%a1ticas%20Integrativas%20Complementares.pdf), acesso em 30/05/2022.

MELO, Wilson Vieira et al. **Estratégias psicoterápicas e a terceira onda em terapia cognitiva**. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2014.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; DESLANDES, Suely Ferreira. **Caminhos do pensamento: epistemologia e método**. SciELO-Editora FIOCRUZ, 2008. NASCIMENTO, C. I. M. **Referência rápida aos critérios diagnósticos do DSM-5**: American Psychiatric Association; traduç, ao: Maria Inês Corrêa Nascimento. Porto Alegre: Artmed, 2014. 395 p.

OESTREICH, Lucélia Gláucia Kirchof; DE MOURA, Douglas Vargas; MACHADO, Laura Morais. **A terapia cognitiva comportamental e sua eficácia no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada**. Anais do (Inter) Faces, v. 1, n. 1, 2020. Disponível em: <https://ulbracds.com.br/>. Acesso em: 18 nov. 2021.

RAMOS, Renato Teodoro; FURTADO, Yvone Alves de Lima. Transtornos de ansiedade. **Revista Brasileira de Medicina**, v. 66, n. 11, p. 365-374, 2009. Disponível em: <https://ebramec.edu.br/>. Acesso em: 18 nov. 2021.

SOUZA, W. C. I. **Mindfulness e terapia cognitivo-comportamental**. 1. ed. -- Barueri [SP] : Manole, 2020. 177 p.

CULTURA ORGANIZACIONAL À PERSPECTIVA DA GESTALT-TERAPIA

Joel Peixoto
Acadêmico do curso de Psicologia,
Centro Universitário Unigran Capital,
E-mail: 092.1111@alunos.unigrancapital.com.br

Ana Maria Del Grossi Ferreira
Psicóloga, Mestre e Doutora em
Psicologia e Docente,
Centro Universitário Unigran Capital,
E-mail -anamaria.ferreira@unigran.br

RESUMO: Na contemporaneidade foi observado que nos últimos anos a área de atuação nas organizações e subsistemas do Setor de Recursos Humanos, considerando que as pessoas passam boa parte de suas vidas trabalhando dentro de organizações, ganhou uma atenção especial. Dentre os diversos estudos, especialmente, dentre as abordagens psicológicas dedicadas em entender melhor essa relação entre cultura organizacional e a vida dentro da empresa, a Gestalt-Terapia vem se apresentando. O objetivo foi analisar a cultura organizacional e a aplicabilidade da Gestalt-Terapia nesse contexto. O método utilizado foi a pesquisa bibliográfica nas bases de dados: PEPSIC, SCIELO e BDTD, além de obras de grande relevância para a teoria da Gestalt-Terapia. Encontrou-se que a Gestalt-Terapia entende a organização como um organismo vivo que se relaciona com os colaboradores e está em constante mutação da sua cultura por conta do contato e da relação estabelecida entre as totalidades que ali frequentam, logo a cultura organizacional é o retrato da organização, é a identidade percebida por todos que ali passam. Verifica-se que uma das missões do psicólogo organizacional é fazer a gestão da cultura organizacional, pensando sempre na relação e na experiência dos colaboradores e no equilíbrio com os objetivos organizacionais. Finalmente, considera-se que os colaboradores são

humanos e não meros recursos que introjetam os conceitos da organização, portanto caberá ao psicólogo problematizar as demandas recebidas antes da execução e entrega de atividades a ele propostas.

Palavras-chave: Cultura, Fenomenologia, Gestalt, Psicologia Organizacional, Trabalho.

INTRODUÇÃO

Na contemporaneidade foi observado que nos últimos anos a área de atuação nas organizações e subsistemas do Setor de Recursos Humanos, considerando o que diz Chiavenato (2020, p. 6) que “as pessoas passam boa parte de suas vidas trabalhando dentro de organizações” e complementa que “separar o trabalho da existência das pessoas é muito difícil, senão quase impossível, face à importância e impacto que provoca nelas. Assim, as pessoas dependem das organizações onde trabalham para atingir seus objetivos pessoais e individuais.”.

Outros estudos sinalizam que há muito tempo vem-se discutindo sobre a centralidade do trabalho na vida das pessoas. Nessa direção, Ponciano (2005) ao realizar pesquisas no intuito de compreender o sucesso japonês, iniciou estudos na década de 70 para comparar e traçar as resultantes, com isso chegou à conclusão de que as variáveis culturais influenciam no sucesso das empresas. A partir dessa década, as publicações sobre cultura organizacional aumentaram de maneira expressiva, muitos estudos voltaram nas publicações da década de 1930 da área de antropologia para compreender o que se tinha por definição de cultura e a partir disso, produzir novos conceitos e paralelos que explicassem como a cultura organizacional afetava as empresas.

Dentre as diversas publicações, especialmente, dentre as abordagens psicológicas dedicadas em entender melhor essa relação entre cultura organizacional e a vida dentro da empresa, a Gestalt-Terapia vem se apresentando. A abordagem gestáltica compreende a cultura organizacional, como uma condição co-criada no campo

fenomenológico da empresa, onde a interação será a responsável por moldar dia após dia uma cultura organizacional saudável.

O Psicólogo Organizacional que utiliza da Gestalt-Terapia nas organizações, buscará ter uma atuação responsável com compromisso ético-político para com os envolvidos, sem deixar que ele seja utilizado como mera ferramenta para explorar o potencial do capital humano em detrimento de um resultado puramente capitalista. Sendo assim, a intervenção dar-se-á partindo da figura que se forma na relação empresa-colaborador-colaborador e com o auxílio de instrumentos quantitativos e qualitativos que permitam explorar e compreender melhor o fenômeno vivido dentro da organização, além de poder fazer uso de entrevistas individuais e com grupos focais, workshops de sensibilização, treinamentos etc.

Tomando tal perspectiva para compreensão sobre cultura organizacional, essa pesquisa bibliográfica adotou como objetivo analisar a cultura organizacional e como ela é entendida pela abordagem da Gestalt-Terapia. Espera-se ainda que o trabalho produza conhecimentos que agreguem valor à práxis da(o) psicóloga(o) organizacional, e inclusive contribui com a formação e gestão da cultura organizacional, esclarecer tanto aos gestores, acionistas como para os colaboradores, que é possível buscar um equilíbrio na gestão que traga benefícios para todos.

MATERIAL E MÉTODOS

Para cumprir o objetivo de analisar a cultura organizacional à luz da abordagem gestáltica, esta é uma pesquisa bibliográfica com delineamento qualitativo, que com base no que postula Lima e Miotto (2007, p. 2) “[...] a pesquisa bibliográfica implica em um conjunto ordenado de procedimentos de busca por soluções, atento ao objeto de estudo, e que, por isso, não pode ser aleatório”. Por sua vez, a pesquisa bibliográfica é feita a partir da busca na literatura disponível sobre o assunto do artigo, sendo que todos os materiais selecionados deverão ser separados e estudados a partir de critérios de inclusão,

cujo o objetivo principal é verificar o que se produziu sobre aquele tema ao longo dos anos que foram delimitados.

A partir dos achados, responder ao objetivo do presente trabalho, em conformidade com o exposto por Lima e Mioto (2007, p. 7) “a pesquisa bibliográfica como um procedimento metodológico importante na produção do conhecimento científico capaz de gerar, especialmente em temas pouco explorados, a postulação de hipóteses ou interpretações que servirão de ponto de partida para outras pesquisas.”. Para finalizar, todo o material utilizado na produção do trabalho constará nas referências.

A fim de selecionar os artigos que integraram a amostra, utilizou-se as seguintes bases de dados: Pepsic, Scielo e Biblioteca Digital de Teses e Dissertações. Foram utilizados como descritores de busca os termos: “Psicologia Organizacional”, “Cultura” e “Organizacional” em associação simples com o termo “Gestalt”.

Os artigos selecionados datam as publicações de 2005 a 2021, visto que o número de artigos para o tema especificado em intervalo de tempo menor, diminuiria a riqueza de dados e fontes para melhor trabalhar o desenvolvimento do trabalho. Ademais, foram utilizadas obras que fundamentam a Gestalt-Terapia para analisar juntamente com os artigos encontrados. A pesquisa nas bases de dados com os descritores mencionados acima, obteve 66 artigos científicos, 05 artigos foram selecionados após o uso do critério de exclusão na leitura do resumo. Os demais artigos foram descartados por estarem fora da temática proposta. E por fim, foi realizada a análise documental desses artigos.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Gestalt-Terapia: notas históricas

A Gestalt-Terapia, é uma abordagem dentro da Ciência Psicológica, de base epistemológica marcada por um pensamento que rompe com a lógica dualista e cria as condições para que uma nova forma de entender o ser humano, em todos os seus termos,

seja construída. Friedrich Salomon Perls (Fritz Perls), é considerado o mentor dessa abordagem.

Dessa forma, faz-se importante desvelar alguns aspectos e elementos que compõem os conceitos principais da abordagem gestáltica e que dão sustentação para a discussão sobre a cultura organizacional, nesta pesquisa. De acordo com Perls et.al. (1997, p. 32). a Gestalt terapia foi proclamada na década de 50 destacando que:

O indivíduo comum, tendo sido criado numa atmosfera cheia de rupturas perdeu sua inteireza, sua integridade. Para reintegrar-se de novo, ele tem que sobrepujar o dualismo de sua pessoa, de seu pensamento e de sua linguagem. Ele está acostumado a pensar em termos de contrastes — infantil e maduro, corpo e mente, organismo e meio, self e realidade — como se fossem entidades em oposição. A perspectiva unitária que pode dissolver uma abordagem dualística desse tipo está oculta, mas não destruída, e, como pretendemos mostrar, pode ser readquirida com benefício salutar.

Nessa perspectiva, os autores partem de uma compreensão de indivíduo não fragmentado e unitário. Mas sim, pela compreensão de um organismo/meio no qual se conectam com o ambiente a partir da troca existente nessa relação. Nesse sentido, conceitua-se o organismo por Perls como (1977) “Chamamos organismo qualquer ser vivo que possua órgãos, que tenha uma organização e que se autorregule. Um organismo não é independente do ambiente. Todo organismo necessita do ambiente para trocar materiais essenciais, e assim por diante” (p. 19).

O conjunto de órgãos que trabalham coordenadamente em prol da homeostase, forma o organismo. A homeostase só acontece porque existe um meio para compartilhar oxigênio, suprimentos e condições apropriadas de temperatura, pressão atmosférica, força gravitacional etc. Dessa forma, compreende-se que, sem meio não há organismo. Para além das relações orgânicas necessárias, necessita-se inclusive de um meio social para existir enquanto ser social que somos e realizar as trocas necessárias para satisfazer necessidades sociais e também nos desenvolvermos. Perls, Hefferline e Goodman, (1997, p. 43) colocam ainda,

O organismo/ambiente humano naturalmente não é apenas físico, mas social. Desse modo, em qualquer estudo de ciências do homem, tais como fisiologia humana, psicologia ou psicoterapia, temos de falar de um campo no qual interagem pelo menos fatores socioculturais, animais e físicos.

Assim, o ambiente ou o meio será denominado neste artigo inclusive como campo. Segundo Yontef, (1993, p. 17) “O campo é um todo, no qual as partes estão em relacionamento imediato e reagem umas às outras, e nenhuma deixa de ser influenciada pelo que acontece em outro lugar do campo. [...] A pessoa em seu espaço vital constitui um campo.”. À vista disso afirma-se que o organismo constitui o campo na relação com tudo que está de algum modo disponível para ele no ambiente que lhe possibilita a vida (prédios, árvores, pessoas, instituições, oxigênio, água etc.).

Essa relação é contínua e o organismo experimenta esse campo de forma ativa e passiva, é um processo em que é produto e produtor. “A visão existencial afirma que as pessoas estão infinitamente refazendo-se ou descobrindo a si mesmas. Não há nenhuma essência da natureza humana a ser descoberta de maneira “definitiva”. Sempre há novos horizontes, novos problemas e novas oportunidades. ” (YONTEF, 1993, p. 18). Inclusive, é nesse movimento, que o organismo se conecta com o ambiente e forma a relação de campo. Segundo Polster e Polster:

“Mediante contato, cada pessoa tem a chance de encontrar o mundo externo de um modo nutridor. [...] Ela faz o contato de forma reiterada; o encontro de cada momento termina imediatamente, e um novo momento de contato vem nos calcanhares do antigo.”. (2001, p. 111).

O organismo constitui-se através do contato com o campo que o cerca desde o momento em que se nasce até o momento de sua morte; enquanto há vida, há processo de homeostase, de troca, de influência, de crescimento e desenvolvimento. Nessa direção, Perls, Hefferline e Goodman (1997, p. 41-42) demonstram em Gestalt-Terapia que o contato é uma função dinâmica do *self* e que pode ser direcionada para onde o se está focando no aqui e agora:

Falamos do organismo que se põe em contato com o ambiente, mas o contato é que é a realidade mais simples e primeira. Você pode experimentar isso agora mesmo se, em lugar de meramente olhar para os objetos à sua frente, também se conscientizar do fato de que estes são objetos em seu campo oval de visão, e se você sentir como esse oval de visão está, por assim dizer, rente aos seus olhos – isto é olhar de seus olhos. Note em seguida como nesse campo oval os objetos começam a ter relações estéticas, de valor espacial e colorativo. E, da mesma maneira, você pode experimentar isso com os sons de “lá fora”: estes têm sua raiz de realidade na fronteira de contato, e nessa fronteira são experienciados em estruturas unificadas.

Uma vez que o contato acontece, o organismo experimenta a relação e por ela é modificado, como resposta pode apresentar/manifestar uma mudança e assim o processo de relação pode ser continuado enquanto houver uma orientação do organismo para algo que figura, ou se apresenta, no campo. Encontra-se na literatura evidências de uma compreensão que vai ao encontro do exposto, Polster e Polster (2001, p. 115) aponta que “Além disso, o contato existe na interação com objetos inanimados e animados; ver o pôr do sol, ou ouvir uma cachoeira ou o silêncio da uma caverna é contato.”.

O organismo dotado de todas essas funções chama-se *self*, Perls, Hefferline e Goodman (1997) definem o *self* como um sistema de contatos que está o tempo todo em atividade, ora com maior intensidade, ora menor. Nas relações, esse sistema de contatos – *self*, busca uma forma de se ajustar de maneira criativa e funcional. Segundo Perls (1977) o *self* realiza identificações e alienações, nas identificações encontra-se características conhecidas, apreciadas e aproximadas ao do organismo que está experienciada a relação. Em contrapartida, as alienações são antônimas no processo das identificações, logo, o que é estranho, menosprezado e díspar é colocado fora das margens da fronteira de contato ou da fronteira do ego. Observe o exemplo que Perls (1977, p. 23) traz para explicar sobre esta função:

Identificamo-nos facilmente com as nossas famílias. Se um membro da nossa família for menosprezado, sentiremos que isto foi

feito conosco. Vocês se identificam com seus amigos. Os membros do 146.º Regimento de Infantaria acham-se melhores do que os membros do 147.º Regimento, e os membros do 147.º Regimento sentem-se superiores aos membros do 146º. Assim, dentro da fronteira do ego existe geralmente coesão, amor, cooperação; fora da fronteira existe suspeita, estranheza, não-familiaridade.

Encontra-se inclusive como função do *self*, segundo Perls, Hefferline e Goodman (1997, p. 60) que “[...]o *self* é o sistema de ajustamentos criativos.”. Conclui-se então que nosso *self* é uma totalidade e está em constante funcionamento e movimento, contatando, adaptando-se e criando novas configurações para se empenhar em viver com mais fluidez nas relações que faz. Embora todo o exposto sobre a Gestalt-Terapia considere o ser dotado de capacidades para se autorregular, ajustar, satisfazer, mobilizar etc. O *self* ou o organismo/pessoa pode enfrentar dificuldades para atingir a fluidez e conseqüentemente experimentar interrupções de seu fluxo e bloqueios em seus contatos, o que dificulta seu processo de ajustamento criativo. Nessas condições, recomenda-se o suporte terapêutico para restabelecer o seu pleno funcionamento frente aos desafios da vida.

Cultura Organizacional: uma leitura gestáltica

Ao iniciar a pesquisa sobre os elementos constitutivos da cultura organizacional, encontram-se poucos materiais, em especial quando associa-se o termo Gestalt ou Gestalt-Terapia. O que já denota que poucas explorações com o olhar gestáltico foram realizadas sobre este tema, o que implica em refletir sobre a importância de psicólogos da abordagem gestáltica se posicionarem mais neste cenário. Como ponto de partida para abrir o enfoque da leitura gestáltica sobre a cultura organizacional, observa-se a seguinte passagem onde Alvim (2006, p. 2) traz à tona o que se identifica ainda hoje quando se faz uma análise desta temática:

Encontram-se, na literatura, concepções distintas do tema, refletidas em uma diversidade de enfoques existentes para o processo de formação da cultura.

Além disso, pode-se notar uma variedade de elementos ou formas culturais assinaladas como seus componentes: valores, normas, estórias, resíduos históricos, pressupostos básicos, ritos, são alguns exemplos.

Quem partilha de uma explicação que vai ao encontro deste pensamento é o autor Chiavenato (2020, p. 152), onde é dito que se pode compreender que a cultura organizacional “[...] equivale ao modo de vida da organização em todos os seus aspectos, como idéias, crenças, costumes, regras, técnicas etc.”. De acordo com Alvim (2006) a cultura organizacional é uma área do comportamento organizacional macro e que a participação de psicólogos na pesquisa dentro deste campo interdisciplinar é baixa. Ao pensar-se na abertura de uma empresa, podemos observar que a sua missão, visão e valores são partes fundamentais para disciplinar sobre o que será esperado dos colaboradores nessa empresa, portanto, fala-se de uma ordem que vem da alta gestão para os demais colaboradores, hierarquicamente de cima para baixo.

Alvim (2006, p. 5) faz uma importante reflexão sobre a cultura organizacional em seu artigo, acompanhe:

Poderíamos pensar a cultura organizacional como um processo “homogeneizador” de condutas, que aciona os sistemas cognitivo, afetivo e motor, para promover uma aprendizagem coletiva acerca de como pensar a organização, sentir a organização e viver a organização. Se o indivíduo não exercita sua capacidade de individualização, o direito à diferença, sua consciência crítica, sua volta a si mesmo, deixa-se dominar e controlar pela disciplina.

Então a cultura organizacional pode ser compreendida como um conjunto de tudo que é construído pela organização e na organização, ou seja, a organização define sua missão, visão e valores, desta forma ela espera que os colaboradores introduzam essas definições para que a mesma atinja os seus objetivos. Por outro lado, os colaboradores durante a vivência na organização participam do processo de construção da cultura organizacional vivida, aquela que está para além do papel, nas relações com os

outros colegas de trabalho e também na interação com o ambiente de trabalho, eles criam formas de trabalhar e relacionar.

Alvim (2006, p. 5) cita que “o chamado das organizações é para pessoas que se comprometem. Internalizar objetivos e valores da organização é um convite à introjeção”. Tal fala pode ser encontrada também quando buscamos autores da administração, um exemplo é o que Chiavenato diz em seu livro (2020, p. 158) “Toda organização baseia-se em certos valores que constituem prioridades no comportamento de seus membros”. Desta maneira, fica claro o convite para se moldar à empresa e trabalhar em prol do seu objetivo, sabendo destes conceitos sobre cultura organizacional e a influência direta no comportamento humano, é preciso compreender de que forma a Gestalt ocupa lugar para dispor sobre o assunto.

Para Perls, Hefferline e Goodman (1997) a experiência do ser humano sobre a realidade acontece numa fronteira de contato, esta fronteira primeiramente é entendida como sendo os órgãos sensoriais, mas que ao longo dos estudos a definição melhor é que ela se expande para uma fronteira psicológica. Quando a definição de fronteira se expande para uma fronteira não apenas física, mas também psicológica, o conceito de contato é apresentado não mais como um contato apenas físico, mas sensorial e perceptivo, trata-se então de uma intersubjetividade entre sujeito-sujeito e sujeito-objeto.

Dessa forma, a relação intersubjetiva do colaborador na empresa, ou o contato do colaborador com a empresa e o seu campo, influenciará em sua adaptação à cultura organizacional. Um ponto importante para se ressaltar é de que essa condição de influência é mútua, logo o colaborador influencia e é influenciado pela empresa e seus colegas de trabalho, há muito tempo Lewin (1965, p. 32) introduziu um conceito para pensar sobre a relação do ser humano e o campo onde vive, o que posteriormente foi tratado por espaço vital psicológico, veja:

O comportamento é uma função do campo do qual ele é parte. Ele não depende nem do passado nem do futuro, mas do campo presente. Este

campo presente tem uma determinada dimensão no tempo, inclui o passado psicológico, o presente psicológico e o futuro psicológico, que constituem uma das dimensões do espaço de vida, existindo num determinado momento.

Na publicação de Gestalt-Terapia: excitação e crescimento na personalidade humana, encontra-se uma melhor explicação sobre essa relação intersubjetiva, Perls, Hefferline e Goodman (1997) debruçaram-se na escrita sobre uma definição de que a psicologia deveria ocupar-se do estudo dos ajustamentos criativos realizados pelos sujeitos em contato com o campo, sendo que, se a interação não fosse assimilada e apenas introjetada, poderiam surgir interrupções, inibições ou outras implicações nesse processo de ajustamento criativo, como pode-se checar nas discussões levantadas por Alvim (2005, p. 5) de que:

Um sujeito que pode estar se alienando de suas próprias necessidades para tentar satisfazer o outro. A introjeção, para a Gestalt-Terapia, refere-se a um processo de aceitação passiva, sem discriminação, de elementos estranhos ao indivíduo, que tomam, para ele, uma conotação de verdade absoluta e aos quais ele segue criteriosamente.

Nota-se que para a assimilação e o ajustamento do colaborador ser saudável, faz-se necessário um processo de recrutamento e seleção claro, expondo qual a missão, visão e os valores da empresa, para que o candidato possa identificar se esses conceitos da empresa vão ao encontro dos seus, e na sequência do processo, após a contratação, uma integração geral sobre a empresa que terá por objetivo apresentar a história, a cultura, o funcionamento, as regras e responsabilidades desta, e para findar, uma integração sobre o setor e a função que será desempenhada pelo colaborador, possibilitando que o processo de ajustamento aconteça de forma gradual e com possibilidades para assimilação de toda a novidade encontrada pelo colaborador, no momento de seu ingresso em uma organização.

Alvim e Ribeiro (2006, p. 7) dispõe cuidadosamente sobre um contexto de adaptação que se preocupa com o colaborador, incluindo um conceito de homeostase, ou seja, uma busca constante

por equilíbrio deste corpo-organismo-meio que é o colaborador, note que:

Quando o processo de homeostase falha em uma certa intensidade, quando o organismo permanece num certo estado de desequilíbrio por muito tempo e não é capaz de satisfazer suas necessidades, ele está doente. As organizações, assim como os indivíduos, estão abertas para o meio ambiente e precisam buscar nele, formas de satisfação de suas necessidades, ao mesmo tempo em que precisam responder a ele, de modo que haja um equilíbrio entre as demandas da organização, as dos indivíduos que dela fazem parte e as do ambiente.

Assim, surge o desafio do psicólogo que atua nas organizações, quando além de pensar no processo adaptativo deste colaborador à empresa e aos demais colegas de trabalho, também necessita pensar na adequação da empresa ao colaborador, de uma forma na qual os objetivos e resultados organizacionais sejam preservados, alcançados e os colaboradores sintam-se confortáveis nesse cenário. Abre-se então um pensamento sobre o protagonismo do colaborador, onde ele sai do papel introjetivo-passivo e ativamente constrói e absorve a cultura organizacional, afirmação que inclusive está presente na fala de Nunes (2008, p. 13), quando este apresenta um conceito de mutação do homem:

A Gestalt-Terapia funda-se como uma abordagem que entende e valoriza a indivisibilidade entre indivíduo e contexto. A Teoria de Campo, um de seus fundamentos teóricos básicos, preconiza um homem 'mutante' que se reconfigura no tempo e no espaço. Além disso, a relação com o campo não é uma relação passiva. O indivíduo é, nesta troca, determinado e determinante.

Alvim e Ribeiro (2006) utiliza da metáfora de que as empresas são organismos vivos que estão em um processo de contato e ajustamento com o campo, influenciando os que ali estão e ao mesmo passo sendo influenciada, este processo de contato com o campo faz com que estilos de contato surjam, conforme nota-se pela fala de Alvim e Ribeiro (2006, p. 10) “[...]dependendo de como ocorreu o processo homeostático, de como foram satisfeitas as

diferentes necessidades ligadas aos diferentes campos, de que sistemas mostraram-se mais efetivos, são estabelecidos estilos de fazer contato.”.

Observa-se que, segundo Alvim e Ribeiro (2006), o estilo de contatar da empresa forma então uma identidade que pode sofrer com certos bloqueios de contato, tendo seu potencial limitado para atingir maiores e melhores resultados, desta forma colocando em risco todos os envolvidos (colaboradores, acionistas, clientes, diretores etc.). Sendo assim, para além dos estudos relacionados ao bloqueio de contato, fica evidente que o estudo do campo é imprescindível para uma melhor aproximação da cultura organizacional real.

Conforme Souza (2013, p. 10) “O psicólogo deve se aproximar da organização e de seus trabalhadores, pesquisar sobre os processos organizacionais formais e informais e o arcabouço de normatizações que legitimam os saberes e fazeres cotidianos.”. A partir deste encontro com o núcleo da cultura organizacional, o psicólogo poderá traçar estratégias que ajudem a organização e seus envolvidos a fluírem de forma saudável em busca de melhores práticas que geraram resultados satisfatórios para todos os envolvidos.

Afirma-se apoiado em Souza (2013, p. 13) que a análise dessa relação de campo entre colaborador-colaborador e empresa-colaborador é um diferencial que a visão do psicólogo Gestalt-Terapeuta tem para buscar um equilíbrio das forças organizacionais que cobram um resultado de seus colaboradores, constate:

Por isso, o estabelecimento de uma relação dialógica é um dos grandes diferenciais que um gestalt-terapeuta pode oferecer ao atuar nas organizações de trabalho. Esta concepção permite que todo diálogo aconteça tendo como fundamento o pertencimento a uma relação, cujo objetivo jamais será forjar subjetividades prescritas, e, portanto, “adequadas” aos postos de trabalho. Ao contrário, o esforço deve ser empreendido no sentido de adaptar o trabalho às necessidades, potencialidades e limites de quem trabalha.

Portanto a aposta é na potencialidade que cada colaborador tem para se ajustar criativamente nessa relação, tendo como mediador deste processo o psicólogo organizacional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluiu-se que a Gestalt-Terapia entende a organização como um organismo vivo que se relaciona com os colaboradores e está em constante mutação da sua cultura por conta do contato constante com o campo, a cultura é o retrato da organização, é a identidade percebida por todos que ali passam.

Verifica-se ainda que o Psicólogo Gestalt-Terapeuta com foco organizacional trabalhará com a visão de que os colaboradores precisam de uma atenção especial para participar de forma ativa na construção da cultura organizacional, garantindo-lhes uma assimilação dos conceitos da empresa que além de mera introjeção permita o bem-estar do colaborador nesta empresa, visto que a introjeção sem assimilação impactará na qualidade de vida do colaborador e por conseguinte, este pode ter um baixo desempenho nas suas atividades dentro da organização acarretando em prejuízos financeiros para a mesma.

Compete ao psicólogo pensar nas formas de inserir o novo colaborador dentro do contexto cultural da empresa, pensando em todas as etapas de recrutamento, seleção, integração na empresa e integração na função convencionada, para que ao longo de toda a jornada o colaborador consiga desempenhar suas atividades de forma harmônica, sem experienciar um sofrimento ou mesmo cause sofrimento aos demais colegas de trabalho, ou ainda que ele não consiga entregar o resultado esperado pela empresa.

Contudo, para que o trabalho do psicólogo provoque mudanças e tenha resultados satisfatórios, se faz necessário o apoio da alta gestão, dos cargos estratégicos e táticos, pois os colaboradores do nível hierárquico operacional se apropriaram da cultura pela vivência com os níveis táticos e estratégicos, sendo que estes deverão ser embaixadores de uma cultura organizacional saudável, pautada em Saúde e Qualidade de Vida no trabalho e claro aliada às estratégias de crescimento organizacional, solvência financeira, desenvolvimento contínuo de pessoas e foco na

experiência do colaborador durante toda sua trajetória profissional na organização.

Por fim, convém ao psicólogo organizacional problematizar as demandas que chegam até ele, para que ele não atue apenas como um facilitador dos processos de introdução da cultura organizacional aos colaboradores e assim cause danos à saúde e qualidade de vida dos mesmos. E ainda, cabe sinalizar as limitações dessa pesquisa ao ter sua análise a partir de um número reduzido de artigos.

Fato que ao mesmo tempo sinaliza a baixa produção na área da Gestalt-Terapia. Consideramos que essa pesquisa pode contribuir com a comunidade científica e ainda com a área da gestão organizacional ao sinalizar de forma organizada e pontual aspectos da abordagem gestáltica sobre cultura organizacional.

REFERÊNCIAS

ALVIM, Mônica Botelho. **A relação do homem com o trabalho na contemporaneidade**: uma visão crítica fundamentada na Gestalt-Terapia. *Estud. Pesqui. Psicol.*, Rio de Janeiro, v. 6, n. 2, p. 122-130, dez. 2006. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=Sci_arttext&pid=S1808-42812006000200010&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 23 mar. 2022.

ALVIM, Mônica Botelho; RIBEIRO, Jorge Ponciano. **Contato, self e cultura organizacional**: uma abordagem gestáltica. *Rev. Psicol., Organ. Trab.*, Florianópolis, v. 5, n. 2, p. 197-225, dez. 2005. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sciartt_ext&pid=S1984-66572005000200008&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 23 mar. 2022.

BARROS DE SOUZA, Fabrícia. **O papel do psicólogo nas organizações de trabalho**: contribuições da Gestalt-Terapia. *IGT rede*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 19, p. 305-320, jul. 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-25262013000200006&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 23 mar. 2022.

CHIAVENATO, Idalberto. **Gestão de Pessoas - O Novo Papel da Gestão do Talento Humano**. São Paulo: Grupo GEN, 2020. 9788597024074.

Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788597024074/>. Acessos em: 19 mar. 2022.

LEWIN, Kurt. **Teoria de campo em ciência social**. São Paulo: Pioneira, 1965.

LIMA, Telma Cristiane Sasso de; MIOTO, Regina Célia Tamaso. **Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico**: a pesquisa bibliográfica. Revista Katálysis, [S.L.], v. 10, n. esp. p. 37-45, 2007. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1414-49802007000300004>.

NUNES, Lauane Baroncelli. **Pensando gestalticamente a contemporaneidade**. Igt na Rede, Rio de Janeiro, v. 5, n. 9, p. 105-214, 2008. Disponível em: <http://igt.psc.br/ojs3/index.php/IGTnaRede/article/view/194>. Acesso em: 29 maio 2022.

PERLS, Frederick. **Gestalt Terapia Explicada**. São Paulo: Summus, 1977.

PERLS, Frederick; HEFFERLINE, Ralph; GOODMAN, Paul. **Gestalt-Terapia**. 3. ed. São Paulo: Summus, 1997.

POLSTER, Erving; POLSTER, Miriam. **Gestalt-Terapia Integrada**. São Paulo: Summus, 2001.

YONTEF, Gary M. **Processo, Diálogo e Awareness**: Ensaios em Gestalt-Terapia. São Paulo:

DOENÇAS PSICOSSOMÁTICAS DESENVOLVIDAS NAS PESSOAS IDOSAS NO PERÍODO DA PANDEMIA

Jaqueline Barros Chaves
Acadêmica do curso de Psicologia,
Centro Universitário Unigran Capital,
E-mail: 092.1813@alunos.unigrancapital.com.br

Maria Rita Portela de Souza
(In Memoriam),

Débora Teixeira da Cruz
Radiologista, Psicóloga, Pedagoga e
Acadêmica do curso de Direito. Especialista em Mediação
de Conflitos. Mestre em Bioética, Doutora em Saúde,
Pesquisadora, Coordenadora de Curso, Docente,
Centro Universitário Unigran Capital,
E-mail: debora.cruz@unigran.br

RESUMO: A Psicossomatização é um termo usado para definir sintomas físicos que surgem nos pacientes, sem causa orgânica, mas por situações emocionais da sua sobrevivência. O objetivo do estudo foi descrever a vulnerabilidade da pessoa idosa, no contexto da Covid-19 e as medidas sanitárias que influenciam no aspecto biopsicossocial. A metodologia utilizada foi uma revisão bibliográfica, de forma qualitativa, analítica e descritiva, usando como base de dados a Google Acadêmico, Scielo, livros do acervo físico e virtual do Centro Universitário Unigran Capital e material próprio, usando como referência os descritores: Psicossomatização, relações sócias familiares, envelhecimento e saúde. Como resultado notou-se que os idosos tendem a sofrer impactos biopsicossociais e espirituais devido ao distanciamento social, caso não tenham adotado medidas de promoção à saúde integral. Foi constatado que o enfrentamento e resiliência são aspectos psicológicos passíveis de

se desenvolver, mesmo em contexto de crise. Observou-se que o envelhecimento acontece de forma natural e tem as suas complexidades com o passar dos anos, dentre elas, declínios perceptuais. Ficou compreendido que as doenças psicossomáticas estão mais propensas na pessoa idosa devido a angústia e sentimentos de inutilidade na maior parte do tempo, principalmente durante a pandemia. Concluiu-se que é característico que o envelhecimento traga uma carga de maior vulnerabilidade sociopsicológica, e a pandemia trouxe muitos danos à saúde mental e física dos indivíduos. Embora o declínio seja um processo natural do envelhecimento, foi proposto que as pessoas envelheçam com qualidade de vida, e os exercícios físicos podem contribuir para essa qualidade e bem-estar.

Palavras chave: Psicossomatização. Relações Sócio Familiar. Envelhecimento. Saúde.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é a consequência do desenvolvimento humano durante o ciclo da vida, correlacionando a idade biológica e cronológica, e o aspecto biopsicossocial e cultural. Esse processo é subjetivo e com características variáveis, cuja conquista acontece dia após dia, desde a concepção. O envelhecimento biológico e cronológico cognitivo, causa degeneração naturalmente no organismo devido aos conflitos internos e externos (MORAES et al., 2020).

Desta forma, observa-se que para os autores supracitados o desenvolvimento humano na idade intermediária, possibilitam experiências que influenciam e são influenciadas. É sabido que durante o ciclo de vida existe o processo de maturidade psíquica, naturalmente progressiva, mas pode ter pessoas que não corresponde ao desenvolvimento da maturidade mesmo no envelhecimento, pois depende sobretudo, do esforço pessoal e contínuo na busca do autoconhecimento e do sentido da vida. Considerando que, além do envelhecimento natural, em 2019 iniciou a proliferação do coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19),

que forçou a população geral a tomar medidas de segurança e isolamento social.

A pandemia da COVID-19 foi decretada pela Organização Mundial da Saúde em 11 de março de 2020. Em vários países, desde as primeiras análises, mostrou-se que pessoas acima de 60 anos são mais vulneráveis à doença pela baixa imunidade. Considerando ainda a necessidade do isolamento social referente a ameaça pela contaminação do vírus, haja vista, que o surto colocou principalmente as pessoas idosas em risco de vida, aumentando a taxa de pobreza, as perdas do suporte social, evidenciando: trauma, estigma e discriminação (ROMERO et al., 2021).

A Agência Brasil seguindo as informações da Organização Mundial da Saúde preparou um guia de medidas básicas para prevenção da contaminação do vírus e a proliferação. Os requisitos básicos exigidos para biossegurança são elencados em: lavar as mãos frequentemente, manter pelo menos um metro de distanciamento entre pessoas, evitar tocar olhos, nariz e boca, cobrir a boca e nariz ao tossir ou espirrar, usar máscara, em caso de febre ou dificuldade de respirar procurar um médico imediatamente. Acredita-se que com essas medidas foi possível minimizar a disseminação da doença infectocontagiosa buscando proteger as pessoas, principalmente as pessoas idosas (OLIVEIRA, 2020).

Segundo Papalia e Feldman (2013) alguns cientistas que estudam sobre o envelhecimento falam dos grupos de pessoas sendo elas: o adulto na idade intermediária e a pessoa com idade mais avançada. Se colocado em uma ordem cronológica, o primeiro grupo são pessoas de 45 a 59 anos, que são consideradas ativas, vigorosas e animadas. Já o segundo grupo são pessoas com 60 anos ou mais, considerando ainda um envelhecimento precoce as que estão mais propensas a uma condição de vulnerabilidade, fragilidade física e psíquica e outras doenças ortomoleculares e que possuem maior dificuldade em administrar atividades básicas da vida diária.

As doenças Psicossomáticas, são provocadas por alterações emocionais que causam sintomas emocionais e apresentam sinais físicos, como: dispneia, taquicardia, dores, tremores, disfunção

intestinal entre outros. As causas clínicas muitas vezes são difíceis de diagnosticar. Entretanto, o Psicólogo da saúde após uma escuta clínica do paciente discute com a equipe multiprofissional para confirmar as hipóteses sobre sintomas Psicossomáticos ou alteração física/orgânica. Mesmo sendo o atendimento exclusivo pelo médico, este pode não encontrar um diagnóstico fidedigno da causa aparente, haja vista, que existem situações que podem desencadear a Psicossomatização, como por exemplo, estresse excessivo, ansiedade, depressão entre outros. Nessa situação, mesmo com a prescrição farmacológica é de suma importância uma intervenção psicológica durante a pandemia para definir se existe a necessidade de um tratamento psicoterápico (RAMIREZ, 2021).

Essa temática propiciou entender a importância da Psicossomatização, considerando que ainda existem poucas informações sobre a saúde mental da pessoa idosa em tempos de pandemia. Quanto às fragilidades considera-se que os idosos foram os mais afetados, embora as autoridades buscam medidas para solucionar a problemática de saúde pública, por meio de incentivo com pesquisas acadêmicas com psicologia relacionando os benefícios e os malefícios biopsicossociais desenvolvidos no período de pandemia.

Esse estudo buscou evidenciar as consequências prejudiciais da Psicossomatização para a pessoa idosa durante o processo de pandemia, o que reduziu a mobilidade fazendo com que essa pessoa muito tempo em uma única posição, sem sair de casa ou sem fazer uma caminhada tivesse esse adoecimento que afetou o aspecto biopsicossocial.

O objetivo deste estudo foi descrever a vulnerabilidade da pessoa idosa, no contexto da COVID-19 e as medidas sanitárias que influenciam no aspecto biopsicossocial.

MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa se constituiu de um levantamento bibliográfico, sendo de forma analítica e descritiva com uma abordagem

qualitativa; de cunho científico sistemático realizado no período de agosto de 2021 à Junho de 2022 sobre Doenças Psicossomáticas desenvolvidas nas pessoas idosas durante a pandemia, o material utilizado foi baseado com publicações entre 2018 – 2021, nas bases de dados do google acadêmico, entrevista jornalística de domínio público, Scielo, livros do acervo do Centro Universitário Unigran Capital e material próprio, a seleção dos materiais utilizados como referência foi de acordo com os descritores: Psicossomatização, relação sócio familiar, envelhecimento e saúde.

Foram selecionados 11 artigos para o desenvolvimento deste estudo, após a leitura dos títulos dos artigos, notou-se que alguns deles se repetiram nas diferentes bases e não correspondiam à temática pretendida, foram considerados 8 para discutir os resultados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre toda pesquisa realizada foram selecionadas 7 falas de pessoas idosas, cuidadores formais, familiares, professores, psicólogos e médicos que passaram por entrevista no período da pandemia, correspondente aos objetivos propostos, essas falas são recuadas à 4cm e itálico pois foram compiladas (entrevista já publicadas em jornais) na íntegra.

De acordo com Dunder (2020, s/p.) uma das pessoas entrevistadas foi uma cuidadora formal que relata:

Lidar com o emocional dos nossos idosos lúcidos têm sido o nosso maior desafio, conta Sarah Moriconi do Lar de Idosos do Jardim Japão. Os pacientes com algum tipo de demência não entendem muito, às vezes perguntam, explicamos e eles esquecem, perguntam novamente. A dificuldade está em administrar as emoções daqueles que têm consciência de que estão longe da família e também de quem trabalha na linha de frente.

Considerando as palavras de Sarah Moriconi (respondente) as emoções que são traumáticas durante a vivência conforme ressaltam Machado e Moreno (2018) podem gerar a representação física de uma

dor emocional, que pode ser chamada também de doenças Psicossomáticas. Nas pessoas idosas, essas doenças são agravantes perante os sentimentos de solidão, improdutividade, medo de abandono, negação de um diagnóstico e a insegurança pelo que é desconhecido, todas essas características potencializam no aspecto biopsicossocial das dores que são pré-existentes, podendo por meio da intervenção psicológica diminuir e minimizar a sensação de sofrimento, buscando o bem-estar e qualidade de vida.

Papalia e Feldman (2013) afirmam que quanto mais estressantes as mudanças desenvolvidas na vida de uma pessoa idosa, maior será a probabilidade do aparecimento de doenças em um curto espaço de tempo. Qualquer mudança, mesmo que positiva, pode ser estressante, e algumas pessoas enfrentam o estresse adoecendo. Com base em entrevistas realizadas com mil (1.000) pacientes de um hospital geral, os pesquisadores classificaram que o desgaste emocional de eventos marcantes na vida da pessoa pode estar relacionado à morte de um ente querido, a perda do emprego e a internação de um familiar numa instituição de longa permanência ou casa de repouso.

Dessa forma, observa-se que uma entrevista realizada por Dunder (2020, s/p) com o familiar ficou esclarecido que:

Amaury Pacheco de Azevedo, 64 anos, deixou a mãe, dona Alice (idade sem informação), em uma casa de repouso por conta da doença de Alzheimer. É uma decisão muito difícil, mas segui as orientações do neurologista que cuida dela, minha mãe ficou muito agressiva, mas na casa de repouso está bem mais tranquila. Eu sou filho único e pra mim é muito doloroso deixá-la lá, ficar longe, mesmo fazendo chamada de vídeo é muito difícil pra mim.

Conforme relata Papalia e Feldman, (2013) pessoas com nível socioeconômico vulnerável tendem a ter emoções e pensamentos negativos e a viver em ambientes mais estressantes. Dessa forma as autoras destacam que as pessoas da meia-idade estão mais propensas a sofrer de angústia psicológica, sentimentos de inutilidade na maior parte do tempo, ao relatar a necessidade de ajuda para as atividades da vida diária, a desesperança, a inquietação, o nervosismo e a tristeza

extrema. As desigualdades sociais continuam a afetar a saúde das pessoas idosas, e a tendência a ter saúde mais fraca, se dá ao fato de ter um acesso mais restrito a tratamentos de saúde, nível de bem-estar mais baixo, limitações das atividades devido a doenças crônicas e a expectativa de vida mais curta.

Para Patrocínio (2018) a melhor maneira para reduzir significativamente os riscos de se ter uma doença Psicossomática é estar bem psicologicamente, haja vista, que o acompanhamento psicológico pode auxiliar de forma relevante neste processo. Outro fator preponderante são mudanças nos hábitos, como por exemplo: melhorar a alimentação, a qualidade do sono, evitar situações conflituosas ou de estresse e propiciar lazer. Neste contexto, é possível considerar as atividades habituais ou hobbies que sejam do agrado da pessoa, como: ouvir músicas, ler, assistir filmes, dançar, ir à igreja, praticar atividades físicas ou relaxamento.

Segundo a entrevista realizada por Marques (2020, s/p) com o Professor e Psicólogo especialista em Neurociências e Comportamento destaca que:

Ao envelhecer, o nosso cérebro começa a degenerar, ou seja, perde neurônios que são responsáveis por estimular a produção de serotonina, dopamina e endorfina, explica o professor Alberto Filgueiras, do Instituto de Psicologia da UERJ. Esses hormônios citados, são conhecidos como hormônios da felicidade. O contato com outro ser humano é essencial para produzi-los, de acordo com ele. O ideal é manter o contato diário virtual com a família, isso vai ajudar na produção dos neurotransmissores durante o isolamento.

Na contemporaneidade observa-se que os avanços tecnológicos e as mídias sociais possibilitam a comunicação dos seres humanos, com isso compreende-se que os idosos na atualidade estão em boas condições físicas, cognitivas e emocionais, e se sentem bem em relação a sua qualidade de vida. A experiência da pessoa idosa varia de acordo com a saúde, nível socioeconômico, cultura, personalidade, situação parental, relações interpessoais entre outros. Essa fase é marcada por discrepâncias individuais, considerando que o Psicólogo reconhece o ser humano

dentro da sua subjetividade. Entretanto, com o desenvolvimento do envelhecimento, é comum experimentar uma variedade de declínios perceptuais conforme relata Papalia e Feldman (2013).

Com isso pode ocorrer diversos fenômenos variando no aspecto biopsicossocial, dessa forma é importante que o Psicólogo esteja inserido na equipe multidisciplinar para o atendimento Gerontológico das pessoas idosas, especialmente após pandemia.

Na entrevista realizada por Casal Júnior (2020, s/p) com a pessoa idosa reconhecida pelo Estatuto do Idoso (2017, art. 3º § 2º) como especial evidenciando o relato de:

Neusa Pereira de Souza, de 80 anos, aposentada, diz que: a vida mudou muito depois dos 60 anos, mas que ela tenta se manter ativa. Vou muito na igreja, faço caminhada todo dia de manhã, e o serviço da casa, não paro, vou fazendo devagar e acho melhor. A gente tem que ter uma coisa para fazer, se você parar acho que aí fica doente, velho não pode parar não! A gente fica dentro de casa. Se você não morre da doença, morre de tédio, pois não pode estar em qualquer lugar...apesar que eu vou ao médico, no mercado, mas eu me cuido, com a máscara, não fico batendo papo no meio das pessoas, mas parou né, a gente fica muito triste, não vejo a hora disso aí ir embora!

Gomes et al. (2021) fala sobre um estudo realizado nos Estados Unidos, apontando que as crenças ou a religiosidade entre as pessoas idosas no período da pandemia, ajudou a lidar com os momentos de estresse, angústia e ansiedade, proporcionando esperança no enfrentamento da problemática. Com isso os autores consideram que a fé ou a crença pode ser uma estratégia utilizada como intervenção pelos profissionais da área da saúde, pois é uma forma de priorizar o cuidado transcultural na construção de um plano singular terapêutico para a pessoa idosa, otimizando a espiritualidade como medida de fonte para o conforto no aspecto positivo da saúde mental e social.

Os autores supracitados ainda relatam sobre o medo da morte entre as pessoas idosas, durante o período da pandemia, por fazer parte do grupo de maior risco e estar mais vulneráveis a contrair o vírus da Covid-19, e quando positivado tem uma evolução agravante. Cabe ressaltar que as intervenções em saúde mental são

necessárias, considerando a exposição dos riscos pertencentes ao processo de isolamento, essas intervenções podem ser desenvolvidas por meio das Políticas Públicas de Saúde e nos programas de apoio ao cuidado especialmente na atenção primária (por exemplo: a vacinação em massa).

De acordo com Dunder (2020, s/p) na entrevista realizada com a pessoa idosa o relato evidenciou que:

Aprender a fazer vídeo chamada foi uma benção de Deus neste momento de pandemia, sabe como é o coração de mãe? Precisa ver os filhos e bem, diz Maria Aparecida Dornelas Araújo, tenho parentes em outras cidades e uma filha mora em Juiz de Fora, fico muito preocupada porque sei que esse vírus está matando muita gente. Minha filha me ensinou o básico, mas consigo conversar com amigos de outros estados e manter contato com a família pelas redes sociais, o que é ótimo nessa fase.

Segundo a pesquisa de campo feita por Gomes et al. (2021) foi apresentados relatos de pessoas idosas que dizem que o fato de sair de casa, e realizar atividades simples da rotina como ir ao mercado, traz um sentimento de nostalgia, pois tiveram que redefinir a rotina e elaborar medidas para enfrentar o isolamento social, bem como adaptar-se ao momento de pandemia. Além disso, foi mencionado a falta do convívio com a família, e o quanto foi positivo como medida de enfrentamento, as ligações por vídeo chamada com os familiares e principalmente os netos. Relataram ainda o sofrimento causado pelo isolamento e a necessidade de se manter distante da família.

Segundo a entrevista realizada por Casal Júnior (2020, s/p) com a pessoa idosa destaca que:

Dirce de Souza Rodrigues, de 64 anos, afirmou vou toda semana dançar no forró do Clube da Terceira Idade. Também faço hidroginástica e caminhada, procuro evitar carboidratos, gordura e açúcar, vou aos médicos, sempre meço minha pressão. Acho que estou sabendo administrar minha vida nessa minha idade, estou achando uma etapa maravilhosa, porque eu levo uma vida ativa. Minha expectativa de vida é que, aos 90 anos, eu quero estar bem e lúcida, se Deus quiser me dar vida e oportunidade de estar nesta terra.

Baseado nos estudos de Papalia e Feldman (2013) às pessoas ativas desde cedo na vida, desfrutam os benefícios de maior vigor

e resiliência após os 60 anos. Quem leva uma vida sedentária perde a energia e o tônus muscular, e geralmente são menos inclinados a fazer exercícios físicos, porém nunca é tarde demais para adotar um estilo de vida saudável. A atividade física na meia idade propicia o equilíbrio do peso, fortalecimento muscular, benefícios da Psicomotricidade e a manutenção da qualidade de vida por mais tempo, ajudando também a afastar o risco de morte. Uma amostra representativa apontou que pessoas que praticavam exercícios moderados regularmente tinham aproximadamente 35% menor probabilidade de morte repentina.

Colcombe et, al. (2006) observou um grupo de pessoas idosas e sedentárias que foram inseridas em um programa de educação física e a partir de um certo tempo houve alterações significativas no volume cerebral das substâncias cinzenta e branca. Embora o declínio seja um processo natural do envelhecimento, a proposta é de que as pessoas envelheçam com qualidade de vida, e os exercícios físicos podem contribuir para o bem-estar. De acordo com Casal Júnior (2020, s/p) na entrevista realizada com o Médico Neurologista que destaca:

Muitos idosos deixaram de procurar os atendimentos médicos, disse o neurologista do Hospital 9 de Julho, Diogo Haddad. Idosos são um grupo de risco para a covid-19, e por isso necessitam de maiores cuidados, principalmente voltados ao isolamento, porém muitos deixaram de acompanhar doenças crônicas por medo e, neste momento, estão procurando atendimento de urgências por descontrole de suas doenças crônicas.

Passos et al. (2021) percebeu que durante a pandemia houve um aumento significativo nas doenças Psicossomáticas, considerando os níveis de ansiedade, depressão, dificuldades no sono e estresse, o estudo analisou que a pandemia trouxe muitos danos à saúde mental e física dos indivíduos, tendo como fatores a disseminação de notícias negativas ou falsas, além das perdas de entes queridos, e as dificuldades em atendimento psicológico, como a redução de serviços prestados nos CAPS, o que gerou sofrimento mental relevante em um número expressivo da população.

Segundo Ramalho e Andrade (2020) é característico que o envelhecimento traga uma carga de vulnerabilidade sociopsicológica, aumento da solidão, limitações físicas e cognitivas. Pressupõe-se que a saúde pública no Brasil, em especial a atenção primária tem característica expressiva de pessoas idosas sob a responsabilidade sanitária, e tendo consciência que a mortalidade dessas pessoas é maior que o restante da população, cabe enfatizar que o papel da atenção primária de saúde, considerando a dinâmica da pandemia, posiciona nas ações de proteção a esse grupo vulnerável, como uma prioridade absoluta.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento da pessoa idosa correlaciona a um grupo sensibilizado, haja vista que tanto o isolamento quanto a interrupção dos tratamentos durante a pandemia afetaram diretamente o aspecto biopsicossocial. Por quase dois anos a população ficou restrita a sair de casa, viajar e andar pela vizinhança, devido a contaminação e proliferação viral. A interrupção dos tratamentos crônicos, ficou fragilizada em conformidade com as orientações médicas recebidas para não ir a hospitais, a não ser em casos extremos.

Considera-se que houve complicações com pacientes predispostos à doenças Neuro, degenerativa e Somática a ser desenvolvida nas pessoas idosas, como por exemplo, Obesidade, Osteoporose, Neoplasias, Depressão, Transtorno de pânico, Artrite, Insuficiência Cardíaca, Diabetes, Demência, Asma, entre outras.

As doenças Psicossomáticas também são preocupantes relacionadas às dificuldades que as pessoas idosas ainda têm para acessar as plataformas digitais e de comunicação, o que pode impactar em um isolamento severo numa época que o recomendado é a ausência do contato físico. É possível considerar que os hobbies e a prática de atividades físicas e são um meio para ajudar as pessoas idosas ou no desenvolvimento da terceira idade, a diminuir as doenças Psicossomáticas, visando ter um passatempo

e qualidade de vida. Se manter ativo e produtivo especialmente para as pessoas idosas é muito importante, a falta de atividades para estimular a mente/corpo pode causar perdas de disposição, cabe ressaltar que é relevante que a população idosa busque ocupar o tempo com atividades que estimulam o cognitivo e o físico adequando-se às suas necessidades.

O trabalho do (a) psicólogo (a) é extremamente relevante e vem sendo cada dia mais requisitado dentro da área gerontologia, trazendo uma abrangência de atuação ampliada e contribuindo para a melhoria na qualidade de vida da pessoa idosa. É importante que os idosos tenham um lugar para falar sobre suas perdas, que uma vez ressignificadas, podem ser aceitas ao invés de serem origem de sofrimento. Seja atuando em consultórios particulares ou junto a instituições públicas, os (as) psicólogos (as) devem estar cientes da necessidade de atenção multidisciplinar, no planejamento conjunto de estratégias para prestar um serviço de atendimento com qualidade aos idosos.

Sendo a pandemia uma situação nova e imprevisível em meio a diversidade de desafios enfrentados pela área da Psicologia, sendo assim, os (as) psicólogos (as) tiveram que buscar por novas formas de realizar as intervenções psicoterapêuticas.

REFERÊNCIAS

CASAL JÚNIOR, Marcello. **Dia do idoso**: pandemia, saúde mental e física são desafios. R7: Brasil. 27 set. 2020. Disponível em: <http://noticias.r7.com/brasil/dia-do-idoso-pandemia-saude-mental-e-fisica-sao-desafios-270920>. Acesso em: 07 de maio de 2022.

Colcombe SJ, Erickson KI, Scalf PE, Kim JS, Prakash R, McAuley E, Elavsky S, Marquez DX, Hu L, Kramer AF. Aerobic exercise training increases brain volume in aging humans. **Journals of Gerontology A Biol Sci Med Sci**. 2006 Nov; 61(11):1166-70. doi:10.1093/gerona/61.11.1166. PMID: 17167157.

DUNDER, Karla. **Idosos em casas de repouso falam da saudade em meio à pandemia: cuidadores e enfermeiros sofrem com angústia e medo da transmissão do novo coronavírus.** Familiares lidam com a culpa e a distância. R7: Brasil. 16 abr. 2020. Disponível em: <https://noticias.r7.com/saude/idosos-em-casas-de-reposo-falam-da-saudade-em-meio-a-pandemia-16042020>. Acesso em: 07 de maio de 2022.

DUNDER, Karla. **Idosos se adaptam às novas tecnologias durante isolamento: uso de aplicativos e redes sociais diminuem a distância entre os familiares e amigos e tornam a vida mais leve para a terceira idade.** R7: Brasil. 27 abr. 2020. Disponível em: <https://noticias.r7.com/tecnologia-e-ciencia/idosos-se-adaptam-as-novas-tecnologias-durante-isolamento-27042020>. Acesso em: 07 de maio de 2022.

_____. **Estatuto do idoso:** lei federal nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. Brasília, DF: Secretaria dos Direitos Humanos, 2004.

GOMES, Maria Alice Cavalcante et al. Vivência de idosos diante do isolamento social na pandemia da COVID-19. **Rev. Rene** [online]. 2021, vol.22, e 69236. Epub 23-Ago-2021. ISSN 2175-6783. <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.20212269236>. Acesso em: 02 out. 2021.

MACHADO, Ana Karina da Cruz; MORENO, Lauranery de Deus. **Doenças psicossomáticas:** o poder dos sentimentos e emoções no processo saúde doença do sujeito idoso. O poder dos sentimentos e emoções no processo saúde doença do sujeito idoso. 2018. Disponível em: https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/cneh/2018/TRABALHO_EV114_MD4_SA2_ID10_04112018235740.pdf. Acesso em: 16 out. 2021.

MARQUES, Brenda. **Quarentena deixa idoso duplamente vulnerável à depressão:** isolamento social pode ser agravante para pessoas na terceira idade, que já têm mais risco de ter a doença por causa da degeneração cerebral. R7: Brasil. 20 maio 2020. Disponível em: <https://noticias.r7.com/saude/quarentena-deixa-idoso-duplamente-vulneravel-a-depressao-20052020>. Acesso em: 07 de maio de 2022.

MORAES, Edgar Nunes de; MORAES, Flávia Lanna de; LIMA, Simone de Paula Pessoa. **Características biológicas e psicológicas do envelhecimento.** 2020. Disponível em: http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_artigos/197.pdf. Acesso em: 20 mar. 2022.

OLIVEIRA, Pedro Ivo. **Veja as dicas da OMS para se proteger do novo coronavírus:** ações básicas podem evitar contágio e propagação do novo

coronavírus. Agência Brasil. Brasília, 26 fev. 2020. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-02veja-dicas/-damos-para-se-proteger-do-coronavirus>. Acesso em: 01 nov. 2021.

PAPALIA, Diane E.; FELDMAN, Ruth Duskin. **Desenvolvimento humano: desenvolvimento físico e cognitivo na vida adulta intermediária**. 12. ed. Nova Iorque: Livia Allgayer Freitag, 2013. 793 p.

PASSOS, A. G. de A.; SILVA NETO, G.; ARAÚJO, I. M. de.; CARDOSO, M. R. A.; ALVES, M. S. C. .; SILVA, R. de C. de A. .; PEREIRA, T. S. .; GOMES, B. da S. . The increase of psychosomatic diseases during the pandemic and difficulties in psychological care. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 8, p. e10710817004, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i8.17004. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/17004>. Acesso em: 02 out. 2021

PATROCINIO, Wanda. **Distúrbios psicossomáticos na velhice: transtornos relacionados a mente e corpo**. Transtornos relacionados a mente e corpo. 2018. Disponível em: <https://blogdagigi.com.br/disturbios-psicossomaticos-na-velhice-transtornos-relacionados-a-mente-e-corpo#:~:text=Dist%C3%BARbios%20psicossom%C3> Acesso em: 16 out. 2021.

RAMALHO, Lyane; ANDRADE, Ion de. **Ações da Atenção Primária à Saúde para diminuir o adoecimento e a mortalidade dos nossos queridos idosos: se cada idoso do seu território estiver sob vigilância da sua equipe, contribuiremos para um menor adoecimento e mortalidade**. Jornal Gnn. Rio Grande do Norte, 19 mar. 2020. Disponível em: <https://jornalggn.com.br/artigos/acoes-da-atencao-primaria-a-saude-para-diminuir-o-adoecimento-e-a-mortalidade-dos-nossos-queridos-idosos-por-lyane-ramalho-e-ion-de-andrade/>. Acesso em: 23 out. 2021.

RAMIREZ, Gonzalo. **Doenças psicossomáticas: o que são, sintomas, causas e tratamento. o que são, sintomas, causas e tratamento**. 2021. Disponível em: <https://www.tuasaude.com/Sintomas-de-doenças-psicosomáticas/>. Acesso em: 11 set. 2021.

ROMERO, Dalia Elena *et al.* Idosos no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil: efeitos nas condições de saúde, renda e trabalho. Cadernos de Saúde Pública, [S.L.], v. 37, n. 3, p. 0-0, 31 mar. 2021. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <https://www.scielo.br/jhttps://www.scielo.br/j/csp/a/gXG5RYBXmdhc8ZtvKjt7kzc/>. Acesso em: 12 fev. 2022.

“ESCOLA SEM HOMOFOBIA”: AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DOS DISCURSOS POLÍTICOS E RELIGIOSOS SOBRE GÊNERO

Ana Eliza Matos dos Santos
Acadêmica do curso de Psicologia
Centro Universitário Unigran Capital
E-mail: 091.556@alunos.unigrancapital.com.br

Iara Oliveira Meireles
Psicóloga, Mestre em Psicologia e Docente
Centro Universitário Unigran Capital,
E-mail: iarameireles@unigran.br

RESUMO: Os estudos de gênero trouxeram mudanças profundas na maneira de se compreender as identidades e sexualidades humanas. Tais compreensões geram muitas resistências da população em geral, que rechaça o tema sem mesmo entrar em contato com sua literatura. O exemplo emblemático no Brasil ocorreu quando do lançamento do programa “Escola sem homofobia” que foi suspenso sem mesmo entrar em vigor. O objetivo do presente estudo foi compreender, à luz da Teoria das Representações Sociais de Serge Moscovici, como o constructo gênero foi apropriado pelos grupos sociais, sob características de ideologia, sem respaldo nas teorias de base que sustentam o tema. A metodologia foi de pesquisa bibliográfica qualitativa, com pesquisa de artigos científicos na plataforma de dados Google Acadêmico, nos períodos compreendidos entre 2010 a 2021, análise de conteúdo tomando como base um discurso político de viés religioso proferido por um Senador da República à época dos debates sobre o programa, além da literatura clássica acerca dos temas gênero e representações sociais. Conclui-se com este estudo que discursos políticos e religiosos exercem um grande papel na difusão de informações equivocadas e na manutenção de representações sociais negativas sobre o

tema, o que dificulta o avanço de pautas benéficas para a comunidade LGBTQIA+ e prejudica a construção de uma sociedade mais livre e igualitária.

Palavras-chave: Teoria de gênero, Ideologia de gênero, Representações sociais, Kit Gay, Escola sem homofobia.

INTRODUÇÃO

As transformações trazidas pelos estudos de gênero ainda geram muitas resistências e sofrimentos aos que não se adequam ao binarismo e a heteronormatividade. A psicologia, enquanto ciência pautada na ética e na dignidade da pessoa humana, tem o dever de lançar um olhar sobre estes processos a partir do entendimento da tríade sujeito-sociedade-subjetividade.

No que tange as resistências aos estudos de gênero, temos exemplos marcantes no Brasil, um deles, e talvez o mais emblemático de todos, ocorreu em 2004, quando Governo Federal lançou o programa “Brasil sem homofobia” que tinha como finalidade combater a discriminação e a violência contra a população LGBT¹ - lésbicas, gays, bissexuais e transgêneros (MAIO; OLIVEIRA, 2017).

Dentre os projetos do programa estava o “Escola sem homofobia”, objetivando a formação de educadores para tratar sobre gênero e sexualidade nas escolas. Os materiais foram elaborados, por meio de um convênio com o FNDE (Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação), para serem distribuídos nas escolas de todo país. Todavia, em 2011, movimentos coordenados por conservadores da sociedade e do Congresso Nacional pressionaram o Governo Federal até que o projeto fosse suspenso e determinando o recolhimento dos materiais informativos.

¹A sigla é LGBTQIA+ (lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros, queer, intersexo, assexual, + refere-se a outras orientações sexuais e identidades de gênero).

As alegações destes movimentos eram de que o material estimulava a homossexualidade e a promiscuidade. Logo, o projeto resumiu-se ao termo “kit gay”, termo este que se espalhou pela sociedade brasileira, gerando medo e revolta nos pais que não queriam ver seus filhos em contato com tais conteúdos ditos “pervertidos” (MARACCI, 2018).

Interessante notar no exemplo citado acima, a maioria das pessoas que temeram e ainda temem o programa “Escola sem homofobia” jamais tiveram acesso ao conteúdo do projeto ou sequer tiveram contato com materiais sobre gênero. Mas como explicar tamanho descompasso entre a proposta em questão e a forma como ela foi apropriada pela sociedade? E mais, como as teorias de gênero são compreendidas pelos grupos sociais no Brasil?

Eis que a presente pesquisa buscou compreender como se configuram as representações sociais de gênero que foram difundidas nos discursos de líderes políticos e religiosos frente ao programa “Escola sem homofobia”, ocasionando polêmicas e resistências sobre o tema por grande parte da sociedade brasileira.

Além disso, é oportuno pensar neste tema uma vez que o Brasil lidera o ranking dos países onde mais se mata pessoas LGBTQIA + no mundo, mesmo possuindo leis que protegem os Direitos Humanos e, em especial, os Direitos da Diversidade. Isto demonstra que leis não são suficientes quando encontramos entraves na própria sociedade que discrimina e violenta os considerados “diferentes”.

A pesquisa é viável por tratar-se de uma revisão bibliográfica dos principais autores da teoria de gênero e da teoria das Representações Sociais, visando entender como as representações sociais podem guiar a sociedade para transformações positivas ou resistências, a depender de como são compartilhadas.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O olhar sob uma perspectiva de gênero é importante em todas as áreas do conhecimento, mas no âmbito da Psicologia mostra-se

imprescindível, pois psicólogas e psicólogos lidam com as demandas de sofrimento de indivíduos que se constroem no seio social, submetendo-se a cultura e a valores já estabelecidos.

Além disso, a Psicologia tem compromisso com a dignidade da pessoa humana e com o direito à existência livre de preconceitos. Todo movimento social contrário a tais preceitos deve ser acompanhado atentamente e ter posicionamento contundente dos profissionais, pois a ética e a proteção aos Direitos Humanos são as bases sob as quais se alicerça o saber e o fazer psicológico.

Com base em tais elementos norteadores, o presente estudo percorreu os principais conceitos relacionados a gênero e representações sociais com vistas à compreensão da apropriação do gênero pela sociedade através da polêmica envolvendo o programa “Escola sem homofobia” que foi suspenso em 2011 sem ao menos entrar em vigor.

Gênero: o constructo de análise social

Os estudos sobre gênero ganharam força na segunda metade dos anos 1980, apoiados pelo movimento feminista. A construção coletiva deste conceito buscou compreender as relações socialmente construídas com base no binarismo masculino/feminino e suas consequências na hierarquização social (COLLING; TEDESCHI, 2019).

De acordo com Scott (1990), gênero é um elemento que constitui as relações sociais baseadas nas diferenças sexuais percebidas, dando significado às relações de poder. Desta maneira, mudanças na organização das relações sociais corresponderiam sempre em mudanças nas representações do poder.

Lauretis (1987, p. 210), também enfatiza o caráter relacional do construto gênero ao afirmar:

Já Butler (2003) destaca que a construção social inflige comportamento sobre os corpos e, segundo ela, gênero seria uma estilização repetida do corpo no interior de uma estrutura

reguladora altamente rígida. A repetição destes atos no tempo cristalizou performances do corpo produzindo uma classe natural de ser, ou seja, o que era da ordem de atos, passa a ser constituição inerente do indivíduo.

No mesmo sentido, Louro (2003), afirma que a domesticação dos corpos ocorre por meio de um aprendizado sutil, contínuo e eficaz onde uma disposição física e uma postura parecem penetrar nos sujeitos e estes reagem constituindo identidades escolarizadas. Desta maneira, concepções que foram aprendidas e interiorizadas ganham status de naturais, quando, de fato, foram construídas culturalmente.

Os conceitos defendidos pelas autoras convergem para o sentido da desnaturalização das desigualdades ao apontar o caráter cultural sob qual foram construídas. Tal compreensão a respeito das desigualdades entre homens e mulheres expôs a íntima relação entre gênero e poder, centrais na hierarquização social e na determinação de papéis atribuídos aos sexos (COLLING; TEDESCHI, 2019).

Assim, ao enfatizar a dimensão social dos processos em que indivíduos, grupos e sociedade como um todo se submetem, a teoria de gênero questiona a justificativa natural das assimetrias e arbitrariedades históricas que sustentam a ordem social a lógica binária. Temas como família, matrimônio, maternidade, filiação, parentesco, sexo, sexualidade, identidade e diferença sexual deixavam de ter sentido único e natural para tornarem-se elementos construídos socialmente (JUNQUEIRA, 2018).

O conceito passa a exigir que se pense de modo plural, acentuando que os projetos e as representações sobre mulheres e homens são diversos. Observa-se que as concepções de gênero diferem não apenas entre as sociedades ou os momentos históricos, mas no interior de uma dada sociedade, ao se considerar os diversos grupos (étnicos, religiosos, raciais, de classe) que a constituem (LOURO, 2003, p. 23).

A desnaturalização de elementos sociais estruturantes e propagadores de hierarquias possibilitou o fortalecimento das

lutas feministas, bem como trouxe à luz diversas formas e possibilidades de existências identitárias, sociais e sexuais. Todavia, tais mudanças também ocasionaram o surgimento de ofensivas anti gênero, sendo a principal delas liderada pela Igreja Católica conhecida como “ideologia de gênero”.

Segundo Junqueira (2018), o movimento da “ideologia de gênero” teve rápida adesão de igrejas neopentecostais, grupos ultraconservadores e forças políticas que sustentam as investidas anti gênero com discursos polêmicos e alarmistas, onde a teoria é apresentada como uma conspiração mundial contra a família e o ser humano. A narrativa é sustentada pela citação de fragmentos descontextualizados de produções dos estudos de gênero, além do questionamento sobre sua cientificidade.

Mesmo não encontrando bases nos pressupostos teóricos defendidos pelo construto gênero, o discurso propagado pela ideologia de gênero é capaz de mobilizar a sociedade civil contra agendas políticas favoráveis a respeito da diversidade e anti-homofobia. O exemplo emblemático ocorrido no Brasil se deu com o programa “Brasil sem homofobia”, mais especificamente com o projeto “Escola sem homofobia” que teve grande repercussão negativa ao ser difundido como “Kit Gay” e logo em seguida ser associado à ideologia de gênero.

Importante frisar, no contexto do “Escola sem homofobia” os discursos políticos e religiosos tiveram um papel decisivo na difusão de informações ideológicas a respeito do tema. Não por acaso, a ofensiva contra o programa se deu, sobretudo, pelas bancadas cristãs do Congresso Nacional que trabalharam ativamente para que a proposta fosse suspensa.

Considerando que ideologia se refere a uma prática que objetiva criar ou manter relações assimétricas, desiguais e injustas (GUARESCHI, 2000) fica evidente que a intenção por trás da disseminação de informações equivocadas a respeito do programa era o de silenciar minorias, negando a elas a possibilidade de uma existência social igualitária.

As representações sociais como guias do cotidiano, segundo Moscovici (2011) as Representações Sociais são modalidades de conhecimento que circulam em nosso cotidiano e tem como função a comunicação entre os indivíduos e a criação de informações para tornar familiar algo não familiar. Elas habitam a esfera do senso comum e constituem-se como uma forma de perceber o mundo decorrente de respostas a estímulos oriundos do ambiente em que vivemos.

São saberes práticos ou ingênuos criados e assumidos no cotidiano pelos grupos como forma de ler o mundo, a realidade. Construídas por seres históricos, as representações sociais englobam crenças e valores que não dizem apenas da realidade sob a qual foram criadas, mas também sobre os próprios indivíduos e grupos que as criaram (RANGEL; RODRIGUES, 2012).

As Representações Sociais são guias para os indivíduos nomearem e definirem os diferentes aspectos da realidade cotidiana, bem como interpretá-los e, se for o caso, tomar uma posição a respeito delas, defendendo-as ou rechaçando-as. “É uma forma de conhecimento, socialmente elaborado e compartilhado, que tem um objetivo prático e concorre para a construção de uma realidade comum a um conjunto social” (JODELET, 1989, p.36).

Felicíssimo (2014) ao citar Moscovici (2012) esclarece que as representações sociais podem ser entendidas como pontes entre os sujeitos com finalidade de promover e reproduzir as relações sociais, comunicando algo e ditando comportamento, ações e atitudes. O autor afirma ainda que as representações tornam familiar os objetos, teorias, pessoas e acontecimentos, deixando claro que familiar não se refere necessariamente a algo positivo, mas como algo reconhecível. Portanto, os sentidos trazidos pelas representações podem ser positivos ou negativos e estão relacionados com as condições do discurso e a ideologia.

Para Guareschi (2000) para melhor compreensão das Representações Sociais deve-se considerar e diferenciar seus três níveis de estudo. O primeiro deles diz respeito às representações enquanto fenômeno que são os conhecimentos que surgem no

cotidiano com o objetivo de compreender e controlar a realidade. O segundo nível relaciona-se a teoria e consiste nas definições conceituais e metodológicas a respeito das Representações Sociais. Por fim, o nível de meta teoria que apresenta os debates, comparação com outros modelos teóricos e refutações críticas a respeito das representações enquanto teoria.

Do ponto de vista teórico, além da conceitualização das Representações Sociais, Moscovici (2011) ainda descreve os dois processos pelos quais elas se constituem: a ancoragem e a objetivação. Na ancoragem busca-se colocar algo que é apresentado como estranho e muitas vezes visto como ameaçador, diante de um paradigma preexistente, familiar. Um exemplo foi a associação entre a homossexualidade e a Aids quando de sua descoberta na década de 80.

Já o segundo processo constituinte da representação social refere-se a objetivação, que decorre do processo de ancoragem, consiste em atribuir uma forma, uma imagem concreta a um conceito. Através dela elabora-se conceitos e os direciona para as relações sociais a fim de serem reproduzidos e difundidos na sociedade.

Esses processos permitem a análise das representações em diferentes níveis de complexidade, desde os conceitos e categorias até as operações do pensamento que os ligam, considerando o caráter simultâneo das Representações Sociais no que tange aos seus elementos concretos e abstratos, relacionando o pensamento social aos elementos concretos de sua prática (JODELET, 1989).

Para Moscovici há três formas pelas quais uma representação pode tornar-se social. A primeira delas diz respeito às representações sociais emancipadas onde há a partilha de ideias entre subgrupos mais ou menos próximos. A segunda, refere-se às representações sociais polêmicas que ocorrem no interior dos conflitos sociais e não são compartilhadas pela sociedade como um todo. E, por fim, as representações sociais hegemônicas que são aquelas partilhadas por um grupo altamente estruturado, são uniformes e coercitivas (RANGEL; RODRIGUES, 2012).

Finalmente, as representações hegemônicas dizem respeito a significados largamente partilhados pelos membros de um grupo altamente estruturado (uma nação, um partido, etc.) e que prevalecem de forma implícita em todas as práticas simbólicas, parecendo ser uniformes e coercivas (1988: 221-222). Assim, as representações sociais hegemônicas seriam o equivalente ao conceito de representação coletiva proposto por Durkheim (1898) (CABECINHAS, 2009, p. 2).

Vala (1997) afirma que as representações sociais hegemônicas ancoram-se em crenças e valores largamente difundidos e indiscutíveis a respeito da natureza do homem e a ordem social. Considerando que há arraigado na sociedade representações sociais que naturalizam a heterossexualidade e a família através dela estruturada, não é de se espantar que o programa “Escola sem homofobia” tenha encontrado resistências, pois os discursos difundidos associavam a comunidade LGBTQIA+ a promiscuidade e a destruição das famílias e infância.

Assim, os discursos, neste contexto, acionam um quadro de representações que, por sua vez, confirmam crenças habituais e funcionam como norma de referência para trocas discursivas. Tais condições podem funcionar como estratégia argumentativa para favorecer a intencionalidade de quem comunica (FELICÍSSIMO, 2014). E isto fica bem claro nos discursos políticos e religiosos que protagonizaram a suspensão do programa “Escola sem homofobia”.

Teoria ou ideologia? O discurso político e religioso no programa “escola sem homofobia”

O programa “Brasil sem homofobia” passou a fazer parte da agenda governamental em 2004 e foi desenvolvido com a participação em conjunto de diversos setores da sociedade. Seus princípios norteadores eram: a não discriminação por orientação sexual, combate a violência e a promoção dos Direitos Humanos de gays, lésbicas, transgêneros e bissexuais nas políticas públicas e

estratégias dos diferentes Ministérios e Secretarias do Governo Federal (MAIO; OLIVEIRA, 2017).

Um dos eixos de atuação do programa “Brasil sem homofobia” foi denominado “Escola sem homofobia” que previa diversas ações nas escolas por considerar este um local, como destaca Louro (2003), onde concepções, modos de agir e pensar são aprendidos e interiorizados nos sujeitos através de um aprendizado continuado que imprime “marcas” distintivas nos corpos e nas mentes.

Diante deste papel estruturante da escola, em 2009 iniciou-se as ações do Escola sem homofobia, composto por três grandes áreas de atuação: capacitação de gestores públicos em políticas anti-homofobia nas escolas; pesquisa qualitativa a respeito da homofobia no âmbito escolar e a elaboração de materiais a serem utilizados nas escolas, o denominado “Kit de combate a homofobia” (MARACCI, 2018).

Desenvolvido ao longo de dois anos, o Kit seria composto por um conjunto de materiais didáticos incluindo: 06 Boleshs (Boletins Escola sem Homofobia), 01 Caderno (Escola Sem Homofobia) e os Recursos Audiovisuais: Medo de Quê? e Boneca na Mochila além de 03 vídeos: Torpedo, Encontrando Bianca e Probabilidade. Esses materiais seriam destinados aos/às profissionais da educação e distribuídos para seis mil escolas públicas de ensino médio, a partir do segundo semestre de 2011. Para a preparação do Kit de Combate a Homofobia foi demandado um investimento financeiro de aproximadamente 1,8 milhões em convênio que incluía, além da confecção de vídeos e cartilhas para professores/as, pesquisas, seminários e atividades de formação para docentes (BALESTERO apud OLIVEIRA; MAIO, 2014, p. 214-215).

Em novembro de 2010 foi feita a primeira exposição pública do Escola sem homofobia no Congresso Nacional e já foi cercado por polêmicas, seja na forte oposição da ala conservadora, seja com a fala em tom jocoso do secretário do Ministério da Educação. A partir deste momento as manifestações públicas contrárias ao programa tornaram-se frequentes e o escola sem homofobia passou a ser veiculado como “Kit gay”. A polêmica tomou grandes

proporções e o programa foi suspenso em 2011 sem ao menos ter sido implementado (MARACCI, 2018).

Segundo Maio e Oliveira (2017), o então deputado federal pelo Rio de Janeiro, Jair Bolsonaro ganha destaque na investida anti gênero em suas declarações e ao divulgar um “informativo sobre o kit gay”. Tal informativo “alertava” os pais sobre os perigos que o kit traria às crianças, influenciando e ensinando a ser homossexuais. Tal discurso deixava claro que o objetivo do interlocutor era a manutenção de uma norma heterossexual por meio do ocultamento das demais formas de orientação sexual.

Provavelmente nada é mais exemplar disso do que o ocultamento ou a negação dos/as homossexuais — e da homossexualidade — pela escola. Ao não se falar a respeito deles e delas, talvez se pretenda “eliminá-los/as”, ou, pelo menos, se pretenda evitar que os alunos e as alunas “normais” os/as conheçam e possam desejar-los/as. Aqui o silenciamento — a ausência da fala — aparece como uma espécie de garantia da “norma”. A ignorância (chamada, por alguns, de inocência) é vista como a mantenedora dos valores ou dos comportamentos “bons” e confiáveis. A negação dos/as homossexuais no espaço legitimado da sala de aula acaba por confiná-los às “gozações” e aos “insultos” dos recreios e dos jogos, fazendo com que, deste modo, jovens gays e lésbicas só possam se reconhecer como desviantes, indesejados ou ridículos (LOURO, 2003, p. 67-68).

Ao considerar a sexualidade como algo que possa ser ensinado e não como elemento que faz parte dos sujeitos, há, de acordo com Jodelet (1989), um hiato entre a construção produzida e seu referente. Este hiato decorre tanto da intervenção dos valores e códigos coletivos, quanto das implicações pessoais e envolvimento sociais, produzindo três tipos de efeito nos conteúdos representativos: as distorções, as suplementações e os desfalques.

Nas distorções, todos os elementos do objeto estão presentes, mas alguns de seus elementos são minimizados ou acentuados. As suplementações conferem ao objeto atributos que não lhe pertencem. Já nos desfalques há supressão de atributos do objeto que, conforme Jodelet (1989) são efeitos repressivos das normas sociais.

No caso em questão, o referente, programa Brasil sem homofobia, produziu um hiato considerável de seu representante social, o Kit Gay e ao ser associado a ideologia de gênero insere o programa “como elemento específico de um projeto maior e mais danoso, que encontra respaldo em diferentes partes do mundo, entendido como uma ameaça à infância e a um padrão tradicional de família” (MARACCI, 2018, p.10). Este suposto “perigo maior” dificulta ainda mais o avanço das pautas de combate ao preconceito.

Da mesma forma que as teorias de gênero construídas sob suporte científico robusto foram reduzidas a uma “ideologia” que conspira contra as famílias, o projeto “escola sem homofobia” que buscava conscientização quanto ao respeito às diferenças e diminuição da violência contra a população LGBTQIA+, reduziu-se a denominação “Kit gay” que atentasse contra infância e a autoridade dos pais para tratar de assuntos envolvendo a sexualidade.

No contexto da disseminação de uma representação social, a comunicação tem papel fundamental para instituição de um universo consensual e foi examinada por Moscovici em três níveis:

1) no nível da emergência das representações onde as condições afetam os aspectos cognitivos. Entre essas condições se destacam: a dispersão e a distorção das informações concernentes ao objeto representado e que são desigualmente acessíveis segundo os grupos; a focalização em certos aspectos do objeto em função dos interesses e da implicação dos sujeitos; a pressão à inferência devida à necessidade de agir, tomar posição ou obter o reconhecimento ou adesão de outros. Da mesma maneira, os elementos que vão diferenciar o pensamento natural em suas operações, sua lógica e seu estilo.

2) no nível dos processos de formação das representações, a objetivação e a ancoragem consideram a interdependência entre a atividade cognitiva e suas condições sociais de exercício, nos planos do agenciamento dos conteúdos, das significações e da utilidade que lhes são conferidas.

3) no nível das dimensões das representações que têm influência na edificação das condutas: opinião, atitude, estereótipo, sobre os quais intervêm os sistemas de comunicação mediática. Estes, segundo os efeitos pesquisados sobre a audiência, apresentam propriedades estruturais diferentes correspondentes à difusão, à propagação e à propaganda. A

difusão está relacionada com a formação das opiniões, a propagação com as atitudes e a propaganda com os estereótipos (JODELET, 1989, p. 31-61).

Nota-se, a respeito do programa “Escola sem homofobia” a comunicação teve um papel fundamental para disseminação de sua representação, o Kit Gay. Aliado a isso, estão presentes elementos como a descontextualização, a suplementação e o desfalque, engendrando um conceito novo, associado ao referente, mas sem base neste.

Como bem destaca Jodelet (1989), o medo, a rejeição da alteridade propicia as trocas de informações ou eventos fictícios. Levando em conta todas as quebras de paradigmas apresentadas pela teoria de gênero não é de se espantar que tudo relativo ao tema cause polêmicas, estranhezas e rechaços.

Mas além disso, não se pode desconsiderar que grupos políticos, religiosos e privilegiados se aproveitam do receio da população em geral a respeito do novo para impedir avanços das minorias, em especial, da população LGBTQIA+. Estes grupos, na maioria das vezes, não estão movidos pelo desconhecimento do que é diferente, mas sim pela Lgbtfobia², mal que coloca em risco a vida daqueles que desejam apenas ter uma existência livre de preconceitos em razão de seu gênero ou sexualidade.

MATERIAL E MÉTODOS

A construção do artigo teve como base metodológica a pesquisa qualitativa de caráter bibliográfico. Foram utilizadas literatura clássica acerca dos temas gênero e representações sociais, bem como pesquisa de artigos científicos nos bancos virtuais de dados Google Acadêmico, Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) e Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da USP.

²Lgbtfobia: A LGBTFobia pode ser definida como a rejeição, o medo, o preconceito, a discriminação, a aversão ou o ódio, de conteúdo individual ou coletivo, contra aquelas (es) que, supostamente, sentem desejo ou têm práticas sexuais com indivíduos do mesmo sexo biológico.

Para a pesquisa nos bancos virtuais citados foi utilizado os seguintes descritores, em dois diferentes grupos de combinações de palavras: “Ideologia de gênero”, “Kit gay”, e “Representações Sociais”, nos períodos compreendidos entre 2010 a 2021, sendo também utilizado como critério de inclusão os trabalhos produzidos na língua portuguesa e como critério de exclusão trabalhos fora do escopo teórico-metodológico e produções estrangeiras.

Foram feitas combinações dos descritores “Ideologia de gênero”, “Kit gay”, e “Representações Sociais” o que resultou em 129 produções científicas. Já nas combinações dos descritores “Representações Sociais” e “Kit gay”, foram identificadas 237 produções. Ambas decorreram das pesquisas realizadas no banco de dados Google Acadêmico, pois as buscas feitas nas plataformas Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) e Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da USP não encontraram resultados relacionados ao tema objeto da pesquisa.

Para construção dos resultados também foi selecionado o discurso proferido por uma autoridade política à época das discussões sobre o programa “Escola sem homofobia”. A investigação das informações do referido discurso foi feita com base na técnica de tratamento de dados em pesquisa qualitativa, denominada análise de conteúdo de Laurence Bardin (2016).

A busca pelo discurso utilizado como base norteadora deste artigo foi realizada no site do Senado Federal que dispõe de um campo onde os pronunciamentos feitos por seus membros nas sessões da Casa são reduzidos a termo e disponibilizados para consulta pública. O período pesquisado compreendeu os anos de 2010 e 2011, época em que o programa “Escola sem homofobia” foi fortemente debatido na Câmara dos Deputados e no Senado Federal.

A seleção do discurso proferido em 24/05/2011 pelo então Senador Federal pelo Estado do Espírito Santo, Magno Malta, justifica-se pelo fato do Senador ser um Pastor Evangélico e seu pronunciamento apresentar a interlocução dos dois vieses de análise deste artigo, o político e o religioso.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Através das buscas realizadas, considerando os descritores delineados e o período definido, foram encontradas 366 (trezentas e sessenta e seis) produções, mas apenas 6 (seis) delas reuniram os elementos relativos a gênero e representações sociais, características necessárias para a seleção prévia. Após leitura criteriosa das referidas produções, foram selecionadas as 3 (três) obras que integram os resultados e discussões do presente artigo.

As três obras selecionadas consideram aspectos diferentes a respeito do tema e apenas uma delas trata de maneira específica dos discursos políticos e religiosos em torno do programa “Escola sem homofobia”. Este dado revela que, nos últimos 5 anos, muito pouco se produziu, e conseqüentemente se discutiu, no âmbito acadêmico a respeito deste momento histórico e de todos os objetivos existentes por traz da suspensão do programa.

Apesar das três produções considerarem questões diversas a respeito das representações sociais sobre a homossexualidade, há convergências em muitos pontos importantes e estes pontos serão analisados com mais detalhe no transcórre do texto. Referida característica é interessante, pois revela a ligação coerente entre o que é propagado por autoridades e o que é reproduzido pelos grupos populacionais em geral.

No artigo, “Kit Escola Sem Homofobia e Discursos Políticos: quando representações sociais se tornam ideológicas”, Roso; Romanini; Cademartori (2017) apresentam discursos proferidos pelo então Deputado Federal Jair Messias Bolsonaro e a então Presidente Dilma Rousseff, ambos atores de destaque à época das discussões sobre o programa. A análise dos autores articula a teoria das representações sociais e as falas proferidas, bem como as estratégias ideológicas envolvidas.

A tese de doutorado de Felicíssimo (2014), intitulada “Re(a)presentações da homofobia e da homossexualidade: um estudo discursivo a partir de vídeos do kit Escola sem homofobia” buscou compreender as representações da homossexualidade e da

homofobia que circulam no imaginário da população brasileira, tomando como objeto de análise os cinco vídeos que integram o kit do “Escola sem homofobia”.

Na tese de mestrado “Se fosse normal Deus teria criado Adão e Ivo – A homofobia e a produção e regulação do sexo/gênero”, Coenga-Oliveira (2011) utilizou dois fóruns virtuais de discussão como base de análise acerca das representações sociais circulantes entre a população brasileira a respeito de uniões homo afetivas. Em sua produção a autora também faz referência ao kit que integrava o programa “Escola sem homofobia”, articulando com os discursos difundidos por autoridades políticas da época.

Percebe-se nas três obras a convergência existente entre o que é propagado por autoridades e o que é difundido entre população acerca das temáticas gênero e homossexualidade. Fica evidente, sobretudo, que as representações sociais negativas ainda exercem grande influência no imaginário popular, sendo reforçadas por discursos ideológicos.

Para articulação com as produções científicas citadas e maior compreensão acerca das representações sociais dos discursos políticos e religiosos sobre o construto gênero, também foi escolhido o pronunciamento proferido em 24/05/2011, pelo então Senador Federal pelo Estado do Espírito Santo e Pastor Evangélico, Magno Malta. Em sua manifestação, argumentos de caráter religiosos, pautados, exclusivamente, em uma moral judaico-cristã, são utilizados para sustentar o repúdio às pautas do programa “Escola sem homofobia”.

O discurso foi separado em duas categorias de análise: a política e a religiosa. Seu exame foi realizado sob a ótica da técnica da análise de conteúdo de Laurence Bardin (2016) que tem como escopo principal o tratamento sistemático e objetivo da informação contida nas mensagens, com vistas a identificação de suas condições de produção, recepção e difusão. Tal análise propicia a identificação das marcas discursivas e consequente compreensão das representações sociais.

Desta maneira, da análise do conteúdo presente no discurso proferido pelo Senador Magno Malta, em consonância com as produções científicas de base do presente artigo, fica evidente a presença de marcadores semelhantes nas falas proferidas por autoridades e nas concepções difundidas pela população em geral, o que reforça a ideia da capacidade de interferência que os discursos têm na difusão de representações sociais.

Considerando que as representações sociais constroem o real, os discursos têm como função inscrever ou acionar um quadro de representações que a partir de então serão normas de referência para as trocas discursivas. As imagens mentais transpostas por meio dos discursos permitem que as representações sejam tomadas como realidade, interferindo, assim, no modo como as coisas são concebidas, sentidas e transmitidas (FELICÍSSIMO, 2014).

O Senador inicia a narrativa ressaltando sua trajetória de trinta anos recuperando drogados, tirando pessoas da rua, denunciando abusos e pedofilia. Roso; Romanini; Cademartori (2017) afirmam que ao apresentar tais características o interlocutor se coloca em um lugar privilegiado e seu discurso ganha legitimidade, facilitando a adesão. Referido método também foi utilizado pelo Deputado Jair Bolsonaro no pronunciamento analisado pelos autores, o que demonstra a operação ideológica presente no discurso político.

Outra característica presente no discurso do Senador é a utilização das concepções religiosas do cristianismo como verdades absolutas, inquestionáveis, além da divisão do “eles X nós” na defesa do direito de uma ‘maioria’ em detrimento de uma minoria:

Agora, presidindo a Frente Parlamentar da Família, penso que vivemos um momento absolutamente sofrido, porque uma minoria barulhenta tenta se sobrepor a uma maioria absoluta deste País, uma maioria de famílias que acreditam em princípios de família como Deus assim a constitui, macho e fêmea, homem e mulher, pai e mãe - aliás, viemos do útero de uma mulher, não há qualquer anomalia que possa trazer alguém à luz fora disso -, mas que querem vilipendiar de toda sorte. O homem é a sua crença. Senador Pinheiro, eu acredito em princípios. Sou cristão. Acredito na Bíblia. [...]

Senador Blairo Maggi, V. Ex^a é católico praticante e sabe que Deus criou macho e fêmea. Esta Casa não fará um terceiro sexo com uma lei, porque há de esbarrar nos homens e mulheres que acreditam em princípios, e uma minoria barulhenta jamais se sobreporá a uma grande maioria, que é a família neste País (BRASIL, 2011).

Neste sentido, os conceitos religiosos funcionam como representações sociais hegemônicas por ancorarem-se em crenças e valores altamente difundidos e indiscutíveis, tais como Deus, família, bíblia (VALA, 1997). Qualquer pensamento diferente desta lógica cristã é tido como anormal, transgressor e passível de sofrer repressão em nome de uma ordem superior, divina e inquestionável.

Ao colocar-se como defensor de uma verdade inquestionável, o Senador utiliza em seu discurso político a estratégia ideológica da universalização, onde acordos institucionais que servem a interesse de alguns são apresentados como interesse todo (ROSO; ROMANINI; CADEMARTORI, 2017). Assim, a suspensão do programa “Escola sem homofobia” que foi defendida como de interesse de todos, na verdade atendia apenas a interesses das bancadas cristãs do Congresso Nacional.

O discurso apresenta uma clara distinção entre o “Eles”, tido como ameaça à ordem estabelecida e o “Nós”, visto como a norma, a ordem natural das coisas. Ao estabelecer tal distinção, Felicíssimo (2014) aponta que se estabelece um conflito identitários (heterossexual X homossexual), onde uma maioria, munida de um suposto poder de defesa da ordem, sente-se no direito de eliminar, segregar e a apagar uma minoria.

A partir desta distinção, os padrões de normalidade são pautados pela maioria e tudo que estiver fora da lógica heterossexual é concebido como anormal. O diferente do ‘eu’ ou ‘nós’ é afastado e colocado no campo do estranho em virtude de suas características opostas. O objetivo primordial é a proteção do grupo, mesmo que conferindo a este “Outro” tipificações estereotipadas e desvalorizantes (COENGA-OLIVEIRA, 2011).

A homossexualidade também é apresentada no discurso do Senador como uma ameaça aos princípios e a família, além de ser associada a promiscuidade e a violência aos direitos da criança:

Eu estou olhando para o Brasil para afirmar o seguinte, Senador Ivo Cassol: esse kit homossexual nas escolas fará das escolas do Brasil verdadeiras academias de homossexuais. Nada contra! Nada contra, porque Deus deu livre arbítrio ao homem. Quem sou eu? Cada qual segue o seu caminho, e nós precisamos respeitá-los. Agora, nada mais do que o respeito. Estão passando do limite.

Senador Blairo Maggi, V. Ex^a é católico praticante e sabe que Deus criou macho e fêmea. Esta Casa não fará um terceiro sexo com uma lei, porque há de esbarrar nos homens e mulheres que acreditam em princípios, e uma minoria barulhenta jamais se sobreporá a uma grande maioria, que é a família neste País.

[...] Eu tenho uma criança de 9 anos em casa. Ela perguntou: “Pai, então, agora, quer dizer que, se uma outra menina quiser beijar a minha boca, eu tenho que deixar?” As perguntas são essas agora (BRASIL, 2011).

Tais afirmações convergem com a ideia historicamente construída acerca dos homossexuais, considerados como fora da norma, pervertidos, imorais, doentes e pecadores. Conforme pontua Felicíssimo (2014) estas imagens negativas foram incorporadas no imaginário social e discursivo e alimentam o sentimento de aversão verificado em grande parte das pessoas com relação aos homossexuais.

De acordo com Moscovici (2011) as pessoas aceitam fatos e comportamentos que confirmam suas crenças habituais, ou seja, o novo é sempre colocado em confronto com os paradigmas preexistentes. Assim, ao associar a homossexualidade a promiscuidade o Senador valida uma representação negativa a respeito do tema e reforça uma resistência já presente na população.

A representação majoritariamente negativa construída a respeito da homossexualidade confere ao discurso heteronormativo um grande poder e é utilizado como estratégia

argumentativa de orientação da comunicação (FELICÍSSIMO, 2014). Não por acaso as pautas da comunidade LGBTQIA + sofrem até hoje forte rechaço de grande parte do Congresso Nacional, sendo, na maioria das vezes, apoiado por uma parcela considerável da população brasileira.

Outro aspecto que merece destaque diz respeito a ideia da sexualidade como opção, como pode ser verificado neste trecho da fala do Senador: Quando digo que negro não pediu para nascer negro, portador de deficiência não pediu, ninguém pediu para nascer velho, ninguém pediu para nascer índio, sabe? Mas o sujeito faz uma opção, e a sua opção sexual é um problema dele. Agora, não se pode é criar um império homossexual no Brasil em que uma minoria pode tudo e a maioria não pode nada (BRASIL, 2011).

A afirmação da sexualidade como “opção” reduz a proposta de combate a homofobia a uma propaganda de opções sexuais, como se a sexualidade fosse um menu com opções a serem escolhidas (ROSO; ROMANINI; CADERMATORI, 2017). Ao difundir a sexualidade como opção, a “ameaça homossexual” ganha contornos mais palpáveis, pois contém implicitamente a ideia de que tratar o tema no âmbito escolar seria uma forma de aliciar crianças e adolescentes para que optem por tornarem-se homossexuais.

Todavia, estudos sobre gênero e sexualidade há muito já desmistificaram a visão da sexualidade humana como opção, já que quanto ao desejo sexual não é possível uma escolha, pois compreende aspectos intrapsíquicos, intrapessoais e sociais. O termo correto é orientação sexual que está relacionado ao desejo sexual dirigido a pessoa do sexo oposto, do mesmo sexo ou para ambos (CARDOSO, 2008).

Interessante notar a partir dos elementos apresentados, os discursos com maior repercussão à época das discussões sobre o programa “Escola sem homofobia” traziam elementos semelhantes, tais como direito da maioria, defesa família e da criança, o perigo de uma “ameaça homossexual”, entre outros. Isto demonstra a força do discurso ideológico dominante para

manutenção do status quo a despeito dos movimentos contrários em prol da igualdade de direitos.

Este conflito entre minorias e maiorias foi identificado e estudado mais profundamente por Moscovici (2011) em seu livro intitulado “Psicologia das minorias ativas”. De acordo com o autor, a maioria detém o poder de impor normas, mas estas não são absorvidas passivamente pelos grupos minoritários que podem opor-se à adesão, gerando o conflito. E é por meio deste conflito que a mudança em uma representação se apresenta, seja pelo surgimento de uma nova representação ou na consolidação de uma já existente.

A forte reação negativa contra o programa “Escola sem homofobia” deixa claro o movimento estudado por Moscovici e aponta os percursos a serem feitos pela comunidade LGBTQIA + na busca por direito à existência digna e igualitária. O caminho é longo, difícil, passa por tentativas de silenciamentos e visões equivocadas, mas a cada dia os espaços estão sendo reivindicados, onde valores e ações cristalizadas são contrapostas para que a necessária mudança social aconteça.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O programa “Escola sem homofobia” tinha como escopo principal levar aos estudantes das escolas do Brasil conhecimentos acerca da diversidade de gênero e combate a homofobia. Todavia, sua proposição e consequente suspensão foi marcada por polêmicas e fortes movimentos contrários à sua implementação.

O presente artigo buscou investigar a interferência dos discursos políticos e religiosos nos debates a respeito do tema. Notou-se, tanto na fala analisada, quanto nas revisões bibliográficas, que o discurso é o meio por excelência de compartilhamento de representações sociais e ideologias e exerceu um papel importante para que o programa “Escola sem homofobia” não fosse implementado.

Mesmo os discursos sendo proferidos por atores sociais diferentes, percebe-se uma hegemonia discursiva a respeito do tema. As justificativas para o rechaço do programa centraram-se, basicamente, sobre um potencial perigo para famílias e crianças, reforçando representações sociais negativas e historicamente propagadas sobre a homossexualidade.

Tais afirmações distanciaram a população do real sentido proposto pelo programa e, sobretudo, impediram avanços importantes para as minorias que até hoje sofrem com a incompreensão, violência e preconceito. As tentativas de silenciamento e invisibilização feitas pela dita “maioria” são uma demonstração clara de que o percurso na direção da equidade passa por caminhos tortuosos.

Através da análise das produções científicas e do discurso selecionado, percebe-se que as representações sociais negativas a respeito da homossexualidade ainda estão muito presentes na sociedade brasileira. Sugere-se estudos mais aprofundados sobre a temática, com investigação crítica e historicizada das informações transmitidas pelos discursos, a fim de se buscar maior compreensão sobre o assunto e suas conseqüentes implicações para a comunidade LGBTQIA +.

REFERÊNCIAS

ARRUDA, Angela. **Teoria das representações sociais e teorias de gênero**. Cadernos de Pesquisa [online]. 2002, n. 117. p. 127-147. Disponível em :<https://doi.org/10.1590/S0100-15742002000300007>. Acesso em: 31 out. 2021.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Tradução: Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2016.

BRASIL. Congresso Nacional. Senado Federal. Apresentação de Magno Malta. 81ª Sessão Deliberativa Ordinária. Brasília: Senado Federal, 2011. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/pronunciamentos/-/pronunciamento/388285>. Acesso em: 31 mar. 2022.

BUTLER, Judith. **Problemas de gênero. Feminismo e subversão da identidade**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003. 236 p.

CABECINHAS, Rosa. **Investigar representações sociais: metodologias e níveis de análise**. Cultura: Metodologias e Investigação, Lisboa, 2009. Disponível em: <http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/9644/1/rosacabecinhas-cultura2009.pdf>. Acesso em: 11 mar. 2022.

CARDOSO, Fernando Luiz. **O Conceito de Orientação Sexual na Encruzilhada entre Sexo, Gênero e Motricidade**. *Interamerican Journal of Psychology*, vol. 42, núm. 1, abril, 2008, pp. 69-79. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/284/28442108.pdf>. Acesso em: 02 de maio 2022.

COENGA-OLIVEIRA, Danielle. **"Se fosse normal, Deus teria criado Adão e Ivo!" : a homofobia e a produção e regulação do sexo/gênero**. 2011. 140 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, 2011. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/9862>. Acesso em: 18 nov. 2021.

COLLING, Ana Maria; TEDESCHI. Losandro Antônio (org.). **Dicionário crítico de gênero**. 2. ed. Dourados: UFGD, 2019. 748 p.

FELICÍSSIMO, Manuella. **Re(a)presentações da homofobia e da homossexualidade: um estudo discursivo a partir de vídeos do kit "escola sem homofobia"**. 2014. 299 f. Tese (Doutorado) - Curso de Estudos Linguísticos, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2014. Disponível em: <http://hdl.handle.net/1843/MGSS-9LZPAY>. Acesso em: 18 nov. 2021.

GUARESCHI. Pedrinho A. **Representações Sociais e ideologia**. *Revista de Ciências Humanas, Florianópolis* : EDUFSC, Edição Especial Temática, p.33-46, 2000. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/revistacfh/article/view/24122/21517>. Acesso em: 11 mar. 2022.

JODELET, D.: **Représentations sociales: un domaine en expansion**. In D. Jodelet (Ed.) **Les représentations sociales**. Paris: PUF, 1989, pp. 31-61. Tradução: Tarso Bonilha Mazzotti. Revisão Técnica: Alda Judith Alves-Mazzotti. UFRJ- Faculdade de Educação, dez. 1993.

JUNQUEIRA, Rogério Diniz. **A invenção da "ideologia de gênero": a emergência de um cenário político-discursivo e a elaboração de uma retórica reacionária antigênero**. *Rev. psicol. polít.*, São Paulo, v. 18, n. 43, p. 449-502, dez. 2018. Disponível em: <http://pepsic.bv.salud>.

org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2018000300004
&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 10 out. 2021.

LAURETIS, Teresa De. **A tecnologia do gênero**. Tradução de Suzana Funck. In: HOLLANDA, Heloisa (Org.). *Tendências e impasses: o feminismo como crítica da cultura*. Rio de Janeiro: Rocco, 1994. p. 206-242

LOURO, Guacira Lopes. **Gênero, sexualidade e educação: uma perspectiva pós-estruturalista**. 6. ed. Petrópolis: Vozes, 2003. 179 p.

MARACCI, João Gabriel. **KIT GAY: Controvérsias Educacionais em Disputas Políticas**. Porto Alegre: Editora PUCRS, 2018, 15p. Disponível em:

<https://editora.pucrs.br/edipucrs/acessolivre/anais/filosofiaedaeducacao/assets/edicoes/2019/arquivos/27.pdf>. Acesso em: 11 out. 2021.

MOSCOVICI, Serge. **Psicologia das minorias ativas**. Petrópolis: Vozes, 2011.

MOSCOVICI, Serge. **Representações sociais: investigações em psicologia social**. 8.ed. Petrópolis: Vozes, 2011.

OLIVEIRA JÚNIOR, I. B.; MAIO, E. R. **Kit gay: 'Dá para continuar discutindo esse assunto?'**. Revista Latino-Americana de Geografia e Genero, [S.L.], v. 5, n. 1, p. 208-227, 2014. Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5212/rlagg.v.5.i1.0012>. Acesso em: 11 out. 2021.

OLIVEIRA JÚNIOR, Isaias Batista de; MAIO, Eliane Rose. “não vai ser permitido a nenhum órgão do governo fazer propaganda de opções sexuais”: O discurso inaugural no desagendamento do kit gay do MEC. **Revista e-Curriculum**, [S.L.], v. 15, n. 1, p. 125, 31 mar. 2017. Portal de Revistas PUC SP. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.23925/1809-3876.2017v15i1p125-152>. Acesso em: 10 out. 2021.

RANGEL, Mary; RODRIGUES, Jéssica Nascimento. **A teoria das representações sociais: um esboço sobre um caminho teórico-metodológico no campo da pesquisa em educação**. Inter-Ação, Goiânia, v. 38, n. 3, p. 537-554, set./dez. 2013. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/interacao/article/view/19593/15663>. Acesso em: 11 mar. 2022.

ROSO, Adriane; ROMANINI, Moises; CADEMARTORI, Ana Carolina. “Kit Escola sem Homofobia” e discursos políticos: quando representações sociais se tornam ideológicas. **Revista Educação e**

Cultura Contemporânea, Rio de Janeiro, v. 14, n. 37, p. 395-424, 2017. Trimestral. Disponível em: <http://periodicos.estacio.br/index.php/reeduc/article/view/3634/2000>. Acesso em: 18 nov. 2021.

SCOTT, Joan W. **Gênero: uma categoria de análise histórica**. Educação e realidade, Porto Alegre, v.16, n.2, 1990, p. 5-22.

VALA, Jorge. **Representações sociais e percepções intergrupais**. Análise Social, Lisboa, v. 32, n. 140, p. 7-29, jan. 1997. Disponível em: http://analisesocial.ics.ul.pt/documentos/122184_494M6zFQ7xv9Rd55BV5.pdf. Acesso em: 01 mar. 2022.

FUNÇÃO DO BRINCAR PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO

Flavia Midori Shiroma de Paula
Acadêmica do curso de Psicologia,
Centro Universitário Unigran Capital,
E-mail:091.833@alunos.unigrancapital.com.br

Adriana Rita Sordi
Psicóloga, Mestre e Doutora em Psicologia, Docente,
Centro Universitário Unigran Capital,
E-mail: adrianasordi@unigran.br

RESUMO: Este artigo apresenta uma revisão literária referente às contribuições teóricas da clínica psicanalítica de Sigmund Freud e Donald Winnicott sobre a função do brincar para o desenvolvimento humano. O objetivo é levar o leitor à compreensão de que a criança, enquanto brinca, não apenas se diverte, mas desenvolve recursos imprescindíveis para se tornar um adulto criativo e independente. Para tanto, foram feitas pesquisas em obras freudiano-winnicottianas, em artigos científicos publicados nos últimos dez anos e em livros de autores como Melanie Klein e Julieta Jerusalinsky para pontuais e importantes complementações teóricas. Os resultados apontam para o fato de que o brincar está para a criança assim como a fala está para o adulto e, além de ser uma forma de comunicação não verbal, é também uma atividade lúdica que requer uma gama complexa de recursos psíquicos por parte da criança para que ela se torne um adulto criativo no sentido de driblar as dificuldades da vida. Portanto, conclui-se que o brincar é uma forma da criança lidar com seu sofrimento psíquico; diz muito sobre como ela lida com o mundo; permite uma construção simbólica da sua realidade; e, por fim, se estabelece como sinônimo de saúde mental.

Palavras-chave: Brincar, Psicanálise, Criança, Freud, Winnicott.

INTRODUÇÃO

Este artigo discorre sobre as principais ideias e conceitos psicanalíticos do neurologista e psiquiatra Sigmund Freud (1856-1939) e do pediatra Donald Woods Winnicott (1896-1971) acerca do brincar, mais especificamente sobre qual a função do brincar para o desenvolvimento psíquico do sujeito.

De um lado temos Freud associando o brincar com os sonhos, realização de desejos, prazer/desprazer, angústia, criatividade, simbolização, pulsões e sublimação; por outro temos Winnicott, cujos conceitos como mãe suficientemente boa, holding e objetos transicionais permanecem como sua herança para explicar o brincar e a sua importância para o desenvolvimento psíquico.

Seria, portanto, simplório e equivocado restringir o ato de brincar a alguns instantes de diversão. O brincar vai além, para Freud, o brincar dá pistas ao analista de como o psiquismo da criança está se estruturando e esta maneira lúdica de expor seus desejos, angústias e traumas na clínica vem acompanhada de criatividade, a mesma criatividade poética dos escritores de sua época. O escritor criativo, segundo Freud (1908), faz o mesmo que a criança que brinca.

Ambos criam um mundo de fantasias, no qual investem muita emoção, esta teoria encontra-se em seu texto “Escritores criativos e devaneios”. Nele, o autor diz que “a criança também brinca para, através do processo de simbolização, realizar seus desejos”. O objeto palpável (brinquedo) passa a ser usado como uma forma de comunicação que o analista deve interpretar. Gestos, trejeitos, balbucios, brincadeiras com fantoches, jogos com ou sem desafios, família terapêutica, músicas, todos esses elementos servem de comunicação do que a criança tem a dizer ou expressar.

“A criança não brinca somente para se divertir (...) ela faz de seu brincar uma resposta. A criança descreve, queixa-se, inventa, associa e brinca. Ela fala daquilo que lhe causa horror ou mal-estar.” (SOUZA, 2021, p.111)

Além da realização de desejos, Freud também associou o brincar com os sonhos. O trabalho de elaboração do sonho é o

processo pelo qual um conteúdo latente é transformado em manifesto. O sujeito tem a pulsão, o desejo e, ao não realizá-lo, expressa-o em sonho ou no ato de brincar, como na brincadeira do Fort-da, onde um menino de um ano e meio (ao ser observado por Freud) brinca de fazer desaparecer e reaparecer seu brinquedo, associando com a ausência e retorno de sua mãe.

Compulsão à repetição e angústia também fazem parte das dinâmicas do brincar no mundo infantil. Em 1920, com a obra “Além do Princípio do Prazer”, Freud descobriu que não só de desejos e sonhos se constituem as bases das brincadeiras infantis, mas também de situações traumáticas e desprazerosas. Velano (2020, p.101) concorda ao afirmar que “o brincar faz uma importante aparição para compor junto aos sonhos traumáticos e à compulsão à repetição a demonstração das falhas em função da representatividade”.

A não elaboração do trauma ou da angústia leva o sujeito à repetição. Por isso, clinicamente, é comum haver a tríade: recordar, repetir e elaborar, minuciosamente explicada por Freud em seu texto em 1914. O que não é elaborado é repetido, repetido e repetido, até que a elaboração, por meio da análise, aconteça. O mesmo processo ocorre com uma sensação angustiante mal elaborada pela criança que poderá transformar em brincadeira para, ou assumir o controle da situação e passar à condição de dominadora e fazer “do seu jeito”; ou se vingiar criando um cenário (criativo) onde seu colega “pode sofrer” punições no lugar de quem a puniu na vida real, como um substituto; ou simplesmente como uma tentativa de elaborar, fazendo uma integração como modo de sobrevivência psíquica.

Por fim, a criança ao brincar, acaba por refletir muitos conteúdos inconscientes, tornando cada brincadeira, aparentemente simples e corriqueira, em um momento precioso de muita comunicação e autoconhecimento. Essa capacidade para brincar e interagir com o outro faz parte de uma dinâmica complexa que tem início nos primeiros dias de vida e este artigo se ocupa da tarefa de explicar de forma didática (e através da

psicanálise) os caminhos que a psique percorre desde a condição de bebê até a independência do sujeito.

Lembrando que nenhuma independência é completa, pois sempre dependeremos de um outro, de alguém que nos forneça a relação com o mundo externo. Além de revisar as literaturas freudiana e winnicottiana sobre a importância do brincar para o desenvolvimento humano, este artigo também tem como propósito mostrar este brincar como uma forma de comunicação do que a criança pensa ou sente em relação ao mundo.

É importante ressaltar que o outro objetivo é despertar cada vez mais pessoas ao entendimento de que o brincar vai muito além de simples brincadeiras recreativas e, extrapolando as fronteiras da teoria, este estudo pretende servir de base para a promoção da saúde, por exemplo, com cuidadoras (pessoas que desempenham o papel de figura materna) de crianças em creches ou até mesmo em orfanatos, com a intenção de conscientização sobre a importância do brincar para a criança; e que possam, também, entender o que poderia significar o não brincar em alguns casos específicos, na tentativa de melhorar a qualidade de suporte emocional na fase tão importante e criativa da criança ali cuidada.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O brincar para a psicanálise

Diariamente, milhares de pessoas observam seus filhos ainda bebês ou outras crianças brincando e interagindo umas com as outras e não têm ideia de como esta capacidade criativa e afetiva começa e se desenvolve. Em sua grande maioria, acreditam que a capacidade de brincar é inerente às crianças de maneira espontânea. Sim, a brincadeira é espontânea, mas a origem do brincar não é. O brincar é como uma linguagem que serve de caminho para se constituir enquanto sujeito. Vamos além do senso comum e levantar questões afetivas que envolvem o brincar e sua importância para o desenvolvimento do psiquismo humano.

O brincar é tão relevante para a criança e seu analista que serve como instrumento de comunicação e interpretação daquilo que não é discursado, porém, não deve ser usado como única possibilidade na clínica, tendo em vista as crianças que falam e discorrem sobre si e o outro. A brincadeira e “os recursos lúdicos como: carro, boneca, bola, tintas, massinhas, etc, são objetos que dão suporte ao imaginário, sendo uma ponte do real com o simbólico, enlaçados pela fantasia.” (MARANHÃO, 2017, p.30).

O atendimento clínico possibilita à criança se expressar, assim ela repete o que viveu ou o que está vivendo e tem a chance de elaborar aquilo que não é dito. Segundo Leitão e Cacciari (2017, n.p) “a psicanálise infantil busca tratar a criança como ser dotado da capacidade de construir sua própria demanda clínica no discorrer da palavra e no brincar”.

Brincar é sinônimo de saúde. Brincar “é um indicador do desenvolvimento e do sentimento de ser do bebê” (ABRAM, 2000, p. 56). Ressalta-se a importância do brincar como um elemento promotor da saúde mental, não só nos anos da infância, mas durante toda a existência humana. A partir do ponto de vista da teoria de Winnicott, uma criança que brinca demonstra algo de saudável na sua constituição psíquica, isto é, ela dá indícios de que alguns importantes aspectos do seu desenvolvimento emocional foram integrados.

Tanto na teoria freudiana quanto winnicottiana, o brincar é terapêutico e é neste momento em que a criança exterioriza toda sua capacidade criativa. Winnicott (1975, p.63) considera que “a psicanálise é uma forma altamente especializada de brincar, a serviço da comunicação consigo mesmo e com os outros”. Quando o paciente é incapaz de brincar, o terapeuta deve levá-lo a conseguir brincar e, brincando, a criança vai descobrindo cada vez mais o que a cerca, seus colegas e novos caminhos para o início de sua vida social.

O brincar sob a perspectiva freudiana

Antes de abordar os avanços dos estudos de Freud a respeito da Psicanálise com crianças, é relevante lembrar que sempre foi

consensual entre os psicanalistas que ele posicionava-se contrário à ideia de que tal teoria poderia ser aplicada a crianças, mesmo assim contribuiu indiretamente com a análise infantil, demonstrando relativo interesse pelo psiquismo das crianças, no qual não nos aprofundaremos neste artigo. No *Manual de Técnica Psicanalítica – uma Re-Visão* (ZIMERMAN, 2011, p.347), o autor menciona que:

Freud sempre demonstrou um especial interesse pelo psiquismo das crianças, o que pode ser evidenciado em recordações de vivências infantis, suas próprias, de seus netos e pacientes, além de seus apontamentos sobre sonhos de crianças [...]. Manifestou uma profunda solidariedade e apoio à sua filha Anna para o atendimento de crianças em uma linha de natureza mais pedagógica, mais voltada para o ego consciente do que para as profundezas do inconsciente.

Desta forma, Jerusalinsky e Berlinck (2008, p.123) dizem que “a aproximação da psicanálise à infância era ainda muito mais mítica que factual, ou seja, vinha se dando ainda muito mais pelo relato das lembranças infantis dos adultos em análise do que pelo tratamento efetivo de crianças”.

Freud (1932, p. 100) disse que:

A técnica de tratamento usada em adultos deve, naturalmente, ser muito modificada para sua aplicação em crianças. Uma criança é um objeto psicologicamente diferente de um adulto. De vez que não possui superego, o método da associação livre não tem muita razão de ser.

Já em 1936 (p. 29), Melanie Klein vem em concordância com a teoria freudiana sobre o fato de que a criança é mais ativa que falante na terapia analítica e diz que quando a criança brinca, a criança mais age do que fala. Ela coloca atos (...) no lugar de palavras; isto significa que o “*acting out*”¹ é para ela da maior importância”.

¹ *Acting Out*: o termo original empregado por Freud, em alemão, é *agieren*, que alude ao fato de que no lugar de lembrar e verbalizar determinados sentimentos reprimidos, o paciente os substitui por atos e ações motoras, que funcionam como sintomas. (ZIMERMAN, 2011, p. 19)

Klein enfatiza a diferença entre a mente infantil e a adulta e desenvolve a técnica de análise através do brincar como uma forma de chegar às associações da criança e compreender o seu inconsciente. A partir do momento em que a criança pega um brinquedo e imagina situações, cria personagens ou inventa diálogos, passa a usá-lo como símbolo e é justamente nestes momentos em que a criança expressa suas fantasias, desejos e, principalmente, suas experiências reais. Klein (1936, p. 27) destaca que “a análise de crianças muito pequenas têm mostrado repetidamente quantos significados diferentes pode ter um único brinquedo”, ou seja, que toda e qualquer interpretação ou escuta deve levar em consideração todo o contexto social e analítico no qual aquela criança está inserida.

É fato que o brincar é inerente à criança, mas para compreender como e porque a criança brinca; e como se mobiliza todo seu desenvolvimento fantasioso e criativo, é necessário voltarmos a 1908 quando Freud, ao publicar o artigo “Escritores Criativos e Devaneios”, fez comparações entre o brincar, a imaginação poética e a fantasia; contrapôs o brincar com a realidade e associou o brincar com os sonhos e realização de desejos. “O brincar está para a criança, assim como a poesia está para o poeta. Em outras palavras, a criança é capaz de criar metáforas com o intuito de ordenar seu mundo de um modo prazeroso, como o artista habitualmente faz.” (SOUZA, 2021, p.107)

Segundo Freud (1908, p.79-80), neste mesmo artigo “a ocupação favorita e mais intensa da criança é o brinquedo ou os jogos” e “seria errado supor que a criança não leva esse mundo a sério; ao contrário, leva muito a sério sua brincadeira e despense na mesma muita emoção”. A criação de um mundo de diversão e brincadeiras por parte da criança, mesmo estando no campo da fantasia, não deixa de ser sua realidade. A criança brinca imaginando, mas isso não significa que ela perde seu senso de realidade.

Os jogos infantis são em geral roteiros coerentes, mesmo quando contém elementos que se contrapõem à realidade material: voar, mudar de tamanho, possuir super poderes etc. Estes elementos não implicam para a criança nenhum sentimento de estranheza, pois

no brincar há uma consciência da irrealidade da trama, que é produzida intencionalmente. O papel da consciência tem então no brincar uma importância fundamental. (ROZA; REIS, 1997, p.79)

Freud ainda preserva a relação do brincar infantil com a criação poética do escritor criativo, onde ambos criam um mundo de fantasias levado muito a sério, no qual despendem altas cargas emocionais e mantém nitidamente a diferenciação entre este mundo e a realidade. A criança torna-se capaz de ser e fazer o que quiser criando seu mundo de fantasia, permitindo então a criatividade surgir. “O brincar então é sempre uma atividade criativa, na medida em que à falta se acrescenta uma nova construção, via simbólico”. (ROZA; REIS, 1997, p.83)

Antes de entrar na questão dos simbolismos de Freud, assunto muito discutido por ele anos depois, mais precisamente em 1920 em sua obra “Além do Princípio do Prazer”, é fundamental nos atermos ainda em sua obra sobre os devaneios de 1908 onde afirma que “O brincar da criança é determinado por desejos: de fato, por um único desejo – que auxilia o seu desenvolvimento – o desejo de ser grande e adulto”. (FREUD, 1908, p.81)

A criança não tem motivos para esconder seus desejos, brinca, inventa que é mãe da boneca, pede para usar a maquiagem de sua mãe, enfim, representar seus anseios de maneira orgânica e espontânea. Ao contrário do adulto que, na sua grande maioria, sente vergonha de suas fantasias e desejos por serem infantis e proibidas. É esperado dele que viva no mundo real e não das fantasias. E, por falar em realização de desejos e fantasias, Freud afirma não poder ignorar a relação entre os mesmos e os sonhos.

Nossos sonhos noturnos nada mais são do que fantasias desta espécie como podemos demonstrar pela interpretação de sonhos (...). À noite também surgem em nós desejos de que nos envergonhamos; têm de ser ocultos de nós mesmos, e foram conseqüentemente, reprimidos, empurrados para o inconsciente. Tais desejos reprimidos e seus derivados só podem ser expressos de forma muito distorcida. Depois que trabalhos científicos conseguiram elucidar o fator da *distorção onírica*, foi fácil constatar

que os sonhos noturnos são realizações de desejos, da mesma forma que as fantasias, que todos conhecemos tão bem. (FREUD, 1908, p.82-83)

Pfeifer, citado no livro “Da Análise na Infância ao Infantil na Análise” de Roza e Reis (1997, p.77) — propõe que “o brincar é regido pelos mesmos mecanismos do trabalho onírico – a condensação, o deslocamento e o simbolismo – e que toda atividade lúdica da criança estaria a serviço da realização de desejos”.

Na maioria das publicações pesquisadas para este artigo, houve recorrente afinidade entre diferentes autores sobre a relação do brincar com os sonhos. Melanie Klein, por sua vez, a partir de 1921, inicia a sistematização da psicanálise de crianças através do brincar e sua interpretação e admite que este brincar possui um conteúdo manifesto que, submetido à interpretação do analista, revela um conteúdo latente.

Importante saber que, embora o brincar derive de emoções latentes e inconscientes, a sua manifestação no ato de brincar não é direta, cumprindo fielmente aquele desejo ou fantasia reprimida. Tal deformação no brincar, assim como acontece do inconsciente para os sonhos, ocorre pela ação dos mecanismos de formação onírica, pelo deslocamento e censura, e a sua apresentação aparece de forma confusa. Sendo assim, muitas vezes sonhamos com algo que não entendemos e tudo que lembramos ao acordar parece ser incompreensível. Assim acontece com o brincar, por isso deve ser interpretado.

Freud, tomando o brincar tal qual um sonho acordado, apresenta uma criança que constrói um mundo próprio e reajusta os elementos do seu mundo da forma que lhe agrada. Esse sonho acordado e encenado da infância dará lugar às fantasias do mundo dos adultos que continuam, por assim dizer, cumprindo a mesma função de um sonho desejanter. (VELANO; FULGENCIO, 2020, p.100)

A interpretação do brincar de cada criança deve levar em consideração não só a brincadeira ou o jogo em si, mas o seu discurso enquanto brinca ou seus gestos não verbais. Mais um momento em que citamos o brincar clinicamente, no espaço clínico,

a criança não só brinca, mas conta histórias, fantasia, faz birra, ignora o analista, gesticula, ou simplesmente não brinca. Tudo isso deve ser interpretado.

Foi Freud quem abriu a possibilidade de se fazer psicanálise com crianças e dar significado a linguagem não verbal, e foi através dos psicanalistas de crianças que se estudou e aperfeiçoou a técnica analítica de interpretação ao brincar. Então assim foi possível se fazer com crianças a psicanálise que se fazia com adultos, algo impossível para a época. (REZENDE, 2019, p.05)

Freud observou o próprio neto Ernest no ensaio “Além do Princípio do Prazer” (1920), onde aplicou técnicas e teorias da Psicanálise de adultos ao universo infantil e passou a defender a ideia de que a criança brinca também para lidar com suas experiências desprazerosas e não só para tentar realizar desejos reprimidos. Em 1920, no mesmo ensaio, Freud traz os sonhos traumáticos como sintomas das neuroses de guerra (que serão novamente mencionadas mais adiante) e conclui que a criança brinca com o desaparecimento das coisas, elaborando a ausência da mãe em um trabalho de simbolização.

Segundo Velano e Fulgêncio (2020, p.101), “o ponto de partida do texto freudiano são os fenômenos da repetição dos sonhos traumáticos que trazem grande desprazer ao sonhador e que não poderiam ser compreendidos dentro do território do sonho como realização de desejo”.

Posto isto, Freud repara num modelo de sonho que não tem mais articulação de realização de desejos, mas que repete experiências traumáticas e desprazerosas, comparando então esta nova função dos sonhos com o brincar. A brincadeira assume, assim, uma tentativa da criança elaborar traumas e restabelecer integração psíquica. Isso foi uma verdadeira reviravolta em sua teoria dos sonhos, trata-se dos sonhos não mais ligados ao reprimido, mas à repetição do que ainda não é possível ser elaborado, muito menos vivido. Eis a busca de uma representação para a sobrevivência psíquica. O brincar assume a função de simbolização.

Já Maranhão (2017, p.30) afirma que “há de se incluir o brincar no campo simbólico, pois é nele que o real e o fictício se aproximam e constroem seus discursos a partir do inconsciente”. O brincar é simbólico, o brinquedo tem função de símbolo representativo de algo a ser comunicado quando não há a fala, ou quando há capacidade de verbalização, mas a imaturidade da criança não a permite se expressar. Maranhão (2017, p.30) ainda complementa que “a criança encontra no brinquedo, desenho, histórias de faz de conta, brincadeiras e jogos, recursos para a representação dos impasses na constituição do sujeito e/ou êxitos do seu desenvolvimento psíquico”.

Como exemplo clássico de simbolização, o *Fort-da* foi a brincadeira observada por Freud em seu próprio neto (de um ano e meio) diante da ausência da mãe da criança, por um curto período de tempo. A brincadeira em si consistia no desaparecimento e retorno do objeto. Certo dia, Freud observou que a criança lançava à borda de sua cama um carretel preso a uma linha emitindo um balúcio “óóóó” (interpretado por Freud e familiares como a palavra alemã “*fort*” que significa “ir embora”), em seguida o menino puxava o carretel de volta com a expressão verbal “*da*” (significando “retorno” “volta”).

Freud percebeu que esse jogo representava a partida e retorno da mãe do menino. Portanto, era possível que o garotinho estivesse “permitindo” a partida da mãe, pois ele mesmo poderia encenar a sua volta. Estaria, então, seu neto brincando com um sentimento desprazeroso? Como a repetição desta experiência angustiante harmonizava-se com o princípio do prazer?

Neste caso, a criança transformou sua experiência em jogo devido a outro motivo: entra em cena o instinto de dominação, com o qual a criança sai da condição passiva (abandonada pelo outro) à ativa (obtendo prazer com a descoberta de controle sobre a ausência dolorida do objeto: a mãe). Conforme Gonçalves (2018, p.632) “a criança não mais se encontra à mercê dos caprichos do outro”.

Figura: Ernest com o carretel



Fonte: Fort-da Revista de Psicoanálisis con Niños (Nov.2020)²

Freud percebe que a criança, ao utilizar o recurso de sair de sua condição passiva diante de uma angústia e passar para a condição de dominação, demonstra sua plena capacidade criativa para reverter suas emoções em forma de brincadeira, havendo, assim, a elaboração dos fatos reais. Antes de Ernest “inventar” a brincadeira do Fort-da, ele chorava sempre que sua mãe saía para trabalhar. Depois do jogo, já não chorava mais. “Algo foi metaforizado pela criança” (SOUZA, 2021, p.104).

Perder a mãe de vista pode ser a situação mais angustiante para a criança. A separação do corpo do outro requer que a criança seja capaz de representar

² (<https://www.fort-da.org/fort-da14/benvenistefoto.htm>)

essa ausência. Deste modo, o brincar surge como um ato, no qual ela se utiliza de recursos psíquicos, a fim de investir em outros objetos que lhe possam satisfazer. Através da ligação entre os objetos e situações imaginada às coisas visíveis e tangíveis do mundo é possível que a criança reproduza as situações aflitivas na brincadeira. (MARANHÃO, 2017, p.29)

Em Fort-dá, com relação às sensações de tristeza pela perda/ausência temporária da mãe, a criança resgata a sensação de alegria de sua possível volta através do brincar, conseguindo assim atingir seu objetivo de dominar suas experiências.

O prazer está relacionado com a diminuição da tensão do aparelho psíquico, enquanto que o seu oposto, o desprazer, relaciona-se com o aumento dessa tensão. Desse modo, como para Freud, todo funcionamento psíquico mental estaria voltado a gerar prazer e diminuir o desprazer, então esta dinâmica, segundo ele, seria regida pelo que denominou de Princípio do Prazer no período entre 1919 e 1920.

A tensão interna vem da excitação dos impulsos quando vêm à tona buscando satisfação através de um objeto de realização, mas nem sempre esses desejos são plenamente satisfeitos, mas aliviados. Afinal de contas, nem sempre o desejo encontra o seu objeto ideal para sua plena satisfação, quando Freud, por exemplo, compara a fome biológica com o amor.

Quando surge a necessidade fisiológica da fome, o sujeito procura o objeto (comida) e consegue, de fato, eliminar a nível zero o seu desprazer, mas no caso de um impulso não fisiológico, ou seja, inconsciente (que muitas vezes surge em um momento que não pode ser plenamente satisfeito, ou por questões de auto censura, ou reprovação social), é comum que a satisfação não seja totalmente alcançada. Isto passa a ser característico do Princípio de Realidade, quando o desejo pulsional surge e é freado pela força do ego e superego.

O princípio de prazer é próprio de um método primário de funcionamento por parte do aparelho mental, mas que, do ponto de vista da autopreservação do organismo entre as dificuldades do mundo externo, ele é, desde o início, ineficaz e até mesmo

altamente perigoso. Sob a influência dos instintos de autopreservação do ego, o princípio de prazer é substituído pelo princípio da realidade. Esse último princípio não abandona a intenção de fundamentalmente obter prazer; não obstante, exige e efetua o adiamento da satisfação, o abandono de uma série de possibilidades de obtê-la, e a tolerância temporária do desprazer como uma etapa no longo e indireto caminho para o prazer. (FREUD, 1920, p. 7)

Esse equilíbrio entre os princípios do prazer e realidade estão regidos pelo Princípio da Constância, na qual as pulsões precisam manter um nível de pressão interna constante, ou seja, cada vez que a tensão psíquica subir através do desejo vindo do inconsciente, o aparelho psíquico deverá buscar recursos para diminuí-la.

...o aparelho mental se esforça por manter a quantidade de excitação nele presente tão baixa quanto possível, ou, pelo menos, por mantê-la constante. Essa última hipótese constitui apenas outra maneira de enunciar o princípio de prazer, porque, se o trabalho do aparelho mental se dirige no sentido de manter baixa a quantidade de excitação, então qualquer coisa que seja calculada para aumentar essa quantidade está destinada a ser sentida como adversa ao funcionamento do aparelho, ou seja, como desagradável. O princípio de prazer decorre do princípio de constância. (FREUD, 1920, p. 6)

Concomitante a este estudo, Freud até por estar vivendo no período pós-primeira guerra mundial, começou a perceber que os veteranos de guerra, por exemplo, desenvolveram o que chamou de Neurose Traumática, a partir do momento em que, devido ao forte trauma vivido, não conseguiam elaborar aquele sofrimento, o qual “escapava” do inconsciente em forma de sonhos repetidos, sonhos que reproduziam o trauma não elaborado.

Desde então, Freud ao associar este acontecimento aos seus atendimentos clínicos, começou a observar que o indivíduo, através da repetição tenta elaborar o desprazer. Neste ponto é possível, então, comparar com a forma repetitiva de elaboração do menino Ernest quando joga seu brinquedo e o puxa de volta numa tentativa de lidar melhor (elaborar) com o desprazer causado pela

ausência da mãe. A simbolização do brinquedo auxiliou na formação de uma representação do sofrimento que fizesse sentido.

Portanto Freud, em 1920, consegue teorizar sobre como o ser humano é capaz de lidar com seus traumas: sonhos ou atos falhos, por exemplo, para alguns e brincadeiras para outros. Isso revela o quanto o ato de brincar é capaz de nos abrir os olhos para algo traumático que a criança está tentando resolver (sem saber), mas que lhe falta capacidade verbal ou autoconhecimento suficiente para isso devido a pouca idade. Buscar por um recurso para lidar com o sofrimento é justamente a busca pelo equilíbrio das pulsões: base para o princípio da constância.

Voltando à questão da repetição, já é sabido que normalmente é repetido aquilo que gera prazer. Porém, a questão que Freud traz é a repetição quando não está ligada ao prazer, mas sim ao recalque que “é um processo pelo qual o sujeito procura repelir ou manter oculto no inconsciente as representações de pensamentos, imagens, fantasias e recordações que estejam ligadas a algum desejo pulsional proibido de surgir no consciente.” (ZIMERMAN, 2008, p. 343)

Um fato recalcado ou esquecido pode passar a ser repetido por toda vida. Freud percebe essa dinâmica em seus atendimentos e não exclui as crianças deste contexto de repetição, como por exemplo, nos casos de abandono ou demandas de amor insatisfeitas (sempre se referindo sobre a perspectiva de quem sofre). Freud também diz que enquanto a criança não elabora o sofrimento, tende à compulsão, à repetição, levando esta dinâmica psicológica para sua vida adulta se tornando, possivelmente, aquele sujeito que, inconscientemente, portanto sem saber por que, sempre busca situações semelhantes que lhe causam desconforto ou desprazer. Portanto, tudo aquilo que não é lembrado (trazido ao consciente), é repetido.

Assim, encontramos pessoas em que todas as relações humanas têm o mesmo resultado, tal como o benfeitor que é abandonado iradamente, após certo tempo, por todos os seus protegés, por mais que eles possam, sob outros aspectos, diferir uns dos outros, parecendo assim condenado a provar todo o amargor

da ingratidão; o homem cujas amizades findam por uma traição por parte do amigo; o homem que, repetidas vezes, no decorrer da vida, eleva outrem a uma posição de grande autoridade particular ou pública e depois, após certo intervalo, subverte essa autoridade e a substitui por outra nova; ou, ainda, o amante cujos casos amorosos com mulheres atravessam as mesmas fases e chegam à mesma conclusão (FREUD, 1920, p. 15)

Então, novamente, voltamos à mesma pergunta: Por que a situação se repete mesmo num cenário de sensação desconfortante ou desprazerosa? Porque além de permitir que o sujeito saia da condição passiva para a ativa, conforme descrito anteriormente, Freud também explica que no caso do desprazer ser um trauma, este traz consigo o susto e essa surpresa da imprevisibilidade brusca acaba desorganizando o aparelho psíquico. Freud vai mais além quando diferencia susto, ansiedade e medo, afirmando que nem todos terminam em trauma:

O ‘medo’ exige um objeto definido de que se tenha temor. O ‘susto’, contudo, é o nome que damos ao estado em que alguém fica, quando entra em perigo sem estar preparado para ele, dando-se ênfase ao fator da surpresa. [...]. Não acredito que a ansiedade possa produzir neurose traumática; nela existe algo que protege o seu sujeito contra o susto e, assim, contra as neuroses de susto. (FREUD, 1920, p. 9)

A capacidade para a assimilação daquele fato passa a ser tão paralisada diante do susto que o sujeito não consegue associar com nenhuma de suas representações mentais já preexistentes. Então, como saída para tentar assimilar o ocorrido, o sujeito passa a sonhar várias vezes o mesmo tipo de sonho na “esperança” de conseguir dominar a situação, sendo esta uma forma de lidar com o sofrimento: neurose traumática. Portanto, Freud descobre que os sonhos não são apenas para realização de desejos inconsciente e impuros ou proibidos, mas também são tentativas de compreensão e elaboração de um trauma.

A brincadeira, para a criança, passa a ser um recurso semelhante a este quando ela precisa encarar os seus traumas ou

dores psicológicas de maneira disfarçada do id para o ego e articular o sofrimento dentro da sua estrutura mental.

Através deste artigo, o leitor pode perceber o ‘vai vem’ da teoria psicanalítica freudiana, que não é uma literatura simples, mas complexa e dinâmica, que aos poucos vai costurando os conceitos e organizando pacientemente com lógica e estrutura. Afinal, Freud já dizia que na mente humana nada acontece isoladamente. Ele não se aprofundou na teoria infantil, mesmo assim trouxe contribuições importantíssimas que até hoje são relevantes para a compreensão do desenvolvimento psíquico da criança.

O brincar sob a perspectiva winnicottiana

Não há como falar sobre o brincar na teoria do amadurecimento pessoal, assim chamado por Winnicott, sem pincelar os principais conceitos, a saber: mãe suficientemente boa, holding e objetos transicionais, bem como as consequências dos mesmos: ilusão, desilusão, confiança e criatividade do bebê. Para Winnicott, não é o brincar em si mesmo que deve ser visto, mas como esse brincar acontece.

Winnicott dedica grande atenção ao brincar em toda a sua obra, porém é no livro “O Brincar e a Realidade” (1975), publicado pela primeira vez em 1971, que estão reunidos os textos que formulam, mais claramente, a sua teoria sobre o tema e que dá destaque ao brincar como um elemento que promove a saúde mental e como expressão da criatividade durante toda a existência humana.

A teoria psicanalítica de Donald W. Winnicott, cuja premissa é a de que todo ser humano tem uma tendência inata ao amadurecimento, é fruto da sua vasta experiência com crianças e pais, especialmente mães, ao longo da sua jornada como pediatra e psicanalista de crianças. Sua base teórica dá ênfase aos primeiros estágios do desenvolvimento humano, pois é neste período que estão sendo edificados os primeiros pilares da constituição psíquica e de personalidade da pessoa. Grande parte do construto teórico winnicottiano tem como base a sua extensa observação da relação

das mães com seus bebês, durante as consultas. Ao mesmo tempo em que observava a criança, olhava atentamente para as trocas afetivas que se davam entre a dupla mãe e filho e, com isso, convencendo-se, dia após dia, sobre a importância dos cuidados maternos no desenvolvimento emocional primitivo.

Winnicott não descartava as disposições hereditárias da constituição psíquica, porém acreditava na força do ambiente como suporte fundamental para que o potencial para o desenvolvimento, geneticamente herdado, pudesse ser colocado em marcha. Importante ressaltar que o termo ‘ambiente’, durante o início do desenvolvimento emocional, tem para o autor uma equivalência justa com o substantivo mãe.

De acordo com a Federação Brasileira de Psicanálise (FEBRAPSI³), “a distinção de seu trabalho, em relação a Freud e outros, está na decisão de estudar o bebê e sua mãe como uma unidade psíquica e não como dois seres puramente distintos”. Deste modo, torna-se impossível falar do bebê sem falar de sua mãe. A simbiose mãe-bebê (ou figura materna-bebê) é a primeira relação física e emocional da primeira infância e o modo como esta mãe supre as suas demandas iniciais de vida é o que determina a qualidade da relação, a capacidade criativa do bebê e sua confiança em si mesmo e no ambiente.

Seguindo os passos da psicanálise, D. Winnicott desenvolveu sua teoria acerca do tema brincar observando a relação mãe-bebê durante suas incontáveis consultas médicas. Assim, Winnicott concluiu que o desenvolvimento psíquico do bebê está diretamente relacionado às trocas afetivas entre mãe-bebê e se convencendo dia após dia da importância dos cuidados maternos para o desenvolvimento emocional primitivo.

Em 1914 Freud já dizia que quando nascemos somos incapazes de responder às nossas necessidades vitais por ainda não termos recursos fisiológicos e psíquicos suficientes, necessitando do cuidado do semelhante para sobrevivermos e desenvolvermos o Eu.

³ <https://febrapsi.org/publicacoes/biografias/donald-woods-winnicott/>

A inundação de impulsos no corpo do bebê gera, dentre muitos afetos, desprazer. No entanto, o bebê sozinho não é capaz de identificar o que lhe causa dor, por isso convoca o auxílio de um outro para interpretá-la. Ao satisfazer-se com a ação desse semelhante, o bebê crê que ele mesmo é responsável pela transformação desse desprazer em prazer, uma vez que a diferenciação entre seu corpo e os outros objetos ainda está em vias de operar-se. Esta é uma das primeiras experiências de onipotência original. (MARANHÃO, 2017, p.28).

Em sintonia com a citação acima, Winnicott afirma, em 1964, que o bebê não existe, ou seja, o bebê justamente por não conseguir manter-se vivo sozinho, só existe se existir o outro para atender às suas demandas fisiológicas e psíquicas que normalmente são supridas pela mãe ou figura materna. Esse pensamento foi fundamental para valorizar ainda mais a presença de uma mãe suficientemente boa que não é a mãe perfeita, mas aquela que espera pela demanda da criança e não age com impulsividade; que respeita o momento do bebê; que cuida muito mais focada nas reações e necessidades do filho do que nos ponteiros do relógio, querendo ser a mãe perfeccionista com rotinas demarcadas aconteça o que acontecer.

Para ele, o lactente nunca existe por si só, mas sempre e essencialmente como parte integrante de uma relação. Se a mãe estiver incapaz, ausente ou, pelo contrário, demasiadamente intrusiva, a criança desenvolverá depressão ou condutas antissociais, como o roubo ou a mentira, que são maneiras de reencontrar, inconscientemente, uma “mãe suficientemente boa”. (CHINALLI, 2017, on line⁴)

Mas qual a relação entre o conceito de mãe suficientemente boa de Winnicott com o brincar? Apesar de acreditar no potencial inato para o ser humano amadurece, Winnicott acreditava que só isso não era garantia de desenvolvimento, pois isso ele depende

⁴<https://revistaeducacao.com.br/2017/03/15/donald-winnicott-e-interacao-entre-o-bebe-e-seu-meio-ambiente/>

totalmente de um ambiente facilitador representado em toda sua obra como o ambiente-mãe, aquela que se adapta ativamente às necessidades emocionais do bebê e consegue reconhecê-lo em suas particularidades. Tendo estas capacidades de “iludir” a criança fazendo com que ela acredite que seus desejos são atendidos por ela mesma, sua mãe acaba por fornecer ao seu bebê um apoio egóico, o holding, protegendo-o de possíveis agressões fisiológicas. O ato de aconchegá-lo e seu cuidado dia e noite é necessário desde a fase de sua dependência absoluta até a fase de autonomia plena.

No curso normal da vida, o bebê naturalmente passará da dependência absoluta para a dependência relativa, o que é essencial para o amadurecimento, o qual exige que, vagarosamente, algo do mundo externo se misture à área de onipotência do bebê. Ser capaz de adotar um objeto transicional (um brinquedo, um paninho) já anuncia que este processo está em curso. O bebê está passando para a dependência relativa, cujos objetos transicionais exercem a função de amparo, por substituírem a mãe que se desadapta e desilude o bebê. (CHINALLI, 2017)

O bebê entende que o objeto externo (seio) é criação sua, pois não percebe a mãe separada dele, então ele cria a ilusão de ter descoberto algo que supre suas necessidades. “Ao oferecer o seio no momento certo, a mãe dá ao bebê a ilusão de que ele mesmo criou o objeto do qual sente confusamente a necessidade [...]” (NASIO, 1995, p.185). Tal ilusão experimentada pelo bebê é o resultado de um processo contínuo de adaptação do ambiente (mãe) às suas necessidades e é o que favorece o surgimento de sua confiança em si mesmo e no mundo.

A “mãe suficientemente boa” de Winnicott, que consiste naquela capaz de alimentar a ilusão de onipotência do bebê, satisfazendo suas demandas afetivas e orgânicas sem imposições e demonstrando total sintonia com o mesmo, favorece o desenvolvimento de uma criança que está aprendendo a ter uma visão de mundo sob a ótica da criatividade. Ele mesmo anseia e cria sua própria satisfação: o objeto (seio/mãe/ambiente) aparece e o satisfaz. Winnicott acredita que sem esta mãe não é possível o bebê progredir do princípio de prazer para

o princípio da realidade. Se for feita uma comparação teórica, é como se Winnicott se referisse ao passar da fase de ilusão (equivalente à fase do princípio do prazer de Freud) à fase da desilusão do bebê (compatível com o princípio de realidade).

Desta forma, a ilusão enquanto ele acredita conseguir tudo que precisa por mérito próprio como se a mãe não existisse; e desilusão quando há frustração ao perceber que existem outros objetos, pessoas e um mundo inteiro além de si. “A tarefa final da mãe consiste em desiludir gradativamente o bebê”, afirma Winnicott (1975, p. 25) e é nesta fase que chega ao auge a importância do objeto transicional, simbolizando o primeiro ou os primeiros brinquedos que a criança disporá rumo à sua independência.

A teoria do amadurecimento pessoal concebe a ideia do surgimento de um espaço potencial como brincar criativo, entre o bebê e a mãe, no qual os fenômenos e os objetos transicionais se movimentam livremente. Espaço potencial, fenômenos e objetos transicionais são conceitos que servirão para circunscrever uma zona intermediária que marcará a transição de um bebê onipotente, que criou tudo que o cerca, para um bebê que perceberá e aceitará o mundo circundante de maneira mais realística.

O início da separação mãe-bebê se dá através dos objetos transicionais. Ao descrever os tais objetos, Winnicott deixa claro que não se trata do polegar, do punho, dos dedos que o bebê recém-nascido faz uso; nem do ursinho, do pano, ou de algum brinquedo macio que o bebê com mais idade se entretém; o que está em jogo não é o objeto em si, mas o uso que o bebê faz do objeto.

Segundo Fulgêncio (2008, p.130), “o objeto transicional é usado tal como se fosse a mãe”. O autor acrescenta que o objeto transicional tem certa familiaridade com a mãe e que faz as vezes dela, desde que essa se mantenha sendo uma presença física e afetiva para o bebê. O autor ressalta que o tempo que a mãe se ausenta da vida do bebê não pode ultrapassar o tempo que ele consegue mantê-la viva dentro de si. Se o tempo é demasiado longo para o bebê, a mãe morre. “Então a importância do objeto transicional é deflacionada, até que este deixa de ser a mãe

criada/encontrada/materializada num objeto e passa a ser algo externo sem valor para a criança” (Fulgencio, 2008, p.130). Portanto, não é o objeto que é transicional, ele apenas faz a ponte entre aquele bebê fundido à mãe para um ser separado dela.

Na teoria de Winnicott não há como compreender a criatividade sem considerar o ambiente e o indivíduo como uma unidade. A capacidade de viver com criatividade (inclui-se brincar com criatividade ou criar brincando) é o resultado de um processo de desenvolvimento pessoal dentro de um ambiente suficientemente bom, o ambiente-mãe que consiga se adaptar ao bebê. Aqui, a criatividade é o ser dotado de “uma capacidade cerebral razoável, inteligência suficiente para capacitar o indivíduo a tornar-se uma pessoa ativa e a tomar parte na vida da comunidade”. (WINNICOTT, 1975, p. 112)

Outro conceito usado na literatura winnicottiana é o *holding* que se refere ao ato de segurar o bebê fisicamente e psiquicamente. O segurar fisicamente tem sentido de sustentação do bebê por parte da mãe e psiquicamente nos momentos em que esta mãe consegue estar com seu filho no cotidiano criando uma rotina de cuidados e alimentando sua ilusão de que ele próprio é capaz de se suprir.

A previsibilidade necessária se traduz em manejos delicados, de acordo com os ritmos de vigília e de repouso do bebê e na presença cotidiana e rotineira da mãe. São os cuidados protetores maternos que minimizam as intrusões ambientais e, conseqüentemente, os efeitos nocivos das mesmas ao desenvolvimento do bebê. Segundo Abram (2000, p. 31) “A intrusão causa no bebê o sentimento de que o eu (self) foi aniquilado. É o oposto do ser; é o trauma de aniquilação, é o que violenta o núcleo do self”. São as reações frequentes à intrusão que causam os danos na qualidade do desenvolvimento do bebê que, muitas vezes, são irreparáveis. Então, se não houver intrusão nem ausência da mãe em demasia, o bebê se desvinculará com a representação subjetiva de que a confiança existe no ambiente e passará a usar os objetos que o rodeiam para se expressar de forma criativa: o brincar.

No início, a criança brinca sozinha ou com a mãe; as outras crianças não são imediatamente procuradas como companheiras. É em grande parte através da brincadeira, em que as demais crianças são ajustadas a determinados papéis pré- concebidos, que uma criança começa a permitir às outras que tenham uma existência independente. (WINNICOTT, 1979, p. 162)

A associação entre o brincar e as relações pessoais nos indica que a relação entre o brincar e a amizade é intrínseca. Gradativamente, a criança começa a estabelecer relacionamentos sociais e as primeiras amizades e vínculos separados da mãe se iniciam. Deparamo-nos, então, com o início de novas relações emocionais.

A partir daí, através das artes, formas variadas de jogos e brincadeira, até da religião e cultura na qual está inserida, a criança terá sua personalidade integrada com o passar dos anos.

A criança adquire experiência brincando. A brincadeira é uma parcela importante da sua vida. As experiências tanto externas como internas podem ser férteis para o adulto, mas para a criança essa riqueza encontra-se principalmente na brincadeira e na fantasia. Tal como as personalidades dos adultos se desenvolvem através de suas experiências da vida, assim as das crianças evoluem por intermédio de suas próprias brincadeiras e das invenções de brincadeiras feitas por outras crianças e por adultos. Ao enriquecerem-se, as crianças ampliam gradualmente sua capacidade de exagerar a riqueza do mundo externamente. A brincadeira é a prova evidente e constante da capacidade criadora, que quer dizer vivência. (WINNICOTT, 1979, p. 162)

No encontro com o outro, é possível ser criativo; é quando na vida real e adulta é possível imaginar situações, reproduzir e criar momentos importantes da vida. “No brincar, experienciamos, tanto momentos de prazer, quanto de desprazer, o que pode ser uma fonte de conhecimento sobre si e sobre o mundo.” (SOUSA; PEDROZA; MACIEL, 2020, p. 274).

Para Winnicott, se o terapeuta não pode brincar, ele não serve para atender crianças, mas se é o paciente que não brinca, é função

do terapeuta torná-lo capaz. O terapeuta deve ter uma “relação social positiva” com o brincar.

Interpretar quando o paciente não tem capacidade para brincar simplesmente não é útil, ou causa confusão. Quando existe um brincar mútuo, então a interpretação, segundo os princípios psicanalíticos aceitos, pode levar adiante o trabalho terapêutico. Esse brincar tem de ser espontâneo, e não submisso... (WINNICOTT, 1975, p. 85)

O brincar é herdeiro da criatividade, portanto só é brincar genuinamente se este for criativo e não imposto ou realizado sob pressão ou solicitações por interesse do analista. No espaço terapêutico, a criança é a protagonista e quanto mais ela conduz as brincadeiras, mais ricos serão os objetos de observação do profissional. Lembrando que o importante não é a brincadeira em si ou com o que ela brinca, mas como ela o faz em sua essência.

MATERIAL E MÉTODOS

Quanto à metodologia deste trabalho, trata-se de uma revisão literária sobre a função do brincar para o desenvolvimento humano sob a ótica da Psicanálise de S. Freud e D. Winnicott.

O caminho percorrido para a conclusão deste artigo iniciou-se com leituras preliminares alternadas de livros, artigos, revistas eletrônicas e obras, dos quais 18 foram aproveitadas, cujos conteúdos estavam sempre de acordo com a teoria escolhida: Psicanálise.

Foram considerados os artigos em português publicados nos últimos cinco anos (salvo obras clássicas de S. Freud e D. Winnicott) em sites confiáveis para busca com os seguintes descritores: brincar, infância, psicanálise, simbolização, Freud e Winnicott. Os sites utilizados para pesquisa foram: Portal Regional BVSsalud, Portal Capes, biblioteca digital do Centro Universitário Unigran Capital, site More para montagem das referências bibliográficas, Google acadêmico e Scielo.

Dentro os critérios de exclusão temos os artigos ou teses publicadas há mais de cinco anos, textos com base nas teorias

cognitiva-comportamental, Gestalt, psicologia humanista, análise junguiana e behaviorismo; assim como temas que relacionam o brincar com abusos sexuais ou doenças preexistentes.

Com relação aos critérios de inclusão, foram considerados os artigos ou teses publicadas nos últimos cinco anos dentro da teoria psicanalítica de Sigmund Freud e Donald W. Winnicott (Anna Freud e Melanie Klein também publicaram obras sobre o brincar na infância, porém este trabalho as citaram apenas em eventuais trechos, sem aprofundamento de suas principais ideias, assim como nos casos de outras citações de outros autores).

O trabalho de revisão é definido por Noronha e Ferreira (2000, p. 191) como:

estudo que analisa a produção bibliográfica em determinada área temática, dentro de um recorte de tempo, fornecendo uma visão geral [...] sobre um tópico específico, evidenciando novas ideias, métodos, subtemas que têm recebido maior ou menor ênfase na literatura selecionada.

No caso deste artigo, a aplicabilidade da revisão teve caráter qualitativo, de médio porte, visando unir e comparar o que cada autor disse sobre o mesmo tema.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a leitura deste artigo, fica incontestável que o brincar é sinônimo de saúde mental e que sua função principal é a comunicação não verbal de conteúdos latentes e inconscientes, os quais passam a se manifestar através dos objetos (brinquedos) usados pela criança que podem ser, desde um objeto transicional winnicottiano, até um objeto freudiano de simbolização.

Através dos estudos de Freud sobre o tema, é possível compreender que o ato de brincar ultrapassa o ato meramente lúdico do senso comum e, ele vai além nas suas interpretações, destacando importantes associações do brincar: como a realização de desejos; como uma forma da criança lidar com as suas experiências desprazerosas; com a elaboração de traumas através

da repetição; e extravasar sua criatividade através das fantasias, como no caso do Fort-da.

Este artigo levanta questões teóricas através de 24 textos (entre eles artigos publicados, livros, obras e revistas científicas) relacionados ao brincar no universo infantil e em todas elas, independente do autor, a brincadeira aparece para a psicanálise como uma forma de expressão e comunicação passíveis de interpretação clínica.

Para Freud, a criança na sua mais tenra idade não faz associação livre, primeiro pela sua incapacidade de verbalização sobre sua própria vida e, segundo, porque crianças não tem superego. Klein, em oposição, afirma que as crianças “desenvolvem um superego muito antes do que Freud acreditava” (FIEST, 2015, p. 95), mesmo concordando que a análise infantil não é possível através da associação livre também, o que abre mais espaço para a consolidação do ato de brincar como forma autêntica de interpretação terapêutica.

Melanie Klein, citada timidamente neste artigo, também diverge de Freud destacando a agressividade em sua teoria, e não a sexualidade. Mesmo assim, há pontos convergentes entre eles quando se diz que a criança é mais ativa do que fala; que é possível a análise e acesso ao inconsciente através do brincar; e que a simbolização ocorre por meio dos brinquedos. Também é assertiva quando afirma que a análise acontece através das informações advindas das brincadeiras e que o conteúdo manifesto presente no brincar propicia o acesso aos conteúdos latentes. Segundo Feist (2015, p. 106) Klein acredita que “tanto as crianças perturbadas quanto as sadias devem ser analisadas” e que “as crianças pequenas expressam seus desejos conscientes e inconscientes por meio da ludoterapia”.

Winnicott, ao dar um especial valor ao brincar no desenvolvimento emocional humano, não teoriza a partir de uma compreensão simplória e ingênua do brincar, nem mesmo a partir das ideias de outros autores que consideram o brincar como a sublimação dos instintos. O autor compreende o brincar segundo

as suas próprias conclusões, advindas da sua vivência clínica, que consideram o brincar como uma atividade em si mesma, uma experiência criativa: “A característica essencial do que desejo comunicar refere-se ao brincar como uma experiência, sempre uma experiência criativa, uma experiência na continuidade espaço-tempo, uma forma básica de viver” (WINNICOTT, 1975, p.75).

A autora ainda reflete sobre as relações existentes entre o brincar e a agressividade; o brincar e a ansiedade; o brincar e a experiência do self; o brincar e a amizade; e, por fim, o brincar e a integração. E faz ressalvas ao relacionar o brincar à agressividade afirmando que a agressividade está presente na constituição da criança. O autor admite que a criança descarrega, quando brinca, sentimentos de raiva e de ódio advindos das suas experiências cotidianas; porém observa que se a criança utiliza o espaço da brincadeira para tal objetivo é porque ela presume que, ao manifestar a sua raiva e o seu ódio num ambiente já conhecido, esse ambiente não irá retaliar-lá, ao contrário, o bom ambiente irá tolerar os sentimentos agressivos se esses forem expressos de um modo aceitável.

Quanto à ansiedade, Winnicott ressalta que é sempre um fator característico do brincar; porém salienta que quando a ansiedade é excessiva compromete o brincar dando-lhe um caráter compulsivo e repetitivo e, assim, essa busca, sobretudo, a gratificação sensual.

A criança brinca porque é da natureza humana brincar. Brincar é sinônimo de saúde. Brincar “é um indicador do desenvolvimento e do sentimento de ser do bebê” (Abram, 2000, p. 56). Isto posto, ressalta-se a importância do brincar como um elemento promotor da saúde mental, não só nos anos da infância, mas durante toda a existência humana.

A partir do ponto de vista da teoria de Winnicott, uma criança que brinca demonstra algo de saudável na sua constituição psíquica, isto é, ela dá indícios de que alguns importantes aspectos do seu desenvolvimento emocional foram integrados. Desta forma, Abram (2000) corroborando Winnicott, ressalta que se a criança dispõe de uma rica imaginação ao brincar isso quer dizer que ela faz uso da terceira área, o espaço potencial, e portanto denota saúde.

O natural é que o brincar ocupa boa parte da vida de uma criança e que se mantenha também na vida adulta; porém nem todos têm essa possibilidade; pois nem todas as crianças podem desfrutar de uma mãe saudável o suficiente para lhes oferecer as bases para um desenvolvimento emocional satisfatório. Mesmo assim, sem a possibilidade para que o ambiente-mãe seja propiciado, ainda assim existe a naturalidade da criança em brincar, mas caso não aconteça, ela deve ser estimulada para tal ou algo errado deve ser investigado.

“é necessário considerar a impossibilidade de uma destruição completa da capacidade de um indivíduo humano para o viver criativo, pois, mesmo no caso mais extremo de submissão, e no estabelecimento de uma falsa personalidade, oculta em alguma parte, existe uma vida secreta satisfatória, pela sua qualidade criativa ou original a esse ser humano.” (WINNICOTT, 1975, p. 113)

A criança quando não brinca, não só não faz de conta, como também não inventa, não recria, não se expressa e não elabora. Sendo que não precisa necessariamente ter conflitos a resolver para brincar e este artigo trouxe os motivos bem esclarecidos, por outro lado também é utópico pensar que a criança, mesmo muito pequena, dentro de um universo de fantasia, não tenha suas angústias.

Socialmente, a falta do brincar pode revelar dificuldades para criar laços, pois as primeiras relações com os coleguinhas acontecem justamente com a finalidade da criança se apoiar emocionalmente em alguém com afinidade tendo visto que já não tem mais sua mãe a todo momento. Seguindo o caminho natural do desenvolvimento psíquico: mãe suficientemente boa – ilusão – desilusão – espaço potencial – objeto transicional – relações sociais, quando esta sequência é quebrada poderá ter consequências na última etapa, pois anteriormente a autoconfiança pode ter sido comprometida. A autoconfiança é fundamental para que a criança se utilize da sua criatividade para recriar uma realidade sem sua mãe.

O não brincar, portanto, pode causar comprometimentos nas relações sociais da pessoa adulta se não tratada, pode contribuir

para que o adulto viva uma vida de escolhas repetitivas que sempre o levam aos mesmos caminhos ou frustrações sem conseguir se desvencilhar desta repetição. O adulto que não brincou na sua infância não pode ter seu futuro predefinido, afinal existem pessoas com maior ou menor capacidade para lidar com as consequências de uma infância menos enriquecida emocionalmente, mas a probabilidade dele se tornar um sujeito com menos capacidade criativa ou facilidade para interagir se torna maior.

O brincar surge como um dos caminhos possíveis de linguagem da criança, assim como a fala está para o adulto. Se a criança não brinca, não “fala” (no sentido de se expressar). Se não há “fala”, não há comunicação e sem comunicação não há o que ser analisado. Por isso, é crucial que o terapeuta tenha habilidades bem trabalhadas para lidar com essas eventuais situações em clínica e, seguindo esta afirmação, Winnicott (1975, p. 65), já dizia que “...onde o brincar não é possível, o trabalho efetuado pelo terapeuta é dirigido então no sentido de trazer o paciente de um estado em que não é capaz de brincar para um estado em que o é”.

Conforme Maranhão e Vieira (2017, p. 30), “a criança encontra no brinquedo, desenho, histórias de faz de conta, brincadeiras e jogos, recursos para a representação dos impasses na constituição do sujeito e/ou êxitos do seu desenvolvimento psíquico” e se esta fase lúdica não acontece, há possíveis comprometimentos a serem analisados. A angústia precisa ser elaborada em qualquer idade, e o recordar, repetir para elaborar, algo nos traz liberdade psíquica e, conseqüentemente, possíveis insights para uma vida melhor.

Após realizar várias pesquisas sobre a importância do brincar para o desenvolvimento psíquico, senti-me surpresa com a grandiosa complexidade de recursos mentais que a criança tem que dispor para brincar. Brincadeira é coisa séria e deve ser levada a sério a partir do momento que o analista precisa reconhecer, nos gestos e escolhas da criança no setting, o que ela está dizendo (ou tentando dizer). Se Winnicott (1975, p. 70) afirma que “o brincar facilita o crescimento e, portanto, a saúde; o brincar conduz aos relacionamentos grupais; o brincar pode ser uma forma de

comunicação na psicoterapia”, então cabe ao analista se aperfeiçoar na maneira não verbal da criança se revelar.

A criatividade que tanto Winnicott citava e defendia é o principal pilar para o desenvolvimento psíquico saudável, por isso, esse termo aparece neste artigo com tanta frequência, mas enfatizo que, para ele, a criatividade não é a artística, a dos quadros, mas sim aquela relacionada à “capacidade cerebral razoável, inteligência suficiente para capacitar o indivíduo a tornar-se uma pessoa ativa e a tomar parte na vida da comunidade”. (WINNICOTT, 1975, p. 112). Ainda acrescenta que “tudo o que acontece é criativo, exceto na medida em que o indivíduo é doente, ou foi prejudicado por fatores ambientais que sufocam seus processos criativos.” (p. 112)

Mesmo enveredando por caminhos diferentes, Sigmund Freud, Melanie Klein e Donald Winnicott (e outros autores) contribuíram imensamente para a Psicanálise que existe hoje e, no que se refere à constituição psíquica através do brincar, é unânime que é uma das formas mais naturais (mas não simples) da criança de revelar e se permitir conhecer, tornando universal o fato de que o brincar é sim um meio de comunicação não verbal, é inerente à criança, é influenciado por questões culturais e precisa de certa criatividade para acontecer.

Teve um momento em que Winnicott (pediatra) buscou nas teorias de Freud (psiquiatra) algo que justificasse as patologias tão precoces nos bebês das mães que atendia em seu consultório, e foi então que, por não encontrar nada que não fosse somente ligado à sexualidade dentro de uma relação triangular filho-mãe-pai (ponto forte da teoria freudiana), que Winnicott sentiu a necessidade de estudar mais profundamente a relação mãe-bebê, descobrindo que a força psíquica, para que não ocorressem as patologias psicológicas nos bebês, era proveniente do ambiente, da relação direta com a mãe, ou seja, de uma relação díade e não triangular. Neste ponto já é possível detectar uma grande diferença entre as teorias: ao contrário do que afirma Winnicott, para Freud mãe e bebê não formavam uma unidade psíquica, mas sim eram seres que se articulavam com o pai como terceira pessoa, chegando ao

Complexo de Édipo. Desta forma, Winnicott se consolida como um dos maiores autores especialistas na primeiríssima infância.

Uma teoria não anula a outra, afinal a criança, enquanto ser humano, precisa ser vista da maneira mais ampla, social e cultural possível para que, ao depender das habilidades do terapeuta, consiga trilhar novos caminhos rumo a uma vida mais adaptável possível.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao percorrer por alguns dos principais conceitos de D. W. Winnicott e S. Freud que versam sobre a importância do brincar para o desenvolvimento do psiquismo humano, chegou-se a conclusão que, embora sejam linhas teóricas diferentes, ambos defendem a ideia de que o brincar funciona como uma forma de comunicação não verbal que, no setting terapêutico, promove elementos para análise.

Tanto Freud quanto Winnicott transitam pelo inconsciente, que é o princípio para qualquer base psicanalítica, porém com rumos desiguais. O primeiro teoriza que, ao brincar, a criança tenta realizar desejos ou elaborar traumas através da repetição lidando indiretamente com situações de desprazer almejando o prazer; enquanto que a espinha dorsal da teoria winicottianna enfatiza a relação simbiótica entre mãe e bebê, afirmando que, para uma vida adulta considerada sadia dentro de uma sociedade preexistente, aquele bebê que outrora se sentia onipotente e soberano sobre suas próprias realizações pessoais, enfrentou todos os desafios de desilusão desta onipotência, foi criativo ao delegar sua angústia de separação da mãe para um objeto transicional, depois para as relações sociais, conseguindo sair da condição de total dependência para uma relação de dependência parcial, até a independência absoluta.

Através deste trabalho, o leitor é levado à compreensão (através de teorias fundamentadas em artigos, revistas e obras) de que a criança, enquanto brinca, não apenas se diverte, mas desenvolve recursos imprescindíveis para tornar-se um adulto criativo e independente.

O brincar, para o desenvolvimento psíquico do ser humano, se firma, então, como uma atividade lúdica sim, mas longe de ser considerada apenas como recreação, mas sim como uma complexa gama de recursos psíquicos que a criança deve operar para se manifestar no mundo.

Talvez o homem nunca se sinta plenamente satisfeito em sua vida, embora independente da mãe, até porque situações desprazerosas, assim como as prazerosas, continuam acontecendo o tempo todo, mas se todas as etapas de desenvolvimento forem vividas a nível satisfatório, este homem terá o mínimo de força egóica para ser criativo e driblar os imprevistos da vida.

REFERÊNCIAS

ABRAM, Jam. **A Linguagem de Winnicott** - Dicionário das Palavras e Expressões Utilizadas por Donald W. Winnicott. Rio de Janeiro, RJ: Editora Revinter, 2000.

CHINALLI, Myriam. Donald Winnicott e a interação entre o bebê e seu meio ambiente. **Revista Educação**, São Paulo, 15 mar. 2017 Disponível em: <https://revistaeducacao.com.br/2017/03/15/donald-winnicott-e-interacao-entre-o-bebe-e-seu-meio-ambiente/> Acesso em: 03/11/2021.

_____. Federação Brasileira de Psicanálise FEBRAPSI, Rio de Janeiro, sem data. Disponível em: <https://febrapsi.org/publicacoes/biografias/donald-woods-winnicott/> Acesso em 15/11/2021

FEIST, Jess; Feist, Gregory; Roberts, Tomi-Ann. **Teorias da Personalidade** – 8ª. edição – Porto Alegre: AMGH, 2015.

FREUD, Sigmund. **“Gradiva” de Jensen e outros trabalhos**. Edição Standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. V. IX, Rio de Janeiro: Imago, 1906-1908.

FREUD, Sigmund. **Além do princípio do prazer, psicologia de grupo e outros trabalhos**. Edição Standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. V. XVIII, Rio de Janeiro: Imago, 1920-1922.

FREUD, Sigmund. **Novas conferências introdutórias sobre psicanálise e outros trabalhos**. Edição Standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. V. XXII, Rio de Janeiro: Imago, 1932-1936.

FULGENCIO, Leopoldo. O brincar como modelo do método de tratamento psicanalítico. **Revista Brasileira de Psicanálise**. 2008. Vol.42, n.1, 124-136. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbp/v42n1/v42n1a13.pdf> Acesso em: 30/10/2021.

GONÇALVES, Renata. **Um estudo de caso sobre a brincadeira do FORT-DA como indício de estruturação do sujeito**. Estilos clín., São Paulo, v.23, n.3, p. 626-637, dez. 2018 Disponível em HTTP://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282018000300010&Ing=pt&nrm=iso acesso em 31 out. 2021.

JERUSALINSKY, Julieta; BERLINCK, Manoel Tosta. **Leitura de bebês**. Estilos clínicos, São Paulo, v. 13, n. 24, p. 122-131, jun. 2008. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282008000100009&lng=pt&nrm=iso acessos em 01 nov. 2021.

KLEIN, Melanie. **A Psicanálise de Crianças**. Obras completas de Melanie Klein. Vol.II. Rio de Janeiro: Imago Ed., 352p, 1997.

LEITÃO, Iagor Brum; CACCIARI, Marcella Bastos. **A demanda clínica da criança: uma psicanálise possível**. Estilos da Clínica, São Paulo, v.22, n.1, p.64-82, jul. 2017. Disponível em: <www.revistas.usp.br/estic/article/view/121240/129954> Acesso em: 1 nov. 2021.

MARANHÃO, J. H.; VIEIRA, C. A. L. Brincar como linguagem da criança: contribuições contemporâneas. **Revista de Psicologia**, v. 8, n. 2, p. 27-33, 24 out. 2017.

NASIO, Juan et al. **Introdução às Obras de Freud, Ferenczi, Groddeck, Klein, Winnicott, Dolto, Lacan**. Rio de Janeiro, RJ: Editora Zahar, 1995.

NORONHA, Daisy Pires; FERREIRA, Sueli. Revisões de Literatura in Fontes de Informação para Pesquisadores e Profissionais. Belo Horizonte – Ed.UFMG, 2000.

REZENDE, R. **“A Terapia Winnicottiana e o brincar em psicanálise.”** Minas Gerais, 2019. Disponível em: <http://200.216.214.230/bitstream/123456789/310/1/TCC%20Renata%20Teodoro.pdf> Acesso em: 29/08/2021.

ROZA, Eliza; REIS, Eliana. **Da Análise na Infância ao Infantil na Análise**. Rio de Janeiro, RJ: Contracapa Editora, 1997

SOUSA, Taísa; Pedroza, Regina e Maciel, Maria. **O brincar como experiência criativa na psicanálise com crianças**. Fractal: Revista de Psicologia [online]. 2020, v. 32, n. 3 [Acessado 2 Abril 2022] , pp. 269-276. Disponível em: <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v32i3/5754>>. Epub 06 Jan 2021. ISSN 1984-0292.

SOUZA, Tharso Peixoto. **A criança, a palavra e o brincar**: um enlaçamento clínico. Estilos clin., São Paulo, v. 26, n. 1, p. 99-114, abr. 2021 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/estic/v26n1/a09v26n1.pdf>

VELANO, Marília Franco e Silva; FULGENCIO, Leopoldo. **O fort-da como limite da representatividade e da temporalização da experiência**. Rev. bras. psicanál, São Paulo, v. 54, n. 1, p. 99-111, mar. 2020. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0486-641X202000100007&lng=pt&nrm=iso acessos em 21 nov. 2021.

WINNICOTT, Donald. **O brincar e a realidade**. Rio de Janeiro: Imago Ed, 1975.

WINNICOTT, Donald. **A Criança e o seu mundo**. Rio de Janeiro: Zahar Ed. 1979.

ZIMERMAN, David E. **Manual de Técnica Psicanalítica**. Porto Alegre, RS: Artmed, 2011. Disponível em: <https://integrada.Minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536315317/> Acesso em: 16 mar. 2022.

ZIMERMAN, David E. **Vocabulário Contemporâneo de Psicanálise**. Porto Alegre, RS: Artmed, 2011. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536314143/>. Acesso em: 04 abr. 2022.

GERAÇÃO CONTEMPORÂNEA E AS MÍDIAS SOCIAIS

Fernanda Caroline de Souza Santos
Acadêmica do curso de Psicologia,
Centro Universitário Unigran Capital,
E-mail: 091.533@alunos.unigrancapital.com.br

Sueli Pereira Alves
Acadêmica do curso de Psicologia,
Centro Universitário Unigran Capital,
E-mail: 091.524@alunos.unigrancapital.com.br

Débora Teixeira da Cruz
Radiologista, Psicóloga, Pedagoga e
Acadêmica do curso de Direito. Especialista em Mediação
de Conflitos. Mestre em Bioética, Doutora em Saúde,
Pesquisadora, Coordenadora de Curso, Docente,
Centro Universitário Unigran Capital,
E-mail: debora.cruz@unigran.br

RESUMO: Na contemporaneidade e com o desenvolvimento intelectual é possível ressaltar que as pessoas estão mais ligadas e conectadas com o avanço tecnológico, seja por um aparelho celular, por uma televisão Smart, inteligência artificial (IA), ou por qualquer outro aparelho que as conecte ao mundo virtual. Haja vista, que na geração atual existe uma dependência da internet que tem se tornado cada vez mais acessível para o jovem fazer auto exposição comportamental. Objetivo: Foi identificar os tipos de sintomas psicopatológicos que podem ser desenvolvidos na geração contemporânea por uso inadequado das mídias sociais. A metodologia foi uma revisão bibliográfica, quantitativa, descritiva e analítica, proporcionando um entendimento sobre a relação da geração contemporânea com o uso inadequado das mídias sociais e os sintomas psicopatológicos. Resultado e Discussão: Para os resultados foram encontrados dentre os estudos vários

quantitativos, entre eles 602 jovens participantes, com faixa etária de 12 a 18 anos, brasileiros, residentes das regiões metropolitanas, evidenciou-se que todos afirmaram ser usuários das Tecnologias Digitais de Comunicação e Informação. Considerando os sintomas de psicopatologia foi possível enumerar segundo os autores estudados aspectos de ansiedade e crise depressiva. Dessa forma, os sintomas equivalem a uma faixa não clínica. Tendo o grupo de adolescentes como faixa etária suscetível à dependência da internet. Considerações Finais: As evidências encontradas na pesquisa indicam que o Psicólogo precisa debruçar no aprimoramento das informações do uso das TICs, mas compreender o período de pandemia que foram vivenciados, o que necessitam de uma pesquisa qualificada de um pós-pandemia.

Palavras-chave: TICs, Ansiedade, Contemporaneidade, Internet.

INTRODUÇÃO

Com a inovação tecnológica e informatizada, surgiram as possibilidades de criar as mídias sociais, que na contemporaneidade é um canal para a conexão virtual, na qual as pessoas que a utilizam enviam mensagens, fotos, vídeos, entre outros. Entretanto, todo esse tipo de conexão midiática, realizada de maneira inadequada pode obter consequências no âmbito biopsicossocial do jovem acarretando sofrimento (CONTRERA; TORRES 2021).

Bauman (2001) retrata sobre modernidade líquida como uma transformação das referências culturais, políticas, socioeconômicos que a contemporaneidade observava como sendo algo solidificado, mas que realça uma Sociedade Líquida com rupturas dessas referências antes consideradas sólidas, buscando uma adaptação e abertura para um novo campo de visão para a sociedade.

A geração contemporânea tem se distanciado das relações sociais presencialmente, haja vista que atualmente são criados vínculos de forma remota, se perdendo de um contexto de mundo real, e se inserindo em um meio digital. As perspectivas criadas pela mídia têm se fortalecido e influenciado a sociedade como um todo, considerando essas inovações, observa-se a superabundância

de conteúdos que são extremamente estimulantes, e que a internet tem proporcionado de forma continuamente mutável.

Dessa forma compreende-se que os jovens muitas vezes não utilizam filtros, ou seja, não possuem uma maturidade para utilizar as mídias sociais de forma limitada, mantendo um acesso que possibilita qualquer visualização de conteúdo, o que pode acarretar um adoecimento, tendo seus comportamentos modificados e padrões estabelecidos que podem afetar o aspecto biopsicossocial (ASSUNÇÃO et al 2016).

Este estudo justifica a condição da geração contemporânea utilizar de forma inadequada as mídias sociais, e muitas vezes o uso exacerbado e descontrolado pode gerar sintomas psicopatológicos. Observa-se que as TICs, tornou-se um fator real nas mudanças comportamentais dos adolescentes e adultos jovens. O tema de pesquisa escolhido, tem sua importância, em relação ao contexto das mídias sociais versus consequências psicopatológicas que podem ser evidenciadas pelo seu uso inadequado. A temática é contemporânea, e destaca a necessidade relevante de uma discussão aprofundada, fornecendo um esclarecimento sobre as condições da prevenção, dos aspectos biopsicossociais, possibilitando à pessoa lidar com as adversidades encontradas no uso das redes sociais, considera-se que esse processo pode gerar um transtorno psicopatológico.

O objetivo geral deste estudo foi identificar os tipos de sintomas psicopatológicos que podem ser desenvolvidos na geração contemporânea por uso inadequado das mídias sociais. E como específicos foram: Compreender a necessidade que essa geração possui em estar vinculado às mídias sociais; analisar o nível de estresse que pode ser desenvolvido na pessoa que tem obsessão no conteúdo das mídias sociais; perceber os principais fatores que desencadeiam os sintomas psicopatológicos por meio de tecnologia das informações e comunicações (TICs); evidenciar o tratamento psicológico para amenizar o nível de estresse da sociedade em relação às TICs.

MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa foi uma revisão bibliográfica, quantitativa, descritiva e analítica, proporcionando um entendimento sobre a relação da geração contemporânea com o uso inadequado das mídias sociais e os possíveis sintomas psicopatológicos, procurando assimilar todo o conteúdo encontrado de maneira que agregue a temática.

Foi realizada a coleta dos materiais nos grupos de publicações científicas: Scielo, Google Acadêmico, Portal Regional da BVS, Biblioteca Virtual da Unigran Capital. Sendo a pergunta definida como norteadora desta revisão foi: Existe relação do uso inadequado das mídias sociais e sintomas psicopatológicos?

Para os resultados, foram selecionados cinco artigos, publicados no período de 2019 a 2020. Utilizando termos chaves em português como: “Mídias Sociais” “TICs” “Geração contemporânea” “Ansiedade” “Depressão” “Internet” “Adolescência e Adulto jovem” “Sintomas psicopatológicos” Utilizando como critério para a inclusão, os artigos e livros selecionados possuíam uma relação entre as mídias sociais ou TICs, geração contemporânea e os possíveis sintomas psicopatológicos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para os resultados foram selecionados seis artigos com a adaptação (figuras de representação gráficas) dos dados para melhor compreensão em resposta aos objetivos propostos. O tema abordado sobre a geração contemporânea e o uso indiscriminado das mídias sociais, requer um entrelaçamento entre eles, sendo possível análises e observações, desta maneira quando se apresenta sobre uma geração contemporânea, trata-se de uma faixa etária entre os adolescentes, jovens e o adulto-jovem. De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), considera-se adolescente aqueles que possuem entre doze a dezoito anos de idade (BRASIL,1990).

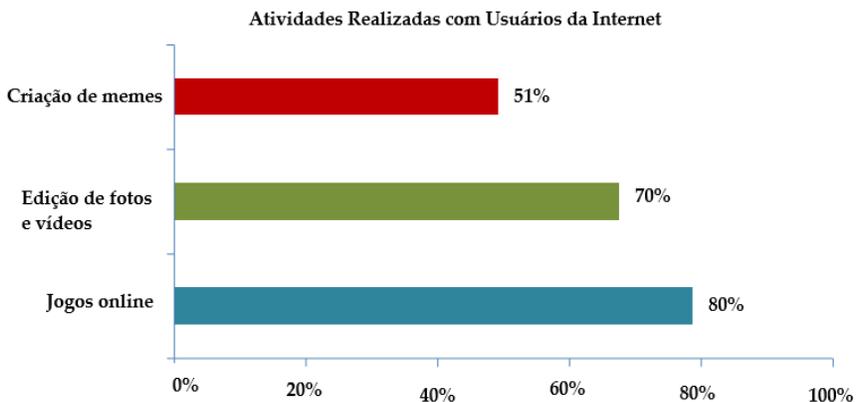
A tecnologia tem avançado com o tempo, se tornando notório o fato de que as pessoas estão mais ligadas e conectadas com esse avanço, seja por um aparelho celular, por uma televisão Smart, uma inteligência artificial (IA), ou por qualquer outro aparelho que as conecte ao mundo virtual. Quando abordado sobre mídia social, o vínculo que parece ser articulado com rede social, é o do Facebook, Instagram, Twitter e outros.

Segundo Gonçalves e Nuremberg (2012), essas áreas virtuais, permitem que o usuário troque informações com pessoas de vários lugares ao mesmo tempo, se tornando cada vez mais atrativo devido a atualizações feitas que permitem o uso de imagens, sons, vídeos, emoticons, colocando tudo o que puder em tempo real, tornando-se um grande entretenimento e distanciando cada vez mais o contato físico.

Conforme Cunha et al (2020) a internet e seu constante desenvolvimento, proporciona uma aptidão para seus usuários, que passam a se expressar, ter comportamentos e se vincularem de formas distintas dentro de suas várias redes de comunicação. De acordo com a pesquisa realizada pelos autores do Comitê Gestor da Internet no Brasil (2019), as crianças e os adolescentes que possuíam de 9 a 17 anos, no ano de 2018, ou seja, que representam 86%, estavam inseridos no contexto das mídias sociais.

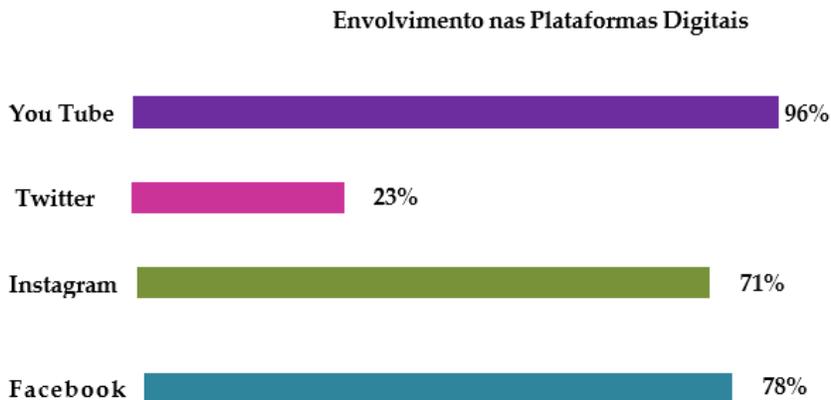
De acordo com os dados pesquisados por Konopacki et al (2020), observa-se que foi realizado uma adaptação gráfica conforme a figura (1) e figura (2), relacionando a um quantitativo de 602 jovens participantes na faixa etária de 12 a 18 anos, brasileiros, residentes das regiões metropolitanas: Bahia, Ceará, Minas Gerais, Paraná, Pernambuco, Rio de Grande do Sul, Rio de Janeiro, São Paulo e o Distrito Federal, que são usuários das Tecnologias Digitais de Comunicação e Informação.

Figura 1. Representação de dados referentes a pesquisa com usuários da internet.



Fonte: Konopacki et al (2020), adaptado (2022).

Figura 2. Exposição de dados referentes à pesquisa de envolvimento nas plataformas digitais mais utilizadas.



Fonte: Konopacki et al (2020), adaptado (2022).

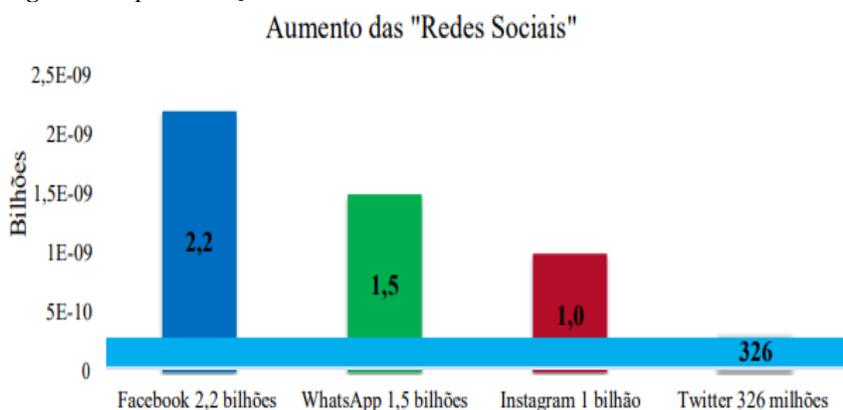
De acordo Palma et al (2020, p.109) sobre as mídias sociais é possível entender que:

O uso das redes sociais tem aumentado significativamente em todo o mundo. Por exemplo, em janeiro de 2019, o Facebook tinha em torno de 2,2 bilhões de usuários ativos por mês; o WhatsApp, 1,5 bilhão; o Instagram, 1 bilhão; e o Twitter, 326 milhões. Em termos de características desse público

35% tinham menos de 25 anos de idade e mais de 90% acessavam por meio de dispositivos móveis.

Observando os resultados encontrados, os autores afirmam que as crianças e adolescentes têm condições, competências e habilidades na administração e gestão das redes sociais, considerando que o uso exacerbado se torne uma forma de mitigar os riscos e exposições que possam ocorrer de forma online e latente.

Figura 3. Apresentação do aumento das “redes sociais”



Fonte: Palma et al (2020), adaptado (2022).

É necessário entender que o termo mídia social e rede social são coisas distintas, e por mais que seja utilizado para se referir ao mesmo contexto, não possuem o mesmo significado. De acordo com Mahon (2021) não necessariamente para ser rede social necessita estar conectado com a internet, se tem um grupo de amigos, um ambiente de socialização, pessoas que possuem algum tipo de interação, que de certa forma se veem conectadas, estão dentro dessa rede social. Cada ser humano possui sua própria rede social.

Ainda de acordo com o autor supracitado, delimitar rede social como mídia social se torna incorreto, pois observa-se um conflito no conceito sociológico com o tecnológico, haja vista que a citação, por exemplo, o Instagram, como “rede social”, é o mesmo que dizer que todas as pessoas conectadas possuem uma interação

social significativa, o que se torna muito difícil de acontecer, devido ao número de pessoas e interatividade que se obtém neste contexto.

Palma et al (2020) corroboram com o estudo destacando que a geração contemporânea utiliza de uma boa parte do seu tempo com as mídias sociais, faz-se necessário, obter um entendimento sobre, de que maneira a utilização das plataformas digitais implicam em seus comportamentos. Podendo ser detectado ainda, um possível risco, por toda essa exposição que existe do indivíduo.

A articulação da geração contemporânea, conforme descreve Papalia e Feldman (2013) abordando sobre o desenvolvimento humano, pode gerar uma confusão da identidade na fase da adolescência para a fase adulta, dessa forma subentende-se que baseado na subjetividade, existe uma diferença no comportamento do ser humano. Considerando que nessa fase do desenvolvimento, existem diversas maneiras e comportamentos, em determinados contextos ou situações, que promovam um grau de conflito interno.

Outro dado importante nos estudos relacionados às questões interpessoais virtuais, ou midiáticas, proporciona uma preocupação onde os jovens que não conseguem manter um compromisso ou uma relação de forma pessoal e profunda com os outros, pode evidenciar riscos e conflitos que neutralizam a comunicação entre seus pares, dessa forma é possível compreender que surge os traumas, o isolamento a negação e neutralização de si mesmo. As autoras Papalia e Feldman (2013) descrevem que são importantes a relação interpessoal e a busca do convívio de forma intensa para que se obtenha a experiência e criação de vínculos possibilitando demandas que a vida adulta impõe.

Méa et al. (2016) realizaram um estudo com um grupo de adolescentes buscando investigar padrões de uso da internet, a fim de avaliar a relação dos sintomas depressivos e ansiedade. Foi aplicado testes de Inventário de Ansiedade Traço (IDATE) o Internet Addiction Test (IAT), Escala de Rastreamento Populacional para Depressão do Centro de estudos Epidemiológicos (CES-D) e o Levantamento de Intensidade de Sintomas Depressivos (LIS- D) com uma amostra de 150

adolescentes entre 15 e 17 anos, cursando ensino médio em uma escola pública, os resultados obtidos apontados foram: Dependência de Internet, ansiedade e crise depressiva.

Os autores concluíram que os sintomas equivalem a uma faixa não clínica, tendo o grupo de adolescente como mais suscetível a uma dependência da internet. Entretanto, Silva e Silva (2017) apontam um estudo realizado pelo Dr. Larry Rosen, na qual os adolescentes poderiam desenvolver, características narcisistas, tendências agressivas, distúrbios do sono, dificuldade na linguagem, aprendizagem e escrita, ansiedade, comportamento anti social, depressão e ainda por um uso exacerbado da tecnologia. O narcisismo pode se tornar evidente em um contexto no qual a pessoa se expõe diariamente, apresentando de maneira adequada, com característica da sua personalidade.

De acordo com Stallard (2010), os transtornos podem ter um impacto direto no funcionamento diário do desenvolvimento do ser humano, podendo prejudicar a aprendizagem, o relacionamento interpessoal e o convívio social. É possível compreender na Psicologia que os sinais e sintomas para os conflitos podem desenvolver algumas patologias, de acordo com o DSM-5 (2014), sintomas como a ansiedade e depressão estão intimamente ligados por várias esferas diagnósticas, ficando encoberto por fragilidades que outros grupos de transtornos possam vir a demonstrar.

Para Abreu et al (2008) o uso exacerbado da internet, pode ser considerado um novo transtorno psiquiátrico, e ainda relata sobre as pesquisas, realizadas em países de primeiro mundo, em que o acesso à tecnologia acontece de maneira relevante, onde os jovens manifestam uma característica do uso problemático das Tecnologias de Informação e comunicação. Tais consequências resultam nos desarranjos biopsicossociais, como diminuição de atividades corriqueiras, comunicação social acometida, problemas nas relações interpessoais e ainda a depressão. A internet não deixa de ser um método eficaz de socialização, porém o uso excessivo

pode suceder uma debilidade da vida social e conseqüentemente uma margem para que outras psicopatologias possam evidenciar.

Os trabalhos realizados por Silva e Silva (2017) destacam, que as TICs possuem influência sobre a geração contemporânea, que afeta a cognição, o comportamento em razão aos estímulos audiovisuais, proporcionando um funcionamento emocional tanto positivo como negativo. Dessa forma, a memória de trabalho fica sobrecarregada, devido ao excesso de informações, que chegam: Como imagens, textos, áudios, vídeos entre outros, gerando uma sobrecarga cognitiva. A memória de trabalho de acordo com Izquierdo (2018) é breve e momentânea, e serve para um “gerenciamento de realidade” indicando o contexto em que os fatos ocorridos ou qualquer outro tipo de informações possam favorecer o surgimento de uma nova memória ou simplesmente algum detalhe que o cérebro já reconhece.

Conforme o desenvolvimento dos sintomas e das relações que podem ser desenvolvidas, nota-se a correlação da internet e das mídias sociais como um vício que adentrou a vida dos adolescentes, jovens e dos adultos-jovens, Bauman (2011) coloca o vício como um ciclo autodestrutivo, entre o procurar e precisar, tornando-se a privação a procura de algo do seu interesse, se transformando de certa forma uma necessidade aquela busca e chegando em um nível de sofrimento, quando se torna privado de uma nova dose daquilo que necessita, sendo difícil alcançar a satisfação, o autor ainda faz correlaciona com o consumismo nos dias atuais, consolidando um desejo e não necessariamente uma necessidade, é esse desejo, que na maioria das vezes se torna inconstante e fugaz, sem referência relevante.

Observa-se que a condição psíquica ou física se torna insaciável. Neste contexto, a busca pelo consumismo da mídia, ou por algo que ela proporciona pode estar ligado diretamente ao desejo e à fantasia, em se manter conectado.

Ainda referenciando o autor supracitado, existem as máscaras que potencializam a essência da civilidade, permitindo que a pessoa possa criar uma imagem, distante daquilo que gera um

desconforto, ou sentimentos que precisam ser privados, representando uma distorção da realidade.

Silva e Silva (2017) retratam ainda uma população que tem se tornando adoecida, por sempre vislumbrar uma vida perfeita através das telas, e ao observar a realidade percebe-se que quando não possui algo chamativo para postar ou repostar os nativos digitais, sofrem por não conseguir realizar o seu desejo naquele momento, o que denota um desconectar do mundo virtual, isso acontece quando há falha no sistema ou queda no sinal os adolescentes se sentem impotentes e ansiosos, podendo ter a capacidade de concentração afetada, podendo essa dependência de internet provocar vícios, distúrbios e ainda uma overdose virtual. A ansiedade não é demonstrada quando a pessoa está conectada ao aparelho celular, mas nas situações cotidianas.

Cunha et al (2020) apontam o cyberbullying como um grande indicador, gerado a partir das TICs, obtendo dados decorrentes do ano de 2018, onde 26% de crianças e adolescentes conseguiam reconhecer, a forma ofensiva que lhes era direcionada na Internet, 16% revelaram que já agiram de maneira ofensiva e 43% relataram ver alguém que foi discriminado nas mídias sociais.

O cyberbullying tem como o principal veículo de propagação para esse tipo de agressão as TICs, sendo ressaltado por sua repercussão, pela forma como é mantida e o desequilíbrio do poder, pois o agressor consegue se esconder atrás de uma tela, sendo difícil a sua identificação, e controle de informações. Dentro dessa circunstância, cada visualização do conteúdo se torna uma forma de repetir e propagar, neste contexto, Fujita e Ruffa, (2019, p. 403) consideram que existe um alvo específico do cyberbullying, como por exemplo:

O alvo do *cyberbullying* geralmente sabe quem é o autor do comportamento predatório. Ainda, demonstram que essa hostilidade gera uma série de consequências: de um lado, a automutilação passiva, tais como, a incapacidade de reação, a baixa autoestima, o isolamento, o medo, o transtorno do pânico, a fobia escolar, a fobia social, a anorexia, a bulimia; e de outro, a agressividade mais dinâmica, sob a forma de vingança contra

quem o praticou, vingança contra quem não tomou eventuais providências ou, até mesmo, vingança no local onde a pessoa foi vitimada. E, em última instância, traveste-se de fato gerador de suicídio e automutilação física. Trata-se, inclusive, de relevante problema de saúde pública.

Algumas peculiaridades do cyberbullying são destacadas por Cunha et al (2020), como o anonimato dos autores, uma audiência constante, a não percepção imediata do alvo que foi atacado e ainda as TICs como objeto de aumento do desequilíbrio de poder, pois a vítima não tem controle do conteúdo que pode ser publicado, e nem a quantidade de visualizações que podem ser gerados, fora o contexto que se cria de vitimização sempre que o conteúdo é acessado.

Conforme os autores supracitados, os resultados e as discussões encontradas se coadunam com o fato de que a internet pode trazer benefícios para seus usuários, a troca de informações, bem como a comunicação entre as pessoas, servindo ainda como recursos, que possuem características de personalidade mais introvertida ou até mesmo um excesso de timidez, sendo possível manter uma comunicação com outros e expor suas opiniões. As plataformas digitais, e os jogos eletrônicos podem ainda contribuir de forma positiva para um aprendizado, desenvolvendo habilidades cognitivas e motoras, e uma melhor interação social. Neste contexto, a capacidade da tecnologia digital, envolve modos operantes do comportamento humano, do sistema emocional, audiovisual, transformando a habilidade cognitiva, tanto no modo favorável quanto desfavorável, vai depender da maneira e forma a ser utilizada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando a proposta do estudo, foram encontrados resultados condizentes com os objetivos, haja vista, que os materiais utilizados correlacionam com dados atualizados, caracterizando sinais e sintomas dos efeitos e uso exacerbado da tecnologia. Observa-se que a geração contemporânea tem sido refém de um bombardeio de informações, aprisionando sua atenção diariamente, de forma que os recursos psicológicos são

excluídos propiciando uma insuficiência para lidar com toda essa demanda, possibilitando o surgimento de sintomas e comportamentos psicopatológicos.

O estudo caracterizou a relevância na atenção voltada para esse assunto, a busca constante para a realização da pesquisa, favoreceu elementos para a elaboração de um conteúdo com possíveis manejo de ideias e contrapontos, para reconhecer uma identificação plausível dos usuários da internet, quanto às possíveis psicopatologias que podem ser geradas a partir do uso inadequado.

Devido ao conteúdo estudado, é importante orientar a sociedade leiga, que o uso exacerbado das mídias sociais pode propiciar o desenvolvimento de sintomas psicopatológicos, nas quais evidenciam o condicionamento, obsessão, ultrapassando limites, prioridades e impossibilitando uma relação interpessoal.

Neste contexto, considera-se que na atualidade as pessoas usam as mídias sociais como uma maneira de comunicação, que se tornou corriqueira, tanto para o trabalho, como para a educação, e com isso o aumento das Tecnologias de Comunicação e Informação, tende a continuar aumentando. Sabe-se que este é um fator que não pode ser ignorado. O trabalho Multiprofissional com a inserção do Psicólogo precisa ser realizado e adaptado na realidade existente, de forma que sejam profissionais qualificados e capacitados para a identificação de tratamentos de prevenção e promoção.

O estudo ainda deixa em evidência a ampla área de pesquisa para o Psicólogo, que precisa debruçar no aprimoramento das informações e se tenha uma melhor coleta de dados devido aos tempos de pandemia que foram vivenciados, e que necessitam de uma pesquisa qualificada de um pó pandemia.

REFERÊNCIAS

ASSUNÇÃO, Bianca; VIEIRA, Damiany; RODRIGUES, Laís. **A Influência da Mídia e da Internet nos jovens contemporâneos à luz da Teoria da Sociedade Líquida**. 2016. Caruaru, 2016. Disponível em: <https://>

portalintercom.org.br/anais/nordeste2016/resumos/ R52-0795- 1.pdf.
Acesso em: 30 out. 2021.

BAUMAN, Zygmunt. **Modernidade Líquida**. Rio de Janeiro: Zahar, 2001. 233 p. Disponível em: https://www.google.com.br/books/edition/Moder_nidade_1%C3%ADquida/TXLTDwAAQBAJ?hl=pt-BR&gbpv=1&print_sec=frontcover. Acesso em: 30 ago. 2021.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.

CHENIAUX, Elie. Manual de Psicopatologia. 6 ed. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2020. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527737036/>. Acesso em: 21 nov. 2021.

CONTRERA, Malena Segura; TORRES, Leonardo de Souza Aloí. Desafios extremos da internet e contágio psíquico: sintomas da cultura do espetáculo. **Revista Eletrônica de Comunicação: Informação & Inovação em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 398-410, jun. 2011. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/07/1254860/2198-9876-1-pb.pdf>. Acesso em: 09 set. 2021.

CUNHA, Josafá da; MANDIRA, Marielly Rodrigues; SANTO, Jonathan; CERQUEIRA, Diego. Experiências de Bullying e cyberbullying entre crianças no Brasil. **Tic Kids Online Brasil: Pesquisa sobre o Uso da Internet por Crianças e Adolescentes no Brasil**, São Paulo, out. 2020. Disponível em: https://cetic.br/media/docs/publicacoes/2/20201123093344/tic_kids_online_2019_livro_eletronico.pdf. Acesso em: 10 mar. 2022.

DELLA MÉA, Cristina Pilla; BIFFE, Eliane Maria; FERREIRA, Vinícius Renato Thomé. Padrão de uso de internet por adolescentes e sua relação com sintomas depressivos e de ansiedade. **Psicologia Revista**, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 243-264, set. 2016. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/psicorevista/article/view/28988/21351>. Acesso em: 17 out. 2021.

FUJITA, Jorge Shiguemitsu E RUFFA, Vanessa CYBERBULLYING : Família, Escola e Tecnologia Como Stakeholders. **Estudos avançados [ONLINE]**. 2019, v. 33, n. 97 [acessado 1 maio 2022] , pp. 401-412. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/s0103-4014.2019.3397.022>>. Epub 2 dez 2019. Issn 1806-9592. <https://doi.org/10.1590/s0103-4014.2019.3397.022>.

GONÇALVES, Bruna Godinho; NUERNBERG, Denise. A dependência dos adolescentes ao mundo virtual. **Revista de Ciências Humanas**, [S.L.],

v. 46, n. 1, p. 165-182, 24 out. 2012. Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). <http://dx.doi.org/10.5007/2178-4582.2012v46n1p165>. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/271157824_A_dependencia_dos_adolescentes_ao_mundo_virtual. Acesso em: 17 out. 2021.

IZQUIERDO, Ivan. **Memória**. 3. ed. Porto Alegre: ARTMED, 2018. 9788582714928. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582714928/>. Acesso em: 13 mai. 2022.

KONOPACKI, Marco; et al. Habilidades e lacunas digitais de jovens ao lidarem com desinformações no Brasil. **Tic Kids Online Brasil: Pesquisa sobre o Uso da Internet por Crianças e Adolescentes no Brasil**, São Paulo, out. 2020. Disponível em: https://cetic.br/media/docs/publicacoes/2/20201123093344/tic_kids_online_2019_livro_eletronico.pdf. Acesso em: 10 mar. 2022.

LIVINGSTONE, Sonia; WINTHER, Daniel Karderfelt. Global Kids Online: das evidências ao impacto. **Tic Kids Online Brasil: Pesquisa sobre o Uso da Internet por Crianças e Adolescentes no Brasil**, São Paulo, out. 2020. Disponível em: https://cetic.br/media/docs/publicacoes/2/20201123093344/tic_kids_online_2019livro_eletronico.pdf. Acesso em: 10 mar. 2022.

MAHON, Ciarán MC. **A psicologia da mídia social**. 1. ed. São Paulo: Editora Blucher, 2021. Disponível em: <https://integrada.Minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555063073/>. Acesso em: 21 nov. 2021.

PALMA, Amali; ROJAS, Fernanda; TRUCCO, Daniela. Global Kids Online: O uso das redes sociais por crianças e adolescentes no Brasil, no Chile, na Costa Rica e no Uruguai. **TICs Kids Online Brasil: Pesquisa sobre o Uso da Internet por Crianças e Adolescentes no Brasil**, São Paulo, out. 2020. Disponível em: https://cetic.br/media/docs/publicacoes/2/20201123093344/tic_kids_online_2019_livro_eletronico.pdf. Acesso em: 10 mar. 2022.

PAPALIA, Diane E; FELDMAN, Ruth Duskin. **Desenvolvimento Humano**. 12. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580552171/>. Acesso em: 21 nov. 2021.

SILVA, Thayse de Oliveira; SILVA, Leblam Tamar Gomes. **Os impactos sociais, cognitivos e afetivos sobre a geração de adolescentes conectados às tecnologias digitais**. Rev. Psicopedagogia 2017;34(103):87-97.

Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/revistapsicopedagogia.com.br/pdf/v34n103a09.pdf>

STALLARD, Paul. **Ansiedade**. 1. ed. Porto Alegre: ARTMED, 2010. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536323497/>. Acesso em: 24 nov. 2021.

YOUNG, Kimberly S; ABREU, Cristiano Nabuco de Abreu. **Dependência de Internet**: manual e guia de avaliação e tratamento. Porto Alegre: Artmed, 2011. 344 p. Disponível em: <https://www.dependenciadeinternet.com.br/nabucocap08.pdf>. Acesso em: 05 out. 2021.

IMPACTO PSICOLÓGICO DO DIVÓRCIO DOS PAIS SOBRE O DESENVOLVIMENTO EMOCIONAL INFANTIL

Letícia Meneghetti Lorenzoni

Psicóloga

Centro Universitário Unigran Capita

E-mail: leticiameneghettilo@gmail.com

Raíza Garcia Anjos

Psicóloga,

E-mail: anjos.raiza@gmail.com

Elaine Cristina da Fonseca Costa Pettengill

Psicóloga, Mestre em Psicologia Doutoranda e Docente,

Centro Universitário Unigran Capital,

E-mail: elaine.pettengill@unigran.br

RESUMO: O presente trabalho tem como objetivo discutir o impacto psicológico do divórcio conflituoso dos pais sobre o desenvolvimento emocional dos filhos entre 0 a 10 anos, visto que, as taxas de divórcio têm crescido nos últimos anos e o quanto as crianças são afetadas por ele. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica com acesso às bases de dados da internet (SciELO, Google Acadêmico, Bireme e Pepsic) utilizando-se artigos publicados nos últimos dez anos e obras clássicas da Psicologia do Desenvolvimento e da Psicanálise. Como resultados, pode-se destacar que diante da dificuldade dos pais em estabelecer uma comunicação harmônica e respeitável apesar dos motivos que os separam enquanto casal, os filhos que ainda estão na infância ficam expostos a uma irrepresentável angústia e fragmentação de si, que se materializam em sintomas psicológicos, cognitivos, inibição, dificuldade de laços sociais, agressividade, hiperatividade, fracasso escolar, ou seja, prejuízo na capacidade de relação com a realidade. Conclui-se que além de vivenciarem o processo tortuoso de perda da convivência direta e das

mudanças ocasionadas pela separação, os filhos podem se tornar o centro de chantagens emocionais, brigas e ameaças, o que sujeita essa criança a constante vulnerabilidade e risco à sua saúde mental.

Palavras-chave: Divórcio conflituoso, Desenvolvimento Infantil, Filhos em sofrimento, Psicanálise.

INTRODUÇÃO

O divórcio é um evento que afeta os membros da família que agora se prepara para viver outra fase, e, mesmo quando consensual, pode ser caracterizado como um processo estressante que requer uma série de mudanças e ajustes na vida e na rotina dos cônjuges e dos filhos. Tais mudanças aumentam a probabilidade de um mal-estar psicológico entre os familiares, principalmente quando essa ruptura é marcada por conflitos. As reações adversas, efeitos e consequências observados em crianças que vivenciam essa experiência têm sido descritas nos mais variados estudos (MARINHO, 2009, p. 43).

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) o número de divórcios atualmente é maior que o número de casamentos, havendo um aumento de 8,3% (oito vírgulas três por cento) de divórcios entre os anos de 2016 e 2017, e uma diminuição de uniões registradas em 2,3% (dois vírgulas três por cento) no mesmo ano. Segundo o instituto tal aumento se deve após a mudança na Constituição em 2010 no qual deixa de existir a obrigatoriedade do período de dois anos para a dissolução do casamento no Brasil, podendo o mesmo ser desfeito imediatamente com o ato do divórcio.

O divórcio conflituoso é definido por Glasserman (1989 apud JURAS; COSTA. 2011) como destrutivo, sendo a relação dos ex-cônjuges baseada em constantes conflitos, brigas que objetivam manter a união; a dificuldade em cuidar dos filhos; necessidade de ganhar e desvalorizar a imagem do outro. Nesses casos, não há o

reconhecimento por parte do casal, de possuir responsabilidade no conflito, e ambos tendem a procurar culpados e cúmplices.

Os filhos não estão protegidos do conflito entre o casal e da desorganização familiar, e muitas vezes, são influenciados a tomarem partido na situação, demonstrando a dificuldade dos pais em exercer seus papéis ou até acabam abdicando deles, além disso, a visão a respeito dos filhos fica prejudicada, já que acabam em brigas judiciais em busca de resolver pendências não solucionadas durante o casamento. Para Costa et al. (2009, apud JURAS; COSTA. 2011), no divórcio destrutivo, os ex-cônjuges competem suas forças, principalmente no contexto judicial, levando a eventos violentos entre eles e buscando terceiros, como a Justiça, os filhos, os profissionais, entre outros, como aliados nesta guerra parental.

Compreendendo a importância da relação saudável entre pais e filhos após o divórcio dos cônjuges, o presente artigo procura discutir sobre o impacto psicológico do divórcio dos pais sobre o desenvolvimento emocional dos filhos na infância. Torna-se pertinente o presente estudo em que a Psicologia em conjunto com a visão Psicanalítica, podem contribuir na compreensão das necessidades de cada fase do desenvolvimento infantil e os prejuízos gerados, auxiliando as crianças e também os pais no atravessamento deste período doloroso e traumático, de uma forma que haja um menor impacto. Segundo Massano (2016) as crianças podem experimentar sentimento de culpa, medo, abandono, tristeza, incerteza, solidão, insegurança, fúria, dor e falta de proteção. Também são referidos na literatura, conforme este autor, sentimentos de desorientação, dificuldades de identificação, desadaptação social ou distorção da imagem de família e o insucesso escolar.

Conforme estudo realizado pelos autores Alcántar, Cuervo e Martinez (2010) verificou-se que crianças de famílias divorciadas apresentam maiores riscos de dificuldades emocionais e comportamentais comparadas às crianças de famílias íntegras. Desta forma, esse artigo encontra-se organizado essencialmente em duas partes: a primeira parte, o enquadramento conceptual, no

qual é feita a contextualização do divórcio no Brasil, bem como as suas implicações para as crianças e as suas famílias, juntamente com a contextualização das teorias do desenvolvimento infantil segundo a psicanálise. Uma segunda parte, são apresentados os objetivos deste trabalho, os métodos e instrumentos utilizados. Posteriormente, apresentam-se os resultados e a sua discussão, e considerações finais, seguidas das limitações e sugestões para investigações futuras na área. Por fim, são ainda apresentadas as referências bibliográficas utilizadas para a elaboração deste estudo.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O Divórcio no Brasil

O divórcio pode ser um processo de separação muito doloroso para ambas as partes, pois não representa apenas a ruptura do casal, mas a dissolução muitas vezes de sonhos, investimentos emocionais, físicos e econômicos de uma relação. Segundo Caramelo (2008), “O divórcio é uma situação em que os cônjuges saem do casamento muito machucados, havendo um desgaste emocional muito grande, além de abalar as partes financeiramente”.

No Brasil, com o advento da Emenda Constitucional Nº 66 de 13 de julho de 2010, nova Lei do Divórcio, houve um aumento alarmante do número de separação no país, devido à extinção do prazo de dois anos para a dissolução conjugal podendo o mesmo ser realizado imediatamente através do divórcio. Entretanto a dissolução matrimonial no país passou por intrincados processos para chegar à configuração atual, nesse sentido Venosa (2018, p. 158) destaca que:

A história do divórcio no Brasil traduz uma árdua e dolorosa batalha legislativa e social, decorrente de longa e histórica tradição antidivorcista, sustentada basicamente pela Igreja, que erige o casamento em sacramento. As várias tentativas de admissão do divórcio no Brasil sempre esbarravam na oposição da Igreja

Católica e especificamente no fato de a indissolubilidade do matrimônio pertencer à ordem constitucional, dificultando sua emenda. Nessa porfia, é preciso reverenciar o nome do saudoso senador Nelson Carneiro, que dedicou quase três décadas de mandato parlamentar à introdução do divórcio em nossa legislação. O divórcio veio para nosso ordenamento quando a sociedade e a opinião pública em geral estavam plenamente preparadas para sua introdução.

É importante salientar que a família sempre sofre com o fim da relação, principalmente quando o divórcio é realizado de maneira conflituosa, denominado no direito como divórcio litigioso; trazendo inúmeros prejuízos aos cônjuges, e de maneira mais acentuada aos filhos. De acordo com Navarro (2012, p.6), “é possível verificar que muitos casais ainda insistem em discutir de quem foi a culpa pelo fim do casamento, afirmando situações de traição, agressão, ciúme doentio, entre outros motivos que não fazem diferença para decretação da sentença”.

Nesse contexto o processo de separação além de ser desgastante para ambos os cônjuges causa danos maléficos para todos os familiares, tais danos por sua vez se apresentam muitas vezes de maneira taciturna levando a um sofrimento físico, psíquico e social principalmente quando os membros dessa família são crianças atingindo sempre o elo mais frágil da relação. Conforme Silva (2016, p. 60):

O que se observa, porém, é que, nas Varas da Família e das Sucessões dos Foros Regionais e dos Tribunais de Justiça estaduais, priorizam-se os casos em que há filhos envolvidos (direta ou indiretamente) nas relações processuais. Isso porque, como membro da família efetivamente mais sensível, a criança percebe mais facilmente os efeitos nocivos de uma desestruturação familiar, e por esse motivo sofre os maiores prejuízos emocionais e comportamentais. Além disso, os ex-cônjuges tentam punir-se mutuamente através dos filhos, utilizando-os como instrumento de vazão às suas frustrações e dificuldades, ou como um “troféu” diante da “derrota” do outro no litígio. (p.60)

A estabilidade emocional do cônjuge também impacta os aspectos emocionais da criança, principalmente quando o mesmo possui a custódia, as relações conflituosas que resultam do processo de conciliação após o divórcio diminuem a capacidade do pai ou mãe para cumprir a sua obrigação. Assim, na altura em que a criança precisa de especial apoio, pode acontecer que o pai ou a mãe se encontrem quase sempre incapacitados para atender essas necessidades afetivas. A criança sofre quando é utilizada como instrumento de negociação entre os pais, ou quando um pai deprimido tende a absorvê-la em busca de apoio e companhia (NAVARRO, 2012).

Além de vivenciarem o processo tortuoso de perda da convivência direta e das mudanças ocasionadas pela separação, os filhos podem se tornar o centro de chantagens emocionais, brigas e ameaças, o que sujeita essa criança a constante vulnerabilidade e sofrimento. A alienação de um dos genitores ocasiona segundo Trindade e Baiano (2006 p.151) o conflito de lealdade, “sendo para a criança a condição de que, quando ela estiver bem com um dos pais, o outro estará se sentindo com raiva e traído pela sua escolha, o que muitas vezes favorece uma situação de dependência e submissão ao genitor alienador”.

Dessa maneira podemos elucidar através de pesquisas na literatura a configuração do divórcio no Brasil, e os possíveis prejuízos vivenciados pelas crianças que passam pelo divórcio conflituoso dos pais. Entendendo assim ser de grande relevância compreender o significado e a seriedade dos conflitos entre os genitores, da alienação parental e da sua evidente periculosidade para o desenvolvimento emocional infantil.

Desenvolvimento emocional da criança

Na perspectiva Psicanalítica, o desenvolvimento humano é formado por forças inconscientes que produzem o comportamento humano. Sigmund Freud foi o precursor da Psicanálise, na qual objetiva auxiliar os pacientes a compreender os conflitos

emocionais inconscientes (PAPALIA E FELDMAN, 2013 p. 59). Além dele, outros autores puderam contribuir com a teoria a respeito do desenvolvimento emocional infantil, pode-se citar Erik H. Erikson e Donald W. Winnicott.

Sigmund Freud: Desenvolvimento psicosssexual

Freud dividiu a personalidade em três componentes: id, ego e superego. Os recém-nascidos são dirigidos pelo princípio do prazer - o id - que busca satisfazer necessidades e desejos de maneira imediata. O ego representa a razão, se desenvolve durante o primeiro ano de vida e atua segundo o princípio da realidade, encontrando formas realistas de gratificar o id que sejam admissíveis para o superego. Este se desenvolve por volta dos 5 ou 6 anos, sendo a instância que atua como juiz, altamente exigente e quando seus padrões não são satisfeitos, a criança pode se sentir culpada e ansiosa. O ego atua como intermediário dos impulsos do id e das demandas do superego. (PAPALIA E FELDMAN, 2013 p. 59).

Para Freud, a personalidade é formada por meio dos conflitos inconscientes da infância entre os impulsos do id e as determinações impostas pela sociedade. Conforme Papalia e Feldman (2013),

Esses conflitos ocorrem em uma sequência invariável de cinco fases de desenvolvimento psicosssexual baseadas na maturação, em que o prazer se desloca de uma zona corporal para outra – da boca para o ânus e depois para os genitais. “Em cada fase, o comportamento, que é a principal fonte de gratificação (ou frustração), muda da alimentação para a eliminação e posteriormente para a atividade sexual.” (p.59).

Estas fases, na qual Freud denominou de psicosssexuais, seriam universalmente vivenciadas, diferenciadas apenas pelos órgãos e objetos pelos quais a criança sente prazer. As três primeiras fases são muito importantes para o desenvolvimento da personalidade, compreendendo os cinco primeiros anos de vida. É neste período que podem acontecer as fixações, decorrentes de muita ou pouca

gratificação em alguma dessas fases, que podem se apresentar na personalidade adulta.

A primeira fase, a Fase Oral, compreende o período de 0 a 2 anos de idade, em que a boca constitui a fonte de prazer e, a criança encontra satisfação em todas as atividades orais como morder, sorrir, chorar, sugar. A libido, que é a energia psíquica que desdobra toda a educação social da criança, se concentra em torno da zona oral, isto é, a necessidade e o prazer concentram-se em torno dos lábios, língua e posteriormente nos dentes. (ROMAGNANI et al, 2011).

A boca é a primeira área do corpo do bebê que concentra e pode controlar sua libido, sendo que o seio da mãe é o primeiro objeto de ligação afetiva infantil e a alimentação é a principal fonte de prazer sexual neste momento. Bebês que não tiveram suas necessidades satisfeitas nesta fase poderão na idade adulta apresentar hábitos de roer as unhas, fumar ou desenvolver personalidades agressivamente críticas.

A segunda fase, que se dá em média dos 2 aos 4 anos de idade, na fase anal a criança sente prazer em produzir as fezes, sendo o ânus a zona de maior satisfação. Neste momento, a criança aprende a controlar os esfíncteres e por isso recebe muita atenção e elogios dos pais ao realizar as exigências de higiene e padronizar suas necessidades fisiológicas.

Segundo Papalia e Feldman (2013) a criança que na primeira infância teve um treinamento higiênico muito rígido, pode fixar-se nesta fase, podendo apresentar na idade adulta, obsessão por limpeza, ser rigidamente ligada a horários e rotinas ou mesmo se tornar desleixada.

A fase fálica ocorre dos 3 aos 6 anos de idade e, é neste período que meninos e meninas descobrem seus órgãos sexuais e que existem diferenças, eles passam a manipular os órgãos percebendo que isto pode proporcionar prazer. Neste momento, ocorre um evento fundamental do desenvolvimento psicosssexual, em que os meninos desenvolvem apegos sexuais às mães e as meninas aos pais, simultaneamente apresentam impulsos agressivos ao genitor

do mesmo sexo, pois o consideram como rival, a estes eventos foram denominados de Complexo de Édipo e Complexo de Electra, respectivamente.

Romagnani *et al.* (2011) fazem a seguinte colocação sobre o Complexo de Édipo:

Quando a relação do casal não é harmoniosa, sem afeto, acontece o Complexo de Édipo disfuncional, o homem não se torna um referencial para a criança, e a mãe por carência afetiva, elege o filho como companheiro e o pai não faz a ruptura, porque não se importa com a relação. Isso pode fazer com que o menino tenha dificuldades de se relacionar com outras mulheres, ou passe a procurar a figura da mãe em suas companheiras. (p. 10)

No caso do Complexo de Electra, conforme os autores,

Quando a relação do casal é desequilibrada, a mãe não faz a ruptura, a menina continua desejando o pai, acreditando até estar casada com ele. Poderá relacionar-se com homens mais velhos e até tornar-se homossexual na busca daquela mãe que não teve. Quando a mãe exerce o papel masculino dentro de uma relação saudável, não ocorrerão maiores problemas, ela mesma faz a ruptura e a filha acaba se identificando com ela, podendo mais tarde buscar homens para seu relacionamento, que sejam parecidos com o pai. (p. 11)

O período de Latência acontece dos 6 aos 10 anos de idade, a energia é transferida para as relações sociais, esportivas e intelectuais, então, o impulso sexual e a libido sofre uma diminuição. A energia passa a ser canalizada para o fortalecimento do ego e para o desenvolvimento do superego.

A fase genital, a última, tem início aos 10 anos e se estende por toda a vida e é neste momento que ocorrem as transformações corporais, biológicas e sociais.

Durante a fase de latência os impulsos sociais estavam reprimidos e agora aparecem de forma que possam ser socialmente aceitos, definidos por Freud como relações heterossexuais com pessoas que não fazem parte da família de origem.

Cada fase vivenciada pela criança refletirá no equilíbrio emocional e sexual na vida adulta, torna-se importante a

compreensão dos pais e educadores para o enfrentamento de cada uma delas.

Erik Erikson: Desenvolvimento psicossocial

Erik Erikson enfatizou em sua teoria a influência da sociedade no desenvolvimento da personalidade, ampliando a teoria freudiana ao assumir a perspectiva do ciclo de vida, afirmando que o desenvolvimento do ego se estende por toda a vida.

Para o autor, cada fase do desenvolvimento terá certo problema fundamental. São oito fases epigenéticas e cada uma integra um processo de realização de tarefas ou de crises relacionadas à identidade e conforme cada crise é solucionada, a pessoa está apta para passar para a próxima fase. Conforme Fiedler (2016)

Da infância à velhice, as fases delinham uma condição afetiva em relação à solução de cada tarefa: 1) Sentido de confiança; 2) Sentido de Autonomia; 3) Sentido de Iniciativa; 4) Sentido de indústria (produtividade pessoal); 5) Sentido de Identidade; 6) Sentido de Intimidade; 7) Sentido de Generatividade; 8) Sentido de Integridade. (p. 79)

Papalia e Feldman (2013) colocam que cada estágio requer o equilíbrio entre aspectos positivos e negativos, sendo que a qualidade positiva deve ser dominante, mas é necessário um pouco da qualidade negativa para um desenvolvimento ideal.

A primeira fase denominada de Confiança Básica versus Desconfiança Básica compreende o primeiro ano de vida e possui o sentido de impulso e esperança. A mãe ou a pessoa significativa na relação de cuidado traduz a convivência com o mundo, o que significa que seu grau de disponibilidade e a qualidade de seu comportamento dependem em certo grau, de seu cônjuge, membros da família e também da sociedade.

Caso as necessidades básicas sejam satisfeitas - alimentação, conforto no calor e no frio, higiene, afeto - a criança estenderá sua confiança a novas experiências, quando não satisfeitas, a criança poderá agir de forma temerosa nas situações futuras. Porém um pouco de desconfiança é necessário para proteger do perigo.

A fase II chamada de “Autonomia versus vergonha e dúvida” tem o sentido de autocontrole e força de vontade, a idade é de 1 a 2-3 anos. Neste momento, a criança desenvolve o conhecimento e a valorização de suas habilidades e capacidades, no mundo. “Para Erikson, a ambivalência de afirmar-se como pessoa e a autonegar-se o direito e a capacidade de realizar esta afirmação corresponde à crise fundamental desta segunda fase.” (FIEDLER, 2016, p. 80).

Um problema típico desta idade é o controle dos esfíncteres que se relaciona com as interações com o mundo dos adultos e a regulação de seus respectivos poderes influenciando no sentido e na independência da criança, afirmando em sua personalidade o sentimento de segurança e tolerância.

Iniciativa versus culpa é a terceira fase caracterizada pelo sentido de direção e objetividade, no período de 2-3 a 5-6 anos, a criança passa a assumir a responsabilidade de si própria e de tudo que envolve seu mundo, hábitos de higiene, alimentação, suas coisas e pequenas tarefas.

É neste momento que a criança adquire crescimento intelectual que possibilita a capacidade de planejar e realizar, já que está sendo alfabetizada e seu círculo de contatos aumenta.

Indústria versus Inferioridade, fase que tem o sentido de capacidade e produtividade pessoal, período de 6-7 anos a 11-12 anos. A criança está determinada em cumprir tarefas e realizá-las com êxito, aprende a valorizar e reconhecer que podem existir recompensas no futuro. Por meio do trabalho ou estudo, passa a se preocupar com conquistas e ordem, neste momento começa a se pensar “o que quer ser quando crescer”, que a introduz no campo das responsabilidades e planejamentos (RABELLO e PASSOS, 2008).

Winnicott e a Teoria do Desenvolvimento Emocional.

“Sabemos que o mundo estava lá antes do bebê, mas o bebê não sabe disso, e no início tem a ilusão de que o que ele encontra foi por ele criado. Esse estado coisas, no entanto, só ocorre quando a mãe age de maneira suficientemente boa”. Winnicott (1941/2000, p. 131)

Winnicott, pediatra e psicanalista, criou a Teoria do Desenvolvimento Emocional devido sua experiência com crianças e suas mães, afirmando a necessidade de uma teoria que envolvesse o desenvolvimento emocional e físico da criança.

Em sua teoria, enfatiza a relação mãe/bebê como fundamental para o desenvolvimento e amadurecimento saudável do ser humano. A mãe precisa se sentir acolhida e apoiada para que seja capaz de se adaptar às necessidades do bebê e supri-las, caracterizando-a como a “mãe suficientemente boa” (WINNICOTT, 1960a/1983).

Quando o bebê nasce, é totalmente dependente da mãe, ela como suficientemente boa propiciará um ambiente que integrará fragmentos de realidade, capacitando o bebê a lidar com eles, caso a mãe esteja tensa, ansiosa ou deprimida poderá fazer com que o bebê crie defesas para tentar se proteger, na qual ainda não tem condições de fazer. Neste primeiro momento, as falhas naturais da mãe desenvolvem a angústia de separação e a criança passa a usar de algum objeto, de início o polegar, fralda, um brinquedo para lidar e preencher esses vazios. Esses objetos mediam o mundo interno e o externo, auxiliando o bebê a passar esse período de transição de dependência absoluta, a dependência relativa em direção à independência no futuro, distinguindo aquilo que é separado do outro (SIQUEIRA, 2019).

Para um processo de desenvolvimento saudável da criança é essencial que o meio seja facilitador, que proporciona suporte para que o bebê desenvolva seus potenciais e capacidades.

O afeto, o suporte e a conduta emocional da mãe ao cuidar de seu filho, Winnicott (2002) denominou de “holding”, proporcionando a experiência do bebê na continuidade do ser, decorrente de uma adaptação do meio às suas necessidades, de forma que não se sinta invadido pela mãe, nem se encontre num ambiente ameaçador e irregular. Esse cuidado afetivo dependerá do manejo, intitulado de “handling”, que fará com que a criança reconheça, aos poucos, seu corpo, possibilitando uma percepção imaginária como sua morada, desenvolvendo seu ego.

O ambiente seguro, confiável e equilibrado transmite ao bebê a sensação de segurança e confiança, integrando a psique com o soma, desenvolvendo o self como unidade, fazendo com que ele reconheça a mãe como um outro. O Self verdadeiro é o núcleo da personalidade, mas pode-se desenvolver o falso Self na tentativa de se defender e se adaptar ao ambiente social, de forma patológica pode ser utilizado para atender ou agradar o meio.

O autor destaca que a maioria dos pais e mães não estão aptos em oferecer condições suficientemente boas para o bebê desde seu nascimento, quando o ambiente primário provoca tensão ou uma instabilidade afetiva, provocará uma busca por se defender e sobreviver utilizando do falso Self como uma defesa para se adequar ao ambiente.

A relação entre a mãe/bebê desde o nascimento e o ambiente na qual estão inseridos demarcar um desenvolvimento saudável ou com traumas, influenciando diretamente na personalidade do indivíduo.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica com acesso às bases de dados da internet (SciELO, Bireme, Psique, Google Acadêmico), a partir dos descritores: Divórcio conflituoso, desenvolvimento infantil, filhos em sofrimento, Psicanálise.

Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos publicados nos últimos 10 anos e que discutem o impacto do divórcio sobre a infância; e como critérios de exclusão, artigos publicados há mais de 10 anos que abordam os impactos do divórcio em outras faixas etárias.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O fim da relação conjugal é por muitas vezes um processo doloroso, traumático e às vezes interminável. As perdas significativas após a separação estão relacionadas a fatores externos

como a perda econômica, estabilidade social, segurança e a perda do convívio diário com os filhos por um dos cônjuges. Em relação às perdas psíquicas de caráter inconsciente são ressaltados os sentimentos de culpa, falha, perda da sensação de integridade de si, diminuição da autoestima, o desamparo e a perda da imagem ideal.

Nasio (1997) destaca a perda do outro como suporte fantasmático; a dor sentida pelos cônjuges após a separação é derivada da desarticulação interna das fantasias criadas do amado, do excesso sem objeto, da excitação sem excitante, pois a presença real do amado funciona como alicerce para a construção de grande soma de fantasias.

Conforme Matioli (2011) para organização dos conteúdos psíquicos e mecanismos de defesa, a relação conjugal funciona como reafirmação do narcisismo, retendo determinada quantia de agressividade, criando assim um tipo particular de acordo inconsciente. Quando ocorre a separação, esse acordo é corrompido e conteúdos de agressividade são liberados ocasionando muitas vezes atos como agressões verbais e físicas, fantasias paranóides, ódio passional, fantasias de retaliação e de morte do ex-parceiro. Sobre as dificuldades de desligamento do objeto perdido (nesse caso o parceiro alicerce da construção de fantasias), a autora destaca:

“... A dificuldade de elaboração do luto no divórcio, talvez se deva também ao fato de que o objeto perdido se comporte como um morto-vivo, morto dentro de mim como par amoroso, e vivo no mundo real como par parental...” (p. 08).

De acordo com Silva e Gonçalves (2016) é na infância que ocorrem os processos de desenvolvimento da criança: cognitivo, físico e mental. A primeira infância é o momento em que a criança aprende e se conceitua como um eu. Conforme Freud (1914/1996), a identidade é o resultado de um longo processo de identificação em que o sujeito assimila, de forma total ou parcial, numa incorporação oral, propriedades e atributos de um outro, sendo formada por meio de conflitos inconscientes. Para Erik Erikson (1972), o desenvolvimento da personalidade é influenciado pela

cultura, aspectos intrapessoais e interpessoais. Já Winnicott (1960a/1983) enfatiza a relação mãe/bebê como fundamental para o desenvolvimento e amadurecimento saudável do ser humano.

Diante da complexa desorganização psíquica e do sofrimento iminente do ex-casal no processo de separação, encontra-se uma prole em pleno desenvolvimento psicossocial, psicossocial e emocional. Com as desavenças e desarticulação da dinâmica familiar, os filhos passam a ter dificuldade de simbolizar a "si mesmo" e aquilo que deve perder para constituir-se na perspectiva egóica. Conforme Lopes (2012)

O lugar de objeto privilegiado na economia de gozo do casal parental é desconstituído, sofre fragmentações ou até mesmo pode ser impedido de ser suficientemente construído. A essa queda da criança em relação ao lugar de objeto privilegiado na economia de gozo familiar corresponde uma ausência de simbolização que se faz acompanhar por uma angústia igualmente irrepresentável, Se a criança não consegue experimentar suficientemente os efeitos do seu lugar no desejo do Outro, o prejuízo em jogo é primariamente libidinal e não cognitivo, como pensa a psicologia. Ele atinge a constituição do eu e a sua relação com o inconsciente promovendo, como consequência, prejuízos na capacidade de simbolização, ou seja, na relação com a realidade. (s.p.)

Em relação ao processo de divórcio, Martinez e Matioli (2012) relatam que, as representações de que "papai e mamãe se amam e por isso estão juntos" deverão ser reorganizadas para uma nova realidade de que "papai e mamãe não se amam mais e por isso se separaram", sem produzir fragmentos traumáticos expressos de modo fantasma como em "se meus pais deixaram de se amar, eles também podem deixar de me amar? ", "se meu pai abandonou minha mãe, ele também vai me abandonar? ". Frente a isso, os sintomas seriam uma saída possível, levando a impossibilidade da preservação do eu, e das identificações e representações parentais.

Wallerstein e Resnikoff (1997 apud MARTINEZ; MATIOLI ,2012) afirmam que:

As novas relações estabelecidas entre pais e filhos após a separação podem remeter os filhos a diferentes posições, de cônjuge substituto, confidente, conselheiro, irmão, pai, cuidador, amante, aliado dentro das guerras matrimoniais, podendo, ainda, funcionar como uma consciência estendida ou um controlador egóico. Veja-se um exemplo dessas novas posições: “ele entende tudo o que eu digo”, declarou o executivo sobre seu filho de três anos; “às vezes eu converso com ele por horas” (p. 137). Pode-se acrescentar a isso o lugar enigmático que muitas vezes se delega à criança na falta do pai: “você é agora o homenzinho da casa”, disse uma mãe para seu pequeno filho. E se sabe da multiplicidade de sentidos que essa afirmação pode ter, principalmente em torno das questões edípicas (p. 229).

Romagnani *et al.* (2011) fazem a seguinte colocação sobre o Complexo de Édipo:

Quando a relação do casal não é harmoniosa, sem afeto, acontece o Complexo de Édipo disfuncional, o homem não se torna um referencial para a criança, e a mãe por carência afetiva, elege o filho como companheiro e o pai não faz a ruptura, porque não se importa com a relação. Isso pode fazer com que o menino tenha dificuldades de se relacionar com outras mulheres, ou passe a procurar a figura da mãe em suas companheiras (p. 10).

No caso do Complexo de Electra, conforme os autores,

Quando a relação do casal é desequilibrada, a mãe não faz a ruptura, a menina continua desejando o pai, acreditando até estar casada com ele. Poderá relacionar-se com homens mais velhos e até tornar-se homossexual na busca daquela mãe que não teve. Quando a mãe exerce o papel masculino dentro de uma relação saudável, não ocorrerão maiores problemas, ela mesma faz a ruptura e a filha acaba se identificando com ela, podendo mais tarde buscar homens para seu relacionamento, que sejam parecidos com o pai. (p. 11)

Neste sentido, a separação conjugal implica na perda das ligações construídas em relação à sexualidade infantil do casal e aquilo que a satisfaz. Os pais são conduzidos, inconscientemente, a se direcionarem aos filhos com uma demanda que eles não conseguem suprir, pelo excesso de carga pulsional, como por exemplo, uma criança de três anos que não tem condições de

assumir uma posição de confidente, ou mesmo, de ocupar o lugar do homem da casa (MATIOLI; MARTÍNEZ, 2012).

Erikson, afirma que nesta idade a criança está passando pela fase intitulada de “Autonomia versus Vergonha e Dúvida”, a criança desenvolve o conhecimento e a valorização de suas habilidades e capacidades, no mundo (FIEDLER, 2016). Quando esse conhecimento e habilidades são refutados por uma proposta sedutora de ocupar o lugar do ex-parceiro na cama do casal, que antes era exclusivo de outro adulto há uma espécie de dialética, no qual pode proporcionar um conforto ao adulto, mas se torna fator desorganizador para os filhos, levando a perda de identidade, influenciando negativamente no sentido e na independência da criança, gerando sentimentos de insegurança e intolerância (MATIOLI; MARTÍNEZ, 2012).

Conforme a faixa etária que a criança se encontra, o sofrimento se manifesta de formas diferentes. Segundo Lopes (2012), crianças mais novas expressam seus sentimentos através do choro, inquietação, batimentos cardíacos alterados e aumento da pressão arterial, até mesmo os bebês percebem que algo não está bem. Freud designa este período de 0 a 2 anos como Fase Oral, em que a boca constitui a fonte de prazer e, a satisfação está nas atividades orais como morder, sorrir, chorar, sugar.

Bebês que não tiveram suas necessidades satisfeitas nesta fase poderão na idade adulta apresentar hábitos de roer as unhas, fumar ou desenvolver personalidades agressivamente críticas. Erikson denomina esse período de “Confiança Básica versus Desconfiança Básica” que possui o sentido de impulso e esperança. A mãe ou a pessoa significativa na relação de cuidado traduz a convivência com o mundo, o que significa que seu grau de disponibilidade e a qualidade de seu comportamento dependem em certo grau, de seu cônjuge, membros da família e também da sociedade.

Caso as necessidades básicas da criança sejam satisfeitas - alimentação, conforto no calor e no frio, higiene, afeto - a criança estenderá sua confiança a novas experiências, quando não satisfeitas a criança poderá agir de forma temerosa nas situações

futuras. (FIEDLER, 2016) Ao se deparar com o divórcio tumultuado, a mãe ou a pessoa significativa pode se encontrar sem condições emocionais, por ser um período estressante, não conseguindo atender às demandas da criança, prejudicando o desenvolvimento saudável.

Winnicott (1960a/1983) enfatiza a relação mãe/bebê como fundamental para o desenvolvimento e amadurecimento saudável do ser humano. A mãe precisa se sentir acolhida e apoiada para que seja capaz de se adaptar às necessidades do bebê e supri-las. Quando o bebê nasce, é totalmente dependente da mãe, ela como suficientemente boa propiciará um ambiente que integrará fragmentos de realidade, capacitando o bebê a lidar com eles, caso a mãe esteja tensa, ansiosa ou deprimida poderá fazer com que o bebê crie defesas para tentar se proteger, na qual ainda não tem condições de fazer.

Neste primeiro momento, as falhas naturais da mãe desenvolvem a angústia de separação e a criança passa a usar de algum objeto, de início o polegar, fralda, um brinquedo para lidar e preencher esses vazios, auxiliando o bebê a passar esse período de transição de dependência absoluta, a dependência relativa em direção à independência no futuro, distinguindo aquilo que é ele separado do outro (SIQUEIRA, 2019).

Uma criança de 2 anos, segundo recorte de um caso clínico, com a separação dos pais a figura paterna se mostrava ausente e distante. Como sintoma a criança passou a apresentar constipação, expressando o diálogo entre manter-se subjugado ao outro materno ou se separar dele, além disso, os desejos da mãe em ter o filho somente para si foram apresentados (MOTTA; SILVA; CASTRO, 2010 apud VILLANOVA *et al.*, 2019).

Freud destaca este período como fase anal, em que a criança sente prazer em produzir as fezes, sendo o ânus e o funcionamento dos intestinos fonte de grande interesse para a criança. Neste momento, a criança aprende a controlar os esfíncteres e por isso recebe muita atenção e elogios dos pais ao realizar as exigências de higiene e padronizar suas necessidades fisiológicas. Segundo

Papalia e Feldman (2013) quando esta teve um treinamento higiênico muito rígido, pode fixar-se nesta fase, podendo apresentar na idade adulta, obsessão por limpeza, ser rigidamente ligada a horários e rotinas ou mesmo se tornar desleixada.

Já Erikson denomina a fase de “Autonomia versus vergonha e dúvida” que possui o sentido de autocontrole e força de vontade”. Neste momento, a criança desenvolve o conhecimento e a valorização de suas habilidades e capacidades, no mundo. “Para Erikson, a ambivalência de afirmar-se como pessoa e a autonegar-se o direito e a capacidade de realizar esta afirmação corresponde à crise fundamental desta segunda fase.” (FIEDLER, 2016, p. 80). Pode-se destacar, conforme o autor, que o controle dos esfíncteres se relaciona com as interações do mundo dos adultos e a regulação de seus respectivos poderes influenciando no sentido e na independência da criança, afirmando em sua personalidade o sentimento de segurança e tolerância.

As fezes possuem um significado muito importante para as crianças, como o primeiro produto feito por elas e um presente dado aos pais, com isso o sentido de independência, segurança e sua própria imagem separado do Outro (figura materna, por exemplo) pode ficar afetada num processo de divórcio conflituoso.

A alienação parental que também se apresenta neste caso, pode desencadear a longo prazo dificuldades em desenvolver relações de confiança e de maior intimidade com outras pessoas, dificuldades no sono e alimentação, sentimento de culpa por serem forçados pelos pais a escolherem um lado podendo gerar conflitos de lealdade, impotência na vida afetiva e redução da autoestima (VILLANOVA *et al.*, 2019).

A presença da mãe suficientemente boa, conforme Winnicott (1965) é crucial para que a criança tolere esses sentimentos de grande carga libidinal, gerando um ambiente facilitador na qual demarcou um desenvolvimento saudável, influenciando diretamente na personalidade do indivíduo.

As crianças em idade pré-escolar são as que mais experienciam efeitos negativos do divórcio, por possuírem pouca maturidade

cognitiva para entender o que está acontecendo na família (LOPES, 2012). Erikson define esta fase como “Iniciativa versus Culpa”, em que a criança passa a assumir a responsabilidade de si própria e de tudo que envolve seu mundo, adquire crescimento intelectual, já que está sendo alfabetizada e seu círculo de contatos fora da família aumenta e, por isso há uma propensão maior de sentirem-se culpados, ansiosos, confusos e manifestarem dificuldades no sono, terem fantasias agressivas além de se apegar muito aos pais. Como consequência da separação podem surgir problemas escolares e comportamento problemático com colegas e figuras de autoridade. (VILLANOVA *et al.*, 2019).

Entre 5 e 6 anos, as crianças se encontram no período edípico e conforme um estudo realizado por Ramires (2004 apud VILLANOVA *et al.*, 2019, p.11) foi identificado o desejo/fantasia do filho em unir novamente os pais, sendo que a separação é experienciada de forma ameaçadora e destrutiva, revelando sentimentos relacionados com a “ansiedade de separação, sentimento de perda, pesar e dor intensa além de fantasias de abandono”.

A criança pensa ser a culpada pelo fim da relação, seja porque “desejam isso”, seja porque fizeram “algo errado”. Nessa fase o contorno libidinal, apresentado à criança como reparação à perda narcísica causada pelo complexo de castração, é prejudicado pela perda da imagem ideal dos pais através dos constantes conflitos e hostilidade advindos do divórcio. Esse contorno que antes assegurava a continuidade do bom funcionamento psíquico, não acontece ou é prejudicado pelo par parental, impossibilitando que a criança encontre condições de construir reparos e de obter conforto diante do sofrimento e das experiências de angústia provenientes das outras perdas, desilusões e lutos que serão produzidos pela sua entrada no mundo social (LOPES, 2012).

A partir dos seis anos, por mais que as crianças passem a compreender melhor os motivos do divórcio dos pais, ainda não há total maturidade para lidar com os efeitos negativos. Sentimentos de solidão, agressividade direcionada aos pais, mudanças de

comportamento são mais comuns neste período, aliada a ansiedade, instabilidade emocional, baixa autoestima e dificuldades nos relacionamentos por receio de traição e baixa capacidade de sublimação (LOPES, 2012). O sentido deste período, para Erikson (1987) é de capacidade e produtividade pessoal, intitulada de “Indústria versus Inferioridade”, que a introduz no campo das responsabilidades e planejamentos” (RABELLO; PASSOS, 2008).

O período de latência (6 – 10 anos) é um ponto intermediário entre a sexualidade infantil e a adulta. Freud (1905/1996) aponta que durante a latência, o investimento libidinal se desloca dos objetivos sexuais, sendo canalizado para outras finalidades, como o desenvolvimento intelectual e social para o fortalecimento do ego e para o desenvolvimento do superego.

Nessa fase há formação da instância psíquica *superego* sendo caracterizada por Bergeret (2008) como “a interiorização de todas as proibições passadas e presentes, sobretudo em relação à pulsão sexual”, é a última instância do aparelho psíquico mental a organizar-se e tem como função censurar os impulsos que vêm *do id*, sobre as atividades e pensamentos do ego. Essa censura é detectada pelo ego, por um pequeno sinal de angústia. Ele surge como uma clivagem de uma parte do ego e desenvolve-se a partir deste. O que origina a formação do superego e rege os seus primeiros estádios são os impulsos destrutivos e a angústia que despertam.

O superego é o herdeiro das barreiras e das proibições parentais, a criança idealiza o par parental não como são na realidade, mas como pais puros, sem falha, fiéis aos seus próprios ideais. Existem dois tipos de superegos patológicos que se podem formar a partir das relações com os pais em sofrimento psíquico, desorganização emocional, e com os objetos e são casos de excesso de superego - superego materno, no qual tudo é proibido exceto o expressamente permitido; e o superego paterno, onde tudo é permitido exceto o expressamente proibido. Neste caso vai existir uma ausência quase total de limites e conseqüentemente, uma procura compulsiva, pelo sujeito, desses limites (BERGERET, 2006).

Matioli (2011) nos apresenta um estudo de caso: Clara, 7 anos, levada pelos pais divorciados à psicoterapia, por apresentar aparentemente sintomas obsessivos, como rituais de toque, atos repetitivos e pensamentos ruins ligados à morte de pessoas que ela possui afinidade. Apesar da separação dos pais ter acontecido quando ela tinha apenas um ano de idade, ela ainda presenciava brigas e ataques de agressividade entre eles; pela gravidade dos sintomas e pelo relacionamento conflituoso dos pais, evidenciamos a relação da criança em sofrimento causado não só pela falência dos assistentes de tradução oferecidos pelo meio, mas pela identificação enigmática de mensagens direcionadas a ela pelo casal parental.

Em uma das sessões Clara ao brincar com uma boneca, relata que a mesma tem “cheiro de cú”, ao ser indagada pela psicoterapeuta o motivo da boneca ter esse cheiro ela responde; “Ah, vai vê ela cagou nas calças... (risos).” Em uma das sessões com Marisa (mãe de Clara) a mesma identifica o ex-marido como arruinado financeiramente, acrescentando que atualmente, “ele não tem nem bosta no cú pra caga”. É notória a semelhança do discurso relatado por Clara com a boneca, e sua tentativa de tradução do sofrimento de aniquilação do pai amoroso, bom e perfeito para um pai mau e falido indicativo de um ódio erótico.

Diante do exposto acima, apresentamos neste capítulo as principais experiências psicológicas das crianças frente à separação conflituosa dos pais e seus prejuízos no desenvolvimento psíquico infantil do nascimento até o início da puberdade. Podemos destacar que na ausência de simbolização do afeto e da estruturação psíquica dos pais encontra-se a criança em constante sofrimento, em irrepresentável angústia e fragmentação de si, que se materializam em sintomas psicológicos, cognitivos, inibição, dificuldade de laços sociais, agressividade, hiperatividade, fracasso escolar, ou seja, prejuízo na capacidade de relação com a realidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao estudar a configuração do divórcio no Brasil, observou-se através dos dados oficiais do IBGE que os números de separações aumentam rapidamente em todo país, dentre os mais variáveis termos de relacionamento, a separação realizada de maneira conflituosa e desajustada torna a relação do ex-casal em um verdadeiro campo de guerra onde as armas são os xingamentos, acusações, ameaças, muitas vezes tendo intervenções policiais e brigas na justiça. A desarticulação do alicerce fantasmático do parceiro que antes sustentada pela completude narcísica é atualmente o motivo do sofrimento psíquico e nesse campo de batalha os filhos se postam no meio de tumultuadas experiências, vivenciando e internalizando todas as situações fazendo papel de troca e intermediações do excesso pulsional dos pais.

Os resultados obtidos no presente estudo mostraram que a repercussão do divórcio conflituoso nos filhos entre 0 a 10 anos está relacionada à fase de desenvolvimento em que a criança se encontra, pois, para cada fase, as respostas podem aparecer de maneiras diferentes, podendo acarretar na regressão da fase psicossocial e psicoemocional que, conseqüentemente, afetará as características da personalidade, a visão de si mesma e também do outro influenciando suas relações sociais. Sentimentos relacionados com a ansiedade de separação culpa abandono, comportamentos desadaptativos podem ser vivenciados.

A separação experienciada de forma conflituosa pode levar ao afastamento físico e emocional de um dos pais e/ou alienação parental, implicando em sentimentos de desamparo, culpa, perda e dor para a criança, fazendo-a pensar que se os pais deixaram de se amar, também podem deixar de amá-la, fantasiando que será abandonada. Quanto maior o conflito entre os pais, menor será a capacidade de simbolização e tradução dos acordos psicossociais do filho, levando a produção de sintomas e transtornos como resposta àquelas mensagens internalizadas e que a criança não

consegue assimilar, com possibilidade então de somatizar tais experiências psicológicas.

O presente estudo voltado ao olhar para as crianças e a importância dos pais sobre o impacto nos filhos neste momento do divórcio se depara com um número alarmante e crescente de separação conjugal no país, entendendo assim, ser de grande relevância compreender o significado e a seriedade dos conflitos entre os genitores, e da sua evidente periculosidade para o desenvolvimento emocional infantil, pois como é sabido, a fase da infância, é a mais importante para o desenvolvimento tanto cognitivo, físico e mental além de influenciar nas relações afetivas e sociais futuras desta criança.

Verifica-se, dessa forma, a importância do presente estudo, que aborda a influência que o divórcio e pós-divórcio tem na vida dessas crianças frente à nova organização libidinal em pleno desenvolvimento e construção, trazendo uma discussão muito delicada e importante para a sociedade e principalmente para os filhos de pais em processo de divórcio.

REFERÊNCIAS

- BERGERET e col. **Psicopatologia, Teoria e Clínica**. 9a edição. Porto Alegre: Artmed, 2006.
- CARAMELO, M. **Divórcio**. 2008. Disponível em: <http://www4.fe.uc.pt/fontes/trabalhos/2008008.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2020.
- CUERVO, A., MARTÍNEZ, E., & ALCANTÁR, J. (2010). **Características Emocionales y Conductuales de Hijos de Padres Casados y Divorciados**. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 12, pp. 117-134.
- ERICKSON, E. H. (1972). **Identidade, Juventude e Crise**. Rio de Janeiro: Zahar editores. 1987
- FIEDLER, A. J.C.B. P. **O Desenvolvimento Psicossocial Na Perspectiva De Erik H. Erikson: as oito idades do homem**. *Revista Educação*, Guarulhos, v. 11, n. 1, p. 78-85, 2016.

FREUD, S. (1905). **Três ensaios sobre a teoria da sexualidade**. In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas (ESB). Rio de Janeiro: Imago, Vol. 07, 1996.

FREUD, S. (1914) **Sobre o narcisismo**. Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. IBGE (org.). **Casamentos que terminam em divórcio duram em média 14 anos no país**. 2018. Disponível em: <https://agencia.denoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/22866-casamentos-que-terminam-em-divorcio-duram-em-media-14-anos-no-pais>. Acesso em: 25 set. 2020.

LOPES, R. G. **De que sofrem os filhos de pais separados?** Revista aSEPHallu, Rio de Janeiro, vol. VII, n. 13, nov. 2011 a abr. 2012. Disponível em www.isepol.com/asephallu

MARTÍNEZ, V. C. V.; MATIOLI, A. S. Enfim Sós: Um estudo psicanalítico do divórcio. **Revista Mal-Estar e Subjetividade** - Fortaleza, vol. XII, nº 1-2. 2012. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482012000100008

MARINHO, B. (Coord.). **Psicologia na prática jurídica: a criança em foco**. Niterói: Impetus, 2009.

MASSANO, S. C. R. **Divórcio e resiliência: a separação vivida pela criança**. 2016. 100 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Psicologia, Universidade do Algarve, Gambelas, 2016.

MATIOLI, A. S. **Um estudo psicanalítico da separação conjugal**: as mensagens enigmáticas de pais separados dirigidos aos seus filhos. 2011.

NASIO, J. D. (1997). **O livro da dor e do amor**. (Lucy Magalhães, Trad.) Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.

NAVARRO, N. F. O. **Os efeitos do divórcio na vida dos filhos**. 2015. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/39857/os-efeitos-do-divorcio-na-vida-dos-filhos>. Acesso em: 15 nov. 2020.

PAPALIA, D. E.; FELDMAN, R. D. **Desenvolvimento Humano**. 12. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

RABELLO, E.T. e PASSOS, J. S. **Erikson e a teoria psicossocial do desenvolvimento**. 2008 < Disponível em <<http://www.josesilveira.com>> no dia 14 nov. 2020.

ROMAGNANI, A. *et al.* **FREUD: a importância do conhecimento do desenvolvimento psicosssexual para a compreensão da sexualidade humana.** In: II Simpósio Internacional de Educação Sexual, 2011, UEM, Maringá. Faculdade de Ensino Superior Dom Bosco, Cornélio Procópio, 2011.

SILVA, I. T. O ; GONÇALVES, C. M. **OS EFEITOS DO DIVÓRCIO NA CRIANÇA,** Vilhena-Ro, dez. 2016. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1042.pdf>

SILVA, D. M. P. **A interface da Psicologia com Direito nas questões de família e infância,** 3ed, Imprensa: Rio de Janeiro, Forense, 2016.

SIQUEIRA, K. R. D. S. **O tornar-se mãe e a depressão pós-parto: a possibilidade de retornar à vida criativa por meio do trabalho de análise.** 2019. Monografia (Especialização em Teoria Psicanalítica) – Instituto CEUB de Pesquisa e Desenvolvimento, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2019.

TRINDADE, J.; BAHIANO, M. **Separação e Divorcio: um olhar para os filhos.** 2006. Disponível em: https://www.amprs.com.br/public/arquivos/revista_artigo/arquivo_1_273602616.pdf. Acesso em: 15 nov. 2020.

URAS, M. M.; COSTA, L. F. **O divórcio destrutivo na perspectiva de filhos com menos de 12 anos.** Estilos clin. São Paulo, v. 16, n. 1, p. 222-245, jun. 2011. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282011000100013 & lng= pt & nrm=iso>. Acessos em: 23 set. 2020.

VILLANOVA, A. B. *et al.* **As implicações do divórcio no desenvolvimento psíquico na primeira infância na perspectiva psicanalítica.** Research, Society And Development.[S. L.], p. 1-14. jan. 2019.

VENOSA, S.S. Direito Civil, 18 ed, **Direito de Família,** Ed. Atlas: São Paulo–SP, 2018.

WINNICOTT, D.-W. (1965). **A família e o desenvolvimento individual.** 3ª.edição. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

WINNICOTT, D. W. (1941). **A observação de bebês numa situação padronizada.** In____. Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas. Rio de Janeiro: Imago. Ed. 2000.

_____. **Os bebês e suas mães.** São Paulo: Martins Fontes, 2002.

WINNICOTT, D. W. (1960a). **Teoria do relacionamento paterno infantil.** In____. O ambiente e os processos de maturação. Porto Alegre, Artmed, 1983.

O ENSINO DE HABILIDADES SOCIAIS PARA CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Mathews Jean Phellipe Teixeira de Souza
Acadêmico do Curso de Psicologia
Centro Universitário Unigran Capital,
E-mail- 091.799@alunos.unigrancapital.com.br

Sônia Gonçalves Kaneshige
Acadêmica do Curso de Psicologia
Centro Universitário Unigran Capital,
E-mail: 091.609@alunos.unigrancapital.com.br

Sandra Luzia Haerter Armôa
Psicóloga, Mestre e Doutora em
Engenharia da Produção, Docente,
Centro Universitário Unigran Capital,
E-mail: sandra@unigran.br

RESUMO: O transtorno do espectro autista (TEA) é caracterizado por dificuldades na interação social com padrões restritos e repetitivos de comportamento. Este trabalho objetiva compreender como o ensino de habilidades sociais pode melhorar a qualidade de vida da criança autista, com o intuito de identificar métodos efetivos. Adotou-se a metodologia de revisão de literatura, que consiste em reunir e sintetizar sistematicamente o conteúdo já produzido na área de TEA. Para a seleção dos artigos que comporiam a amostra, foram utilizadas as bases de dados da biblioteca virtual em saúde, Scielo, Google Acadêmico e Pubmed. Os artigos foram selecionados a partir da conjugação dos seguintes descritores: “Transtorno do espectro autista”, “Desenvolvimento de habilidades socioemocionais”, “relações interpessoais”, “*autism spectrum disorder*” and “*Development of sócio-emotional skills*” e “*Interpersonal relationships*”. A estratégia de busca foi limitada às publicações em língua

portuguesa e inglesa de 2000 até 2022. Constatou – se que as habilidades sociais podem ser analisadas e explicadas, para que a criança possa repetir padrões de comportamento adequados ao seu contexto social, em específico, a compreensão socioemocional pode ser ministrada por meio de jogos, questionários, explicações e modelagem, possibilitando uma melhora da performance social do indivíduo.

Palavras-chave: TEA, Treino de Habilidades Socioemocionais, Transtorno do Espectro Autista, Reconhecimento das Emoções.

INTRODUÇÃO

Em 1943 ocorreu a primeira descrição do autismo pelo psiquiatra Leo Kanner, onde estudou o caso de 11 crianças, que apresentavam sintomas definidos por um isolamento social, falhas na comunicação, movimentos estereotipados e déficits acentuados nas habilidades sociais (MARTINS; MONTEIRO, 2017). Com isso, o Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*), conhecido como DSM-V, define o Transtorno do Espectro Autista (TEA) como um atraso global do desenvolvimento, caracterizado por déficit proeminente na comunicação, nos comportamentos e nas habilidades sociais, além de interesses restritos e estereotípias. Sendo alocado na categoria de transtornos globais do desenvolvimento.

Manifestada na primeira infância, mais especificamente antes dos três anos, o TEA apresenta uma disfunção característica em um dos três domínios a seguir: Interações Sociais, Comunicação/Foco e Comportamentos Repetitivos. Podem ser observadas outras manifestações como estereotípias, escolhas alimentares e distúrbios do sono, como complementa Leal (et al,2020; DSM-V, 2014). O autismo apresenta uma característica que é a dificuldade para adquirir habilidades satisfatórias de linguagem e comunicação social, o que dificulta compreensão das regras sociais em vigor, prejudicando a formação de vínculos em sua escola, círculo social, ambiente de trabalho e locais de lazer (SILVA; ARANTES; ELIAS, 2020).

Um traço comum encontrado nesses indivíduos é a inabilidade em comportamentos não verbais, como o reconhecimento e a expressão de emoções, o contato visual, o sorriso e prestar atenção em outras pessoas. A área da comunicação também é bastante afetada, com um desenvolvimento atípico de linguagem, caracterizada por atrasos no sistema morfológico, fonológico e sintático, conseqüentemente trazendo conseqüência na aceitação dos indivíduos na sociedade (FONTOURA, 2004).

O ensino de competências socioemocionais se provou promissor na criação e manutenção de habilidades sociais, com impactos positivos na aprendizagem, saúde mental e física e nas relações afetivas a partir das ideias de Oliveira (2021), afirmando a importância do ensino destas habilidades na infância e, sobretudo, no contexto escolar.

Partindo de dados oficiais disponibilizadas pelo Central Of Disease Control (CDC), a incidência de autismo na América do Norte aumentou de uma em cada 150 crianças no ano de 2000, para uma em cada 54 em 2016, contudo, O Brasil adota os estudos do CDC como base, já que não possui uma estatística nacional concreta sobre o tema, sendo considerado um aumento gradativo de diagnósticos no Brasil e no mundo, desencadeando diversos debates e estudos mais avançados nessa síndrome.

Existem diversos fatores relacionados a essa crescente alta nos número de casos de autismo nos últimos anos, como por exemplo, o aumento da disponibilidade a nível nacional de profissionais que atuam em equipe multidisciplinar, sendo eles, médicos, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, psicólogos, pedagogos e professores, os quais tenham habilidades técnicas para atuarem na área do TEA, permitindo que os casos sejam diagnosticados, mais precocemente. Partindo disso, se recorre a expansão do conceito do autismo, que permitiu o diagnóstico dos casos mais leves, já que no século passado apenas os casos mais severos de autismo eram diagnosticados.

Os tratamentos para autismo são considerados essenciais para melhorar a comunicação, a concentração, conter ou substituir as

estereotípias problemáticas (como aquelas que causam automutilação, por exemplo) por outros comportamentos mais saudáveis, contribuindo também para ajudar a lidar com outras possíveis condições associadas, trabalhando e pensando em proporcionar mais qualidade de vida ao autista futuramente.

Com isso, o cenário se torna otimista, quanto à equipe multidisciplinar atuante, tornando possível realizar o diagnóstico (ou pelo menos identificar os traços de TEA) o mais precoce possível e iniciar as intervenções na linguagem e comportamento com esclarecimentos para o engajamento e apoio da família, ou seja, a probabilidade é de que a criança saia de um grupo de autismo severo para um médio, e do médio para o leve e dar a esta criança e este futuro adulto a dignidade de ser um cidadão com autonomia.

Diante disso, a presente pesquisa possui uma relevância social e acadêmica para a sociedade social e didática, principalmente para os profissionais de psicologia, pois a expectativa é que o número de casos de TEA venha a aumentar e consequentemente os tratamentos para autismo sempre devem considerar as necessidades individuais da pessoa com o transtorno. A psicoterapia como um dos possíveis tratamentos do autismo, possui inúmeros objetivos e um deles é estimular os comportamentos sociais, onde os profissionais que atuam na área de psicologia necessitarão de conhecimento específico sobre como atuar com essa criança, desenvolvendo sua atuação extremamente importante no diagnóstico e tratamento, desenvolvendo metodologias e técnicas específicas que vão ao encontro das necessidades de cada paciente.

A partir do que foi exposto, este estudo teve por finalidade científica de compreender como o ensino de habilidades sociais contribui para a qualidade de vida da criança autista, possibilitando identificar métodos efetivos e compreender o seu diagnóstico a partir das áreas que constituem as habilidades sociais, tais como a comunicação, a empatia e as competências socioemocionais, além de identificar por meio de revisão

bibliográfica, como o reconhecimento socioemocional pode auxiliar no desenvolvimento dessas habilidades.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este trabalho busca desenvolver caminhos a partir de uma revisão bibliográfica, de cunho qualitativo, adotando a metodologia de revisão de literatura, que consiste em reunir e sintetizar sistematicamente o conteúdo já produzido na área de Transtorno do Espectro Autista, através de pesquisas online. Com isso, esse estudo busca uma compreensão abrangente do tema e seguindo a problemática: Como desenvolver as habilidades sociais em crianças autistas? Contudo, a revisão se baseia em uma seleção dos artigos que comporiam a amostra, utilizando as bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, *PubMed*, *Scielo* e *Google Acadêmico*.

Partindo de umas estratégias de busca através de palavras chave, foram selecionados intervalos periódicos entre 2000 a 2022, através de publicações relacionadas a temáticas em língua portuguesa e língua inglesa, onde 14 (quatorze) foram selecionados a partir da conjugação dos seguintes descritores: “Transtorno do espectro autista”, “Desenvolvimento de habilidades socioemocionais”, “relações interpessoais”, “*autism spectrum disorder*” e “*Development of socio-emotional skills*” in “*Interpersonal relationships*”.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O DSM-5 delimita os seguintes critérios diagnósticos para o Transtorno do Espectro Autista (TEA): Déficits na reciprocidade sócio emocional, na comunicação e no desenvolvimento, compreensão e manutenção de relacionamentos, além de padrões restritos de comportamento, interesses e atividades. Contudo, Givigi (2021) traz o seguinte pensamento sobre o comportamento de crianças autistas:

Em relação ao comportamento de crianças e adolescentes com autismo, é habitual encontrar na literatura ou escutar de pais, professores e profissionais que eles apresentam déficit na área social, marcada fortemente por dificuldade de interação, interesses restritos e movimentos repetitivos, agressividade, dificuldade em mudança de rotina, alteração de sensibilidade, impulsividade e agitação, distúrbios do sono, choro excessivo, birras de difícil controle, ansiedade, dentre outros. (GIVIGI, 2021).

Esses problemas de comportamento, como a presença de deficiência intelectual em uma grande parte dos casos e o déficit nas interações sociais com pares, traz sérias dificuldades na aprendizagem de habilidades sociais (DEL PRETTE, 2013). A interação social possui como requisitos básicos, a reciprocidade sócio emocional, a comunicação verbal e não verbal, o contato visual, a compreensão emocional e uma adaptabilidade aos contextos sociais, sendo estas habilidades adquiridas por meio da interação com o meio. Crianças com TEA apresentam um comprometimento severo nessas áreas, o que prejudica a aceitação desses indivíduos na sociedade (BAUMINGER, 2002).

As habilidades sociais são um fenômeno complexo, devido ao seu grande número de definições, é possível compreender o domínio das habilidades sociais em quase tudo acontece na interação funcional e dinâmica entre dois ou mais indivíduos. As habilidades sociais colaboram para a competência social de uma atividade ou tarefa social, elas são assimiladas e alteradas ao longo da ontogênese por meio da variabilidade e das escolhas de comportamentos afetados por contingências ambientais. (DEL PRETTE, 2010).

Bolsoni (2010) conceitua as habilidades sociais:

Um conjunto de comportamentos emitidos diante das demandas de uma situação interpessoal, que maximizem os ganhos e reduzam as perdas para as interações sociais. Ainda que haja a descrição geral de habilidades sociais, populações específicas têm necessidades interpessoais próprias. O mapeamento delas e consequentes intervenções focadas parece ser um caminho produtivo no que se refere ao estudo das habilidades sociais. (BOLSONI, 2010, s/p).

Portanto, uma pessoa sociável possui três fatores essenciais, que são: a sociabilidade, a iniciativa e a busca por suporte, assim sendo, o indivíduo reforça a compreensão de seu meio, e adapta seus comportamentos de modo a maximizar seus ganhos sociais. O autor ainda complementa conceituando esses fatores como: (a) fator sociabilidade: ter relações positivas, mostrar interesse pelos outros, fazer amigos, expressar frustração e desagrado da forma adequada e interagir de forma não verbal; (b) fator iniciativa: tomar a palavra, expressar opiniões, prestar ajuda, tomar iniciativa, negociar e convencer; (c) fator busca por suporte: procuram atenção, fazem pedidos e perguntam.

Oliveira (2021) divide esse grupo de habilidades em três categorias: a cognitiva, a emocional/afetiva e a comportamental. Na categoria cognitiva, estão incluídas as habilidades de resolução de problemas interpessoais, a capacidade de refletir sobre os próprios pensamentos, a flexibilidade cognitiva para administração de conflitos e gerenciamento de objetivos de vida, e por fim, a competência de compreender a si mesmo como diferente do outro, entendendo que as outras pessoas possuem seus próprios desejos, crenças e intenções e, a partir disso tornar-se capaz de constatar, compreender e interpretar emoções e situações sociais.

As competências socioemocionais são um conjunto de habilidades essenciais para o desenvolvimento global dos indivíduos, que incluem aspectos sócio afetivos, emocionais, comportamentais e morais. Possibilitando a adaptação de seu comportamento ao meio, viabilizando o uso de respostas mais adequadas nas relações sociais usuais, sejam em casa, na escola ou em qualquer outro local. Já as habilidades de reconhecimento das emoções são essenciais para a adaptação do indivíduo ao meio social, pois possibilitam a compreensão de seu próprio estado emocional, além de auxiliar na regulação de seus impulsos. Essas habilidades proporcionam também um entendimento do estado emocional de outras pessoas, reconhecendo e compreendendo o que o outro sente, e emitindo uma resposta emocional adequada.

Segundo Rocha (2022), indivíduos com autismo possuem dificuldades no reconhecimento de suas próprias emoções e no reconhecimento das emoções de seus pares, o que prejudica sua comunicação e sua inserção no meio. Sendo um de seus principais critérios diagnósticos o comprometimento da comunicação e da interação social em contextos múltiplos, podendo possuir prejuízos na identificação, no processamento e na prosódia (modulação e entonação da voz) no âmbito do reconhecimento emocional.

O rosto é o primeiro mecanismo de transmissão de mensagens entre seres humanos, pois permite o reconhecimento de informações básicas como gênero, humor e a intensidade das emoções, isto é, o principal elemento do funcionamento social é o reconhecimento de emoções, que possibilita a comunicação, interações sociais de qualidade e adaptação do comportamento (ROCHA, 2021). Portanto, as expressões faciais são universais e possuem diferenças entre si, podendo ser divididas entre sete emoções principais: raiva, alegria, tristeza, surpresa, medo, nojo e desprezo.

Rocha (2021, s/p) as conceitua:

A alegria é uma emoção prazerosa, que representa diversão, euforia, prazer e satisfação. [...] A tristeza sinaliza a angústia, a desesperança, o desespero e a resignação. [...] A raiva aparece quando o sujeito se sente desrespeitado, invadido, ofendido, revoltado e indignado. É uma emoção que geralmente está associada à violência, à fúria e à agressão. [...] O medo assinala o perigo, a insegurança, a preocupação, o pavor e a fragilidade. [...] A surpresa envolve uma reação a estímulos breves e inesperados, sejam eles positivos ou negativos. [...] O nojo exprime majoritariamente a aversão e a repulsa. [...] A última das sete emoções básicas é o desprezo. Ele se relaciona com o nojo, mas possui suas peculiaridades. Diferente do nojo que envolve alimentos e cheiros, o desprezo é apenas direcionado a pessoas e suas ações.

Diante disso, o conhecimento dessas emoções é necessário para reconhecer estados emocionais e nomeá-los, de modo que o sujeito reconheça e compreenda o que o outro sente, permitindo que o sujeito se coloque no lugar do outro e emita uma resposta condizente com a situação. Em crianças autistas, essa falha no reconhecimento é mais evidente para as emoções negativas, como

tristeza, raiva, nojo e medo e de emoções mais complexas como vergonha, empatia, solidão, surpresa ou orgulho. Entretanto não foram percebidas dificuldades no reconhecimento de emoções mais simples e apresentadas de modo explícito (BAUMINGER, 2002), ou da alegria (ROCHA, 2021).

Balminger (2002) complementa que a compreensão das normas, convenções e regras sociais em torno das emoções, permite a compreensão manifestações complexa, como a solidão ou a vergonha, afirmando que crianças autistas de alto funcionamento possuem um conhecimento limitado dessas emoções, e quando tiveram seu conhecimento testado, tiveram dificuldades de mostrar exemplos mais específicos de emoções complexas. Friedberg (2011) afirma também que crianças com dificuldades de relacionamento interpessoal se beneficiam muito do treino de habilidades sociais, em especial, as crianças autistas, sendo necessário empregar estratégias que possibilitem à criança a compreensão do estado mental de outras crianças, viabilizando a aplicação desse conhecimento em suas interações diárias.

As alterações fisiológicas típicas de cada emoção, como a taquicardia e sudorese foram evidenciadas durante as explicações acerca da modelagem (ROCHA, 2021), utilizando bonecos, literatura, demonstrações presenciais e por vídeo (DEL PRETTE, 2013) para que o paciente reconheça e diferencie os modelos apropriados de modelos inapropriados de comportamento, e se sinta instigado a imitá-los. Jogos também foram utilizados para demonstrar a correlação das emoções com fatos do cotidiano, por meio de adivinhações, reflexões e exercícios de aplicação dessas emoções e sentimentos (ROCHA, 2021).

Contudo, essas intervenções em comunicação social tendem a desmontar os componentes de uma interação social em pequenas partes, de modo que o paciente melhore seu desempenho social ao ser exposto gradualmente a novos estímulos (LERNER, 2012). Portanto, foi demonstrado um progresso no reconhecimento de quatro emoções básicas (alegria, tristeza, medo e raiva) e seis emoções complexas (orgulho, vergonha, solidão, culpa, afeto e

inveja), sendo capazes de nomear pelo menos um exemplo para cada uma, e oferecer mais explicações mais específica e menos exemplos vagos para essas emoções (BALMINGER, 2002), após essa intervenção, houve um aumento no número de interações sociais iniciadas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento dessa pesquisa constatou que o autismo vem acompanhado de déficits na interação social, conseqüentemente trazendo dificuldades na aceitação desses indivíduos na sociedade, o que prejudica a qualidade de vida dessa população. O déficit na área da compreensão sócio emocional prejudica a qualidade da comunicação e a emissão de respostas adequadas para um bom funcionamento social. Diante disso consideramos que as habilidades sociais podem ser analisadas e explicadas, para que a criança possa repetir padrões de comportamento adequados ao seu contexto social, o ensino da compreensão socioemocional em específico, pode ser ministrado por meio de jogos, questionários, explicações e modelagem, possibilitando uma melhora do desempenho social do indivíduo.

Entretanto, com o desenvolvimento das pesquisas online e das leituras de base, foi possível chegar a uma breve conclusão que a revisão bibliográfica não foi o suficiente para esgotar as possibilidades existentes dentro do tema, e que os processos de ensino e mensuração das habilidades socioemocionais poderiam ser aprofundados e melhor compreendidos a partir de uma pesquisa de campo. De todo modo, esse estudo contribuiu para que psicólogos e terapeutas que atuam na área do TEA compreendam a importância do ensino de habilidades de reconhecimento socioemocional para uma melhora das habilidades sociais.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V)**. Porto Alegre (RS): Artmed, 2014. 5° EDIÇÃO.

ANJOS, B. B.; MORAIS, N. A. **As experiências de famílias com filhos autistas: uma revisão integrativa da literatura**, Cienc. Psicol., Montevideo, v. 15, n. 1, e2347, jun. 2021. Disponível em: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688

-42212021000101203&lng=es&nrm=iso>. Acesso em: 24 nov. 2021.

BAUMINGER, N. **The Facilitation of Social-Emotional understanding and Social Interaction in High-Functioning Children with Autism: Intervention Outcomes**. Journal of Autism and Developmental Disorders, Ramat Gan (Israel), Vol. 32, No. 4, ago. 2002. Disponível em: <<https://link.springer.com/article/10.1023/A:1016378718278>>. Acesso em: 01 mai. 2022.

BOLSONI-SILVA, A. T.; CARRARA, K. **Habilidades sociais e análise do comportamento: compatibilidades e dissensões conceitual-metodológicas**. Psicologia em Revista, Belo Horizonte, v. 16, n. 2, p. 330-350, ago. 2010. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682010000200007&ing=pt&nrm=iso>. Acesso em 24 nov. 2021

CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. **Data and statistics on autism spectrum disorder**. Estados Unidos da América, 2020. Disponível em <<https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html>>. Acesso em 24 nov. 2021

DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z. A. P. **Habilidades sociais e análise do comportamento: Proximidade histórica e atualidades**. Revista perspectivas, São Carlos SP, vol. 01, n ° 02, pp. 104-115. 2010. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/227353117_Validade_de_criterio_do_Sistema_de_Avaliacao_de_Habilidades_Sociais_SSRS-BR>. Acesso em: 01 mai. 2022.

DEL PRETTE, Z. A. P.; FREITAS, L. C. **Habilidades sociais de crianças com diferentes necessidades educacionais especiais: Avaliação e implicações para intervenção**. Avances en Psicología Latinoamericana, Bogotá (Colômbia), v. 31, n. 2, p. 344-362, ago. 2013. Disponível em:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-47242013000200004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 01 mai. 2022.

FONSECA, L. K. R.; MARQUES, I. C. L.; MATTOS, M. P.; GOMES, D. R. **Influências do transtorno do espectro autista nas relações familiares: revisão sistemática.** Rev. baiana saúde pública, Bahia, v. 43, n. 2, p. 444-465, Abr./Jun. 2019. Disponível em: <<https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/2983/2734>>. Acesso em: 24 nov. 2021

FRIEDBERG, R. D.; MCLURE, J. M. GARCIA, J. H. **Técnicas de Terapia Cognitiva para Crianças e Adolescentes: Grupo A**, 2011. Disponível em <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536324876/>. Acesso em 10 Mai 2022

GIVIGI, R. C. N.; SILVA, R. S.; MENEZES, E. C. ; SANTANA, J. R. S. ; TEIXEIRA, C. M. P. : **Efeitos do isolamento na pandemia por COVID-19 no comportamento de crianças e adolescentes com autismo.** Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, São Paulo, v. 24, n. 3, p. 618-640, set. 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rlpf/a/dbvBFTDLtMhkmmN5GksJ5hs/>>. Acesso em 24 nov. 2021

LEAL, B. S. F. M.; GRADIM, L. C. C.; SOUZA, V. R. B. **Habilidades sociais em crianças com transtorno do espectro autista: uma análise da prática em terapia ocupacional.** Revista interinstitucional brasileira de terapia ocupacional, Rio de Janeiro, v.5(6):121-131. 2020. Disponível em: <<https://revistas.ufjr.br/index.php/ribto/article/view/33945/pdf>>. Acesso em: 1 mar. 2022.

LERNER M.D, WHITE S.W, MCPARTLAND J.C. **Mechanisms of change in psychosocial interventions for autism spectrum disorders.** Dialogues in Clinical Neuroscience. V. 14(3) 307-318. Ago. 2012. Disponível em <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3513684/>>. Acesso em: 01 mai 2022.

MARTINS, A. D. F.; MONTEIRO, M. I. B. **Alunos autistas: análise das possibilidades de interação social no contexto pedagógico.** Psicologia Escolar e Educacional, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 215-224, ago. 2017. Disponível em:<<https://www.scielo.br/j/pee/a/mf9cTfSb6PWz4PxydXGBqjq/abstract/?lang=pt#:~:text=Resumo,Transtorno%20do%20Espectro%20do%20Autismo>>. Acesso em: 4 nov. 2021.

FONTOURA, D. R.; NUNES, M. L.; SCHIRMER, C. R.: **Distúrbios da aquisição da linguagem e aprendizagem.** Jornal de pediatria, Rio de

Janeiro, ago. 2004. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/jped/a/46wvNTtYV4bpLw7k5tbyZ3b/?lang=pt>>. Acesso em: 07 Mar 2022.

OLIVEIRA, P. V.; MUSZKAT, M. **Revisão integrativa sobre métodos e estratégias para promoção de habilidades socioemocionais**. Rev. psicopedagogia, São Paulo, v. 38, n. 115, p. 91-103, abr. 2021. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862021000100009&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 24 nov. 2021.

ROCHA, L.D.C.; AL., E. **Treino em reconhecimento de emoções**. Santana de Parnaíba SP. Editora Manole, 2021. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/bo/9786555769807/>. Acesso em: 07 Mar 2022.

SILVA, M. C.; ARANTES, A.; ELIAS, N. C. **USO DE HISTÓRIAS SOCIAIS EM SALA DE AULA PARA CRIANÇAS COM AUTISMO**. Psicologia em Estudo, v. 25, fev. 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pe/a/Xk54pKzCmPVFPxpG68zsV7q/?lang=pt#>>. Acesso em: 8 mar. 2022.

SILVA, S.B. **O autismo e as transformações na família**. 2009. 59 f, Monografia - Universidade do Vale do Itajaí, Itajaí (SC) 2009. Disponível em <<http://siaibib01.univali.br/pdf/scheila%20borges%20da%20silva.pdf>>. Acesso em: 24 nov. 2021

MULHERES MASTECTOMIZADAS: DESAFIOS E RESSIGNIFICAÇÃO

Giovanna Ramos Auto
Acadêmica do curso de Psicologia,
Centro Universitário Unigran Capital,
E-mail: 092.1059@alunos.unigrancapital.com.br

Graciela Fabrão da Silva
Acadêmica do curso de Psicologia,
Centro Universitário Unigran Capital,
E-mail: 092.1117@alunos.unigrancapital.com.br

Jucimara Zacarias Martins
Psicóloga, Mestre e Doutora em Psicologia,
Docente e Coordenadora do curso de Psicologia do
Centro Universitário Unigran Capital,
E-mail: jucimara.zacarias@unigran.br

RESUMO: Objetivou-se neste estudo compreender as repercussões biopsicossociais da mastectomia em mulheres mastectomizadas, considerando que o câncer de mama é um tumor que mais acomete a população feminina e o seu tratamento, bem como o prognóstico varia de acordo com o estadiamento da doença, se diagnosticado precocemente tem maior potencial curativo. Quando há evidências de metástases, entre os tratamentos disponíveis encontram-se a quimioterapia, a radioterapia, a terapia hormonal e a mastectomia total ou parcial. A mastectomia causa um impacto não apenas a mulher, mas estende-se ao seu contexto familiar e social afetando à reorganização necessária para atender as necessidades cotidianas e de cuidado à saúde da mulher mastectomizada, assim, há necessidade de compreender os aspectos psicossociais envolvidos na mastectomia para prover acompanhamento integral as pacientes, além de conhecer suas necessidades e de que os programas disponíveis contribuem para minimizar os impactos da doença e os efeitos adversos

de seus tratamentos. Esta pesquisa foi realizada por meio de uma revisão integrativa de literatura a partir da busca por artigos de pesquisa publicados entre os anos de 2015 a 2021, em periódicos indexados nas bases de dados Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Google Acadêmico, Biblioteca Eletrônica Científica Online (SciELO) e PubMed. Conclui-se que esta temática é ampla e subjetiva de forma que o suporte psicológico e social é de suma importância uma vez que é preciso ressignificar esse corpo, que agora toma uma nova forma e pode comprometer a qualidade de vida desta mulher submetida a mastectomia. **Palavras-chave:** Mastectomia, Psicologia, Suporte Social, Mulheres Mastectomizadas.

INTRODUÇÃO

Em 2020, mais de 2,3 milhões de mulheres no mundo tiveram câncer de mama. Esse tipo de câncer é o que mais acomete a população feminina brasileira e representa cerca de 24,5% de todos os tipos de neoplasias diagnosticadas é o câncer que mais leva a óbito (INCA, 2021), diante desse expressivo número, se faz necessário abordar tal tema de forma ampla e informativa, pois várias são as transformações físicas e emocionais na vida das mulheres mastectomizadas, uma vez que todo esse processo esbarra em tabus e preconceitos impostos pela sociedade, que valoriza a cada dia padrões estéticos inalcançáveis. Além de todas as preocupações advindas diante do câncer de mama, é possível encontrar presentes outras angústias ligadas à feminilidade, maternidade, sexualidade e representação psíquica que tem de si mesma causando a diminuição da autoestima que é um dos principais problemas encontrados depois de realizada a mastectomia.

De acordo com o INCA o câncer de mama é a doença mais temida pelas mulheres devido a sua gravidade, evolução rápida, sobretudo pelos seus efeitos psicológicos devido a mutilação. Este tipo de câncer também acomete homens, porém é raro, representando apenas 1% do total de casos da doença, sendo mais incidente em mulheres em todo mundo. No Brasil estima-se que

ocorrerão 66.280 casos novos da doença, o que equivale a uma taxa de incidência de 43,74 casos por 100.000 mulheres e esta estimativa cresceu a partir dos 40 anos, assim como a mortalidade por essa neoplasia mamária (INCA, 2019).

O câncer de mama é resultante de uma disfunção celular que faz determinadas células do corpo crescerem e se multiplicarem, formando tumores que são chamados de carcinomas ductais ou lobulares. O processo de formação de câncer normalmente é lento, podendo levar anos para que uma célula se multiplique e dê origem a um tumor palpável, 80% dos cânceres de mama se manifestam como um tumor indolor, sendo os principais sinais e sintomas de câncer de mama são nódulo na mama e/ou axila, dor mamária e alterações da pele que recobre a mama.

A investigação para detectar a existência da doença é realizada através de exame clínico das mamas, exames de imagem, como mamografia, ultrassonografia ou ressonância magnética. A confirmação diagnóstica é feita por meio da biópsia, técnica que consiste na retirada de um fragmento do nódulo ou da lesão suspeita por meio de punção (extração por agulha) ou de uma pequena cirurgia, que é analisado pelo patologista para a definição do diagnóstico (INCA, 2021).

A doença possui diversos fatores que estão relacionados ao aumento do risco, tais como: fatores endócrinos e história reprodutiva hormonal, como menarca antes dos 12 anos, não ter filhos, primeira gravidez após 30 anos, fatores comportamentais e ambientais, como obesidade, consumo de bebidas alcoólicas, tabagismo, sedentarismo e exposição frequente a radiações e os fatores genéticos/hereditários, por sua vez, apenas 5% a 10% do total de casos (DUGNO et al., 2014).

O tratamento utilizado no câncer de mama, bem como o seu prognóstico varia de acordo com o estadiamento do câncer, suas características biológicas, das condições da paciente (idade, status menopausal, comorbidades e preferências), além das características do tumor, conforme Almeida (2006). Os diagnósticos precoces têm maior potencial curativo e quando há metástases, o

tratamento tem por objetivos principais prolongar a sobrevida e melhorar a qualidade de vida. Considerando os tipos de tratamentos disponíveis encontra-se a quimioterapia, a radioterapia, a terapia hormonal e a mastectomia total ou parcial (INCA, 2021).

A mastectomia causa um impacto que afeta não apenas a mulher, mas estende-se ao seu contexto familiar e social afetando à reorganização necessária para atender as necessidades cotidianas e de cuidado à saúde da mulher mastectomizada que geralmente não está preparada para enfrentar o adoecimento e para suportar o sofrimento de seu familiar, contribuindo para que este processo se torne mais sofrido para a mulher gerando uma necessidade constante de adaptação ao tratamento e ao novo estilo de vida.

Os primeiros meses de reabilitação de uma mastectomia são caracterizados pelo movimento de reorganização para uma reinserção no mundo individual, social e espacial, visto que a mutilação traz muitas questões na vida das mulheres, especialmente relacionadas ao corpo. A forma como a mulher percebe e lida com essa nova imagem e como isso afeta sua existência, são pontos cruciais para um entendimento da nova dinâmica em suas vidas (BERVIAN; GIRARDON-PERLINI, 2006; FERREIRA; MAMEDE, 2002).

A mastectomia total ou parcial é um dos tratamentos do câncer de mama realizado por intervenção cirúrgica que pode ser restrita apenas ao tumor (lumpectomia), no qual a cura pode ser mais provável, ou pode ser retirado tecidos circundantes ao tumor ou até a retirada da mama (mastectomia total ou radical modificada-mutilação). Segundo Silva (2008) o tratamento mais frequente, em torno de 57% das intervenções realizadas, é a mastectomia radical modificada, aquela que remove toda a mama juntamente com os linfonodos axilares, porém é sempre escolhida a cirurgia menos radical possível, isso vai depender de cada caso em específico.

Entende-se que a mulher que é submetida a mastectomia passa por crises e diversas mudanças externas e internas que pode provocar consequências importantes em sua vida e neste contexto

que se evidencia a importância da(o) psicóloga(o) durante todo esse processo, de maneira que possa acolher e dar um suporte para esta mulher, objetivando uma vivência menos sofrida possível, além de incentivar a promoção de mudanças internas necessárias ao processo de ressignificação do corpo, bem como de adaptação a essa nova etapa de vida e conseqüentemente minimização dos sofrimentos. Segundo Bergamasco e Ângelo (2001), para a mulher com diagnóstico de câncer de mama, e conseqüentemente a mastectomia estabelece novos propósitos na vida, em decorrência dos ajustamentos psicossociais trazidos pelo diagnóstico. Ao aprender ou reconhecer que pode alterar sua vida diária, a mulher poderá desenvolver um novo olhar, na tentativa de buscar mais saúde, como facilitadora no enfrentamento de situações importantes de crise.

A mulher com câncer de mama vivencia o sofrimento de maneira subjetiva, pois, além da doença em si, o local onde está acometida a enfermidade é considerada símbolo de maternidade, sexualidade e alvo de contemplação entre as mulheres é uma zona erógena e a retirada para tratamento do câncer influencia a libido provocando angústia, queda na autoestima, depressão, medo de rejeição, entre outras condições. Conforme Amorim (2006), a mutilação desperta diversos sentimentos porque a sensação de integridade do corpo não está presente. Assim, as mulheres que passam pelo câncer de mama e a mastectomia podem sentir diferentes emoções e sentimentos de inadequação da imagem corporal, que alteram suas vidas, no âmbito social, familiar e conjugal.

O que pode representar nas manifestações de ansiedade e medo das possíveis recorrências que persistem durante e após os tratamentos, com a permanência em alguns pacientes, de sintomas crônicos de estresse, além do isolamento social e desamparo. Quando os sintomas de estresse agudo ou crônico não são tratados podem contribuir para o sofrimento emocional e redução da qualidade de vida (BOTTINO, 2009).

Mudanças que comprometam o corpo, em especial as partes mais valorizadas culturalmente, levarão o sujeito a uma falta de

adaptação individual e social, pois as expectativas nele investidas sejam pelo próprio indivíduo ou pelas pessoas com as quais convivem necessitarão ser repensadas (KEBBE, 2006). Essas são características que fazem das mulheres mastectomizadas mais vulneráveis para o surgimento do Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) que também estão presentes e potencialmente descrevem a experiência associadas ao câncer, como ameaça de morte, tratamentos desfigurantes e aversivos, isolamento social, desamparo, as quais podem favorecer esse transtorno.

Diante deste evento traumático, o suporte psicológico a esta mulher que é submetida a mastectomia é de extrema importância para auxiliá-la no enfrentamento, pois é tido como importante fator na recuperação de sua saúde, conforme Oliveira et al. (2013), uma vez que as mulheres podem ter um prejuízo na percepção da identidade e, conseqüentemente, nas suas relações sociais e aceitação da sua autoimagem. A importância da(o) psicóloga(o) durante todo esse processo, possibilitando o acolhimento e o suporte para menor agravo, além de incentivar a promoção de mudanças internas necessárias ao processo de resignificação do corpo, bem como de adaptação a essa nova etapa de vida.

Com o avanço nos tratamentos oncológicos, propiciados pelo desenvolvimento científico e tecnológico da ciência médica, a sobrevivência das pacientes com câncer de mama tem aumentado de forma considerável (SILVA; SANTOS, 2010). Para a escolha do tratamento correto são avaliados vários fatores como o estágio da doença e o tamanho do tumor. Por essa razão, há necessidade de compreender os aspectos psicossociais das mulheres acometidas para prover acompanhamento integral às pacientes, conhecer suas necessidades e de que modo os programas disponíveis contribuem para minimizar os impactos da doença e os efeitos adversos de seus tratamentos.

O papel do acompanhamento psicológico em pacientes mastectomizadas nas últimas décadas tem sido foco de diversas discussões, especialmente no que se refere ao tipo de atuação deste profissional. Uma rede de apoio tem sido apontada como um

importante fator na recuperação da saúde das pacientes com câncer de mama. Essa rede pode ser composta por pessoas do círculo de convivência da mulher, quanto pelos profissionais de saúde que estão assistindo.

O apoio social tende a trazer muitos benefícios, especialmente auxiliar a enfrentar as dificuldades do tratamento. No entanto, o suporte exercido pelas pessoas do convívio da mulher é capaz de produzir efeitos, porém adaptativos limitado na medida em que esses sujeitos sofrem junto com a paciente. Os amigos e a família correm um grande risco de misturar o próprio sofrimento ao da paciente por estar a sofrer junto com ela, por muitas vezes torna-se difícil para essas pessoas oferecerem um suporte adequado, quando na verdade, elas podem também estar precisando de ajuda, conforme Dalgalarro (2008).

Todavia, ao mesmo tempo, se diferenciando dos familiares e amigos desta, a(o) psicóloga(o) deve possuir competência técnica e ética para lidar com um sofrimento dessa natureza. Nesse sentido, o papel assumido pela(o) psicóloga(o) na relação com a paciente permite que ele mantenha neutralidade, mas que não o impede de ser tocado por seu sofrimento, é justamente esta condição que deve impulsionar este profissional a disponibilizar seu aporte de conhecimentos para ajudá-la. Quanto mais consciente a mulher em sua condição, e quanto mais espaço ela lidar com as questões que lhe chegam para esse processo, maior pode ser sua capacidade para enfrentar a doença. Assim, Venâncio (2004), ocupando um lugar de acolhimento e escuta, a(o) psicóloga(o) buscará entender o que está envolvido na queixa da paciente, levando-a a identificar os possíveis caminhos de solução.

Visando contribuir como suporte para mulheres que passam pelo processo da mastectomia e por consequências, as marcas psicológicas associadas à intervenção cirúrgica, a Psicologia Positiva, em interface com a Psicologia da Saúde, tem como objetivo propor estratégias que visam amenizar o sofrimento dessas pacientes, proporcionando alívio psicológico e

restabelecendo à essas mulheres, condições psíquicas para o enfrentamento da doença.

O movimento denominado de Psicologia Positiva surgiu oficialmente nos Estados Unidos, em 1997/1998, a partir da iniciativa de Seligman que, com outros pesquisadores, começou a desenvolver avanços para concepção de uma mudança no foco atual da Psicologia. A modificação desse foco de uma proposta de construção dos aspectos de qualidade de vida positiva (SELIGMAN; CSIKSZENTMIHALYI, 2000; SNYDER; LOPEZ, 2009). Um exemplo desse crescimento é a Associação Internacional de Psicologia Positiva (AIPP), que possui membros distribuídos em 70 países, reunindo pesquisadores, profissionais da Psicologia e de diversas áreas envolvidas no estudo do bem-estar.

Dentro desse contexto, a Psicologia da Saúde contribui para intervenções multidisciplinares, somadas a demais áreas que corroboram para a saúde integral do indivíduo. No livro “Psicologia da Saúde” de Teixeira (2007), é abordado o conceito de saúde de acordo com a Organização Mundial de Saúde - OMS. O texto traz uma definição para Psicologia da Saúde, como sendo: “A aplicação de técnicas e conhecimentos psicológicos à saúde, doenças e aos cuidados de saúde”.

Um dos seus objetos de estudo é o aspecto psicológico e suas relações com a saúde e doença, ou seja, essa ciência visa compreender os impactos dessa interação do indivíduo com esse processo saúde-doença. Trata-se de uma compreensão que visa entender as repercussões biopsicossociais das mulheres submetidas a mastectomia, e mais especificamente como a mutilação pode afetar sua vida e seu bem-estar. Levando em consideração que a Psicologia da Saúde procura compreender como as intervenções psicológicas podem proporcionar melhor qualidade de vida desse sujeito e da comunidade como um todo.

Fernandes et.al. (2013) pontuam que após a retirada da mama, a mulher deve buscar estratégias que propiciem mudanças de comportamento no seu estilo de vida e nas formas de pensar e refletir sobre a doença, destacando-se que o corpo e a mente devem

estar em harmonia para a procura por um equilíbrio emocional, motivando-as a preservar a saúde e o estado de autoestima. Além disso, a participação das mulheres mastectomizadas em grupos de apoio é de importância fundamental, pois possibilita a troca de experiências, oferece suporte social, de informações e orientações sobre a doença e seus tratamentos, além do desenvolvimento de atividades de lazer, melhorando a autoimagem, autoestima e comunicação interpessoal.

Sendo assim, o objetivo desta pesquisa foi realizar uma revisão integrativa de literatura a fim de compreender as repercussões biopsicossociais da mastectomia em mulheres mastectomizadas, além disso compreender relação entre a mastectomia e a autoestima dessas mulheres, analisar como suporte social da mulher mastectomizada exerce papel primordial na vida da mesma após o diagnóstico do câncer de mama e identificar os impactos que a mulher mastectomizada vivencia em sua identidade feminina.

MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo trata-se de revisão integrativa de literatura, que é um método específico, que resume o passado da literatura empírica ou teórica, para fornecer uma compreensão mais abrangente de um fenômeno particular (BROOME, 2006). Este método de revisão possibilita a síntese de vários estudos já publicados, permitindo a geração de novos conhecimentos, pautados nos resultados apresentados pelas pesquisas anteriores (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008; BENEFIELD, 2003; POLIT; BECK, 2006).

Para a coleta do material foram consultadas as bases de dados de artigos científicos indexados e publicados no período de 2015 a 2021, nas plataformas: SCIELO (*Scientific Electronic Library Online*), Portal Regional da Saúde - BVS, Google Acadêmico e PubMed. Foram utilizados os descritores: mastectomia, psicologia, suporte social e mulheres mastectomizadas.

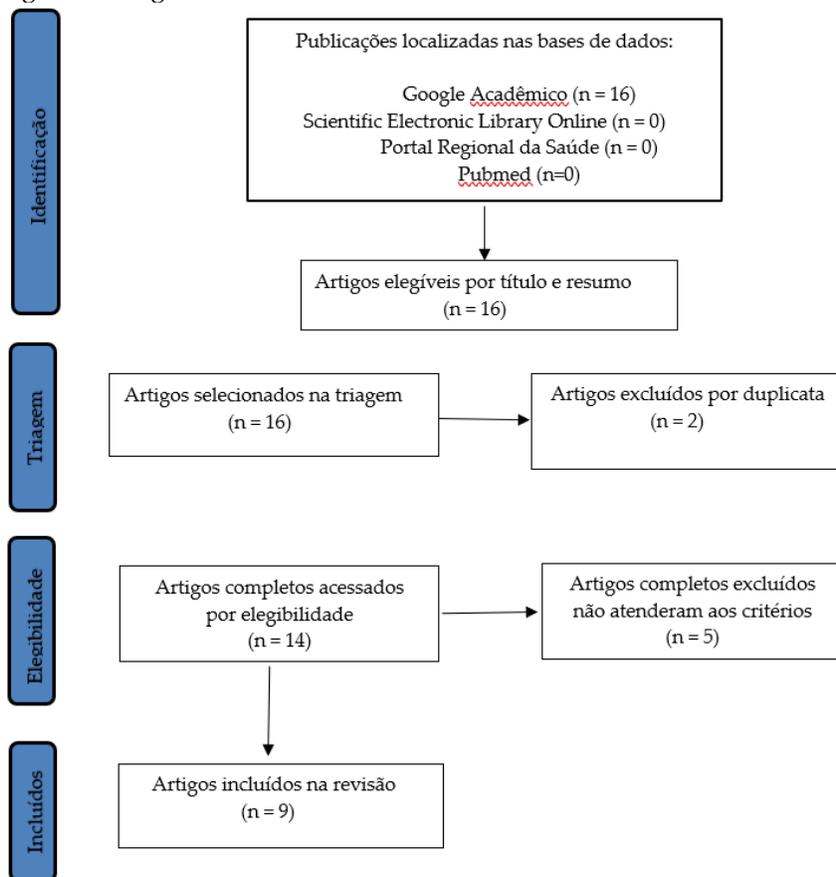
Considerando a questão norteadora de compreender as repercussões biopsicossociais das mulheres mastectomizadas as condições aplicadas para critérios de inclusão foram: artigos publicados em língua portuguesa e em plataformas gratuitas relacionados ao suporte social e autoestima. E como critérios de exclusão considerou artigos que não contemplam o tema saúde mental e que foram publicados antes do ano de 2015. Após triagem e seleção dos artigos, todos foram analisados e lidos na sua totalidade, com a finalidade de construir uma dialética em analogia aos objetivos e às hipóteses da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme mencionado, as plataformas utilizadas para essa pesquisa foram o Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Google Acadêmico, Biblioteca Eletrônica Científica Online (SciELO) e PubMed. Os descritores utilizados para as buscas são mastectomia, psicologia, suporte social e mulheres mastectomizadas. O processo de seleção dos trabalhos em relação aos achados na busca pelas plataformas está descrito conforme o diagrama (Figura 1).

Assim, para tal investigação, de acordo com os termos e condições mencionadas acima, foram selecionados um total de dezesseis artigos na plataforma Google Acadêmico elegível pela leitura dos títulos e resumos, excluídos dois por duplicata de trabalhos e cinco por não cumprirem os critérios estabelecidos, ficando, nove trabalhos selecionados para análise da revisão integrativa.

Figura 1. Diagrama de Fluxo



Fonte: Material Pesquisados durante o desenvolvimento do estudo, Centro Universitário Unigran Capital, 2022.

Os estudos relacionados apresentam diferentes aspectos das mulheres acometidas por câncer de mama e conseqüentemente submetidas à mastectomia, diversas respostas foram encontradas, evidenciando percepções de autoestima, suporte social e autoimagem trazendo reflexões profundas sobre o tema considerando a sua importância. Para melhor organização da discussão serão apresentados abaixo no Quadro 1, as descrições dos artigos selecionados e que irão compor a discussão.

Quadro 1. Aspectos e características dos artigos incluídos na revisão

Autores/Ano	Relação entre a mastectomia e a auto estima em mulher mastectomizada	A importância do suporte social	Identificar como a mulher percebe e lida com essa nova imagem corporal e como isso afeta sua existência
Hirschle et al. (2018)	Preocupações sentimentos de inferioridade	Não aceitação dos parceiros devido a sua nova condição	Vergonha e medo de expor as cicatrizes decorrentes da mastectomia
Rodrigues et al. (2017)	Proporciona diversos benefícios em especial no que tange a aceitação e o desenvolvimento de estratégias físicas e psicológicas	Importante fator na recuperação da saúde das pacientes	Lidar com a amputação sofrida pela mastectomia e suas consequências
Ambrósio; Santos (2015)	A socialização das experiências facilita a busca de auxílio e se constitui em uma forma de manter a autoestima elevada, de ter esperança e acreditar na efetividade do tratamento.	Grupos de apoio psicossocial, família, amigos e a religião, são sistemas que atuam de forma positiva no desempenho de novos papéis da mulher mastectomizada	Aceitar e compreender a doença
Menezes et al. (2020)	O diagnóstico / tratamento do câncer de mama acarretam sentimentos negativos, dentre eles a ansiedade e depressão	O apoio psicológico é imprescindível para a qualidade de vida das mulheres mastectomizadas	Alterações da imagem, mutilação e limitação do membro superior

Araújo et al. (2016)	Sintomas ansiosos e depressivos que demonstra a necessidade da atenção e assistência visando o bem estar psicológico	Apoio social importante para auxiliar no processo da doença	A mastectomia demanda a reflexão sobre a morte e o movimento de resignificação das experiências de si mesma e a reformulações dos projetos existências.
Santos et al. (2016)	Percepção negativa de sua autoimagem, de forma mutilada, feia, deformada, deficiente	Não foram destacados	Auto percepção negativa em 80% das mulheres acometidas pelo câncer. Desenvolvimento de estratégias para o enfrentamento, como novo sentido e vida; reconstrução mamária ou uso de próteses;
Franco et al. (2018)	As mulheres sentem-se menos atraentes sexualmente, possuem dificuldade de auto aceitação, perda da feminilidade, sentindo-se mutilada, deformada e com medo de perder o parceiro;	Valorização do padrão estético diretamente relacionado a atração sexual do parceiro.	Percebe-se diminuição do desejo, excitação e lubrificação. O enfrentamento se por meio da resignificação do novo corpo e relacionamento afetivo sexual
Teixeira e Sampaio, (2019)	Pensamentos negativos e sintomas depressivos	Importante as Mulheres mastectomizadas participar de grupos de apoio como	Não foram destacados

		suporte social no enfrentamento da doença	
Araújo et al (2019)	Aumento do estresse ou “Distress”, sentimento de vulnerabilidade, tristeza, medo, depressão, isolamento ou crise existencial;	Incentivar a prática de tratamentos / terapias complementares para o auxílio da adaptação psicológica e controle do estresse da mulher com câncer	Preocupações relacionadas à autoimagem, Sexualidade e perda da fertilidade

Fonte: Material Pesquisados durante o desenvolvimento do estudo, Centro Universitário Unigran Capital, 2022.

Compreender a relação entre a mastectomia e a autoestima em mulher mastectomizada é de suma importância, segundo Hirschle et al. (2018) a mama é vista como um símbolo corpóreo da sexualidade, feminilidade e está ligada à construção da identidade da mulher, o que leva a pensar que qualquer patologia que ameace este órgão é uma perda da autoestima, alteração na sua autoimagem e as consequências desse processo perpassam o universo psíquico da mulher e trazem condições propícias para ativação de um processo de luto. Santos et al (2016), causando um grande impacto na autoestima das mulheres que passaram por este processo de descoberta do câncer até o pós-tratamento, pois acarreta diversas complicações e enfrentamentos que variam de acordo com o contexto de cada uma.

A mastectomia coloca a mulher frente ao sentimento de rejeição e de não aceitação a sua condição de mutilada, Santos et al. (2016), o medo e a ansiedade aparecem relacionados a insegurança e fantasias que a mulher tem em relação a perda do seio, encarar esta realidade é um exercício muito difícil e doloroso para a mulher. Conforme Rodrigues et al. (2017). Ressalta-se que a autoestima mais adaptativa está diretamente relacionada às questões psicológicas e físicas, contribuindo assim para a importância do sentimento positivo diante de todo processo.

Os estudos evidenciaram que o suporte social à mulher mastectomizada exerce papel primordial na vida da mesma, pois tem efeito direto sobre o bem-estar subjetivo, além de fomentar a recuperação da saúde, atuando sobretudo, na melhoria dos aspectos emocionais, conforme Santos, et al (2016), Araújo, et al. (2016) e Menezes, et al. (2020).

Considerando os estudos de Santos et al. (2016) processos grupais promovem um ambiente de compartilhamento de emoções, auxiliam no manejo do sofrimento, promovem psicoeducação e enfrentamento ao câncer de mama e seu tratamento, parecem atuar como fator protetivo ao processo da doença, já o relato de Teixeira; Sampaio, (2019) destaca que a participação de mulheres mastectomizadas em grupos de apoio possibilitou um maior suporte

social e uma partilha de experiências, o que revelou resultados positivos ao nível de autoestima.

Em se tratando de suporte social, não se evidencia apenas o respaldo da família e de grupos de apoio, outras esferas constitutivas de apoio social também estão incluídas. A demanda se inicia de acordo como a mastectomizada se mostra capaz de acolher este apoio. Segundo Rodrigues et al. (2017) o acompanhamento psicológico tende a proporcionar diversos benefícios em especialmente no que tange a aceitação e o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento da doença, auxiliando a mulher no processo de resignificação do corpo mutilado. Incentivar a prática de tratamentos/terapias complementares para o auxílio da adaptação psicológica e controle do estresse da mulher com câncer é positivo. Araújo et al. (2019) acrescenta que estudos evidenciaram que a meditação auxilia as mulheres com câncer de mama a desenvolver mecanismos naturais para enfrentar o processo de adoecimento com menos trauma e sofrimento, compreendendo-se que mulheres que conseguem manter pensamentos e sentimentos positivos parecem ter mais êxito no tratamento, ainda mais quando aceitam o processo do adoecimento, tornando-o menos doloroso.

A mastectomia é um procedimento invasivo e doloroso física e psicologicamente, pois retira da pessoa parte do seu corpo, por isto é preciso elaborar o luto e resignificar o sentido daquele órgão e o da própria vida, a fim de ter condições de se reabilitar, nesta perspectiva identificar os impactos que a mulher mastectomizada vivencia em sua identidade feminina torna-se fundamental para a mesma lidar com a amputação sofrida pela mastectomia e suas consequências, segundo Rodrigues et al. (2017).

Nos artigos analisados constatou-se que a mulher mastectomizada sente vergonha e medo de expor as cicatrizes decorrentes da mastectomia, um temor de não ser atraente sexualmente, gerando dificuldade de se aceitar e compreender a doença, conforme de Hirschle et al. (2018) e Santos et al. (2016).

Neste contexto observou-se preocupações relacionadas à autoimagem, sexualidade e perda da fertilidade. Os medos estão relacionados, principalmente, ao envelhecimento e perda da beleza, julgados essenciais ao relacionamento afetivo-sexual, expor seu novo corpo, opiniões negativas de outras pessoas e movimentos bruscos ocasionam receio na retomada da vida sexual, segundo Franco et al. (2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho possibilitou compreender, por meio de estudo de pesquisa bibliográfica, as repercussões biopsicossociais da mastectomia em mulheres mastectomizadas.

Considerado o câncer o que mais acomete a população feminina e também o mais temido devido sua gravidade, o câncer de mama causa um sofrimento físico e psíquico nas mulheres afetadas pela doença, uma vez que o seio representa o símbolo maior da feminilidade, maternidade e sexualidade, comprometendo muitas vezes, a vida sexual e impactando na autoestima dessas mulheres.

Os resultados obtidos na pesquisa mostram que o procedimento cirúrgico da mastectomia posiciona a mulher em um lugar de desamparo, angústia e dificuldade de auto aceitação desse novo corpo, acompanhados de elevado nível de insegurança, medo e sofrimento relacionado à ausência do seio.

Com a autoestima impactada, outras consequências perpassam a vida da mulher mastectomizada, afetando diretamente sua vida sexual e relações sociais.

Dentro desse contexto é necessário ressaltar que, no Brasil estima-se que ocorrerão 66.280 casos novos da doença, o que equivale a uma taxa de incidência de 43,74 casos por 100.000 mulheres e esta estimativa cresceu a partir dos 40 anos, assim como a mortalidade por essa neoplasia mamária (INCA, 2019).

A partir do processo invasivo e doloroso que é a mastectomia, será necessário que essa mulher receba todo suporte psicológico e

social possível, uma vez que será preciso dar novo sentido a esse corpo, que agora toma uma nova forma. Desse modo, a mutilação vai além do corpo físico, reverberando também no olhar da mulher para seu próprio corpo, seu prazer e sua capacidade de ressignificar o conceito de beleza e padrões. A vergonha, quase sempre, vem acompanhada de tristeza e dificuldade de se encarar ou despir-se na frente do companheiro, comparações com corpos de outras mulheres e medo do abandono.

Nesse contexto, verificou-se que o apoio social a mulher mastectomizada é condição sine qua non para o processo de recuperação da saúde emocional e física, uma vez que a família, em especial, possui o papel fundamental de suporte necessário à essa mulher, bem como se faz necessário também o acompanhamento psicológico contínuo e/ou trabalhos em grupo, no enfrentamento da doença.

Este trabalho visa contribuir para esclarecimentos e compartilhamento de informações referentes aos impactos biopsicossociais em mulheres acometidas pelo câncer de mama e que passaram pelo processo de mastectomia, cujo procedimento impactou profundamente na identidade e subjetividade dessas mulheres. Do ponto de vista da Psicologia, torna-se necessário o aprimoramento dos profissionais da área de saúde, para o acolhimento e apoio psicológico no que diz respeito ao suporte e à ressignificação da autoestima e simbologia da representação do feminino, de forma a possibilitar um maior entendimento no manejo das angústias e sofrimento dessas mulheres.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Raquel Ayres de. Impacto da mastectomia na vida da mulher. **Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar** [online]. 2006, v. 9, n.2, pp. 99-113. ISSN 1516-0858.

AMBRÓSIO, Daniela Cristina Mucinhato; DOS SANTOS, Manoel Antônio. Apoio social à mulher mastectomizada: um estudo de revisão. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 3, 2015.

ARAÚJO, Raquel Vilanova et al. Efeito da meditação no nível de estresse psicológico de mulheres com neoplasia mamária: revisão sistemática. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 53, 2019.

BOTTINO, Sara Motta Borges. (2009). **Prevalência e impacto do transtorno do estresse pós-traumático na qualidade de vida de mulheres recém diagnosticadas com câncer de mama** (Dissertação de Doutorado). Faculdade de Medicina, University of São Paulo, São Paulo, Brasil.

DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais**. 2 nd, ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

DE ARAÚJO, Tereza Cristina Santos et al. Aspectos psicossociais do câncer de mama feminino: **Revisão da literatura, Saúde e Desenvolvimento humano**, v. 4, n. 2, p.143-151, 2016.

DE OLIVEIRA, Maria Carolina Mendes et al. Autoestima, depressão e espiritualidade em pacientes submetidas a mastectomia ou quadrantectomia com linfadenectomia axilar. **Revista do Médico Residente**. v. 15, n. 3, 2013.

DOS SANTOS, Sarah Cristianny Dantas et al. A Mulher Mastectomizada e sua Percepção de Autoimagem: Uma Revisão Integrativa. **Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE**, v. 10, n. 6, 2016.

DUGNO, Matheus Luiz Ghellere et al. Perfil do câncer de mama e relação entre fatores de risco e estadiamento clínico em hospital do Sul do Brasil. **Revista Brasileira de Oncologia Clínica**, 10(36), p. 60–66, 2016.

FERNANDES, Marcela Marques Juca et al. Autoestima de mulheres mastectomizadas – aplicação da escala de Rosenberg. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, 14(1), p.101-108, 2013

FRANCO, Mariana Guedes de Oliveira; VIDOTTI, Janaína de Fátima; FURTADO, Mariana. A sexualidade de mulheres com câncer de mama: uma revisão integrativa. **Revista Psicologia - Saberes & Práticas**, n.2, v.1, 71-82, 2018.

HIRSCHLE, Tamiris Molina Ramalho; MACIEL, Silvana Carneiro; AMORIM, Geane Karla de. **Representações Sociais sobre o Corpo e Satisfação Sexual de Mulheres Mastectomizadas e seus Parceiros**.

Trends in Psychology [online]. 2018, v. 26, n. 1 [Acessado 1 Junho 2022] , pp. 457-468. Disponível em: <https://doi.org/10.9788/TP2018.1-18Pt>

_____. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Tipos de câncer. Rio de Janeiro: **INCA**, 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer>. Acesso em: 5 nov. 2021.

KEBBE, Leonardo Martins. **Desempenho de atividades e imagem corporal: representações sociais de um grupo de mulheres com câncer de mama**. 2006. 158 f. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade Federal de São Paulo, Ribeirão Preto, São Paulo, 2006.

MENEZES, Max Oliveira et al. Relação entre qualidade de vida e câncer de mama em mulheres: Estudo de Revisão Integrativa. **Revista Saúde.com**, v. 16, n. 3, 2020.

MOURA, Fernanda Maria de Jesus Sousa de Pires; SILVA, Michelly Gomes da; OLIVEIRA, Suziane Carvalho de; MOURA, Lara de Jesus Sousa Pires de. **Os sentimentos das mulheres pós-mastectomizadas**. Esc. Anna Nery [online]. 2010, vol.14, n.3.

Revista de Enfermagem UFPE online., Recife, 10(Supl. 1), p. 263-72, Jan, 2016.

RODRIGUES, Nayara Souza et al. Importância do acompanhamento psicológico em mulher mastectomizada: artigo de revisão. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 46, n. 1, p. 164-172, 2017.

SAMPAIO, Ana Cláudia Paranzini. **Mulheres com câncer de mama: análise funcional do comportamento pós-mastectomia**. 2006. 94 f. Tese (Mestrado Psicologia Clínica) Universidade Católica de Campinas. Campinas. 2006.

SANTOS, Manoel Antônio dos, et al. Grupo de apoio a mulheres mastectomizadas: cuidando das dimensões subjetivas do adoecer. **Revista da Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do Estado de São Paulo**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 2, p. 27-33, dez. 2011.

SANTOS, Marcela Savegnago; FREITAS, Daiane de Francisco Lira., ANDRADE, Josimeire Souza de Oliveira; SILVA, Francisco Mateus Lima. (2019). Implicações da mastectomia na autoestima da mulher. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, (29), p. 1124-1124.

SILVA, Lúcia Cecília da. Câncer de mama e sofrimento psicológico: Aspectos relacionados ao feminino. **Revista Psicologia em estudo**, Maringá, 2008.

TEIXEIRA, Ana Catarina; SAMPAIO, Francisco Miguel Correia. Desenvolvimento de um catálogo CIPE® para o foco de enfermagem “autoestima”: uma scoping review. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, n. 21, p. 62-71, 2019.

TEIXEIRA, José A. Carvalho. **Psicologia da Saúde: Contextos e Áreas de Intervenção**. Lisboa, Portugal: Climepsi Editores, 2007, p. 269

VENÂNCIO, Juliana Lima. Importância da atuação do Psicólogo no Tratamento de Mulheres com Câncer de Mama. **Revista Brasileira de Cancerologia**, 2004; v. 50, p. 55-63.

O PAPEL DO ESTÁGIO ENQUANTO DESENVOLVIMENTO DE CARREIRA NA PSICOLOGIA: CAMINHOS E POSSIBILIDADES

Walkíria Garcia Cristaldo,
Psicóloga, Especialista em Neuropsicologia
e Avaliação Psicológica, Docente
Coordenadora de Estágio do Curso de Psicologia,
Centro Universitário Unigran Capital
E- mail: clinicaescolacg.psicologia@unigran.br

Camila Areco da Silva
Psicologia, Supervisora de estágio,
Centro Universitário Unigran Capital,
E-mail: supervisao01.psicologia.capital@unigran.br

Amanda Santos da Costa
Psicóloga,
Centro Universitário Unigran Capital,
E-mail: 950.041@alunos.unigrancapital.com.br

Jucimara Zacarias Martins
Psicóloga, Mestre e Doutora em Psicologia e
Docente e coordenadora do curso de Psicologia do
Centro Universitário Unigran Capital,
E-mail: jucimara.zacarias@unigran.br

RESUMO: O estágio é um importante ciclo de experiências durante a graduação. Na Psicologia a formação deve estar pautada em um conjunto de fundamentos éticos, teóricos, metodológicos e técnicos. Cabe uma importante reflexão sobre como utilizar este período para iniciar o desenvolvimento de carreira na Psicologia. O objetivo deste capítulo é

apresentar a importância do estágio na formação em Psicologia, especificamente analisar como o estágio pode trabalhar o desenvolvimento da carreira da(o) psicóloga(o) que já inicia na graduação em Psicologia. Foi realizada uma revisão da literatura utilizando-se de artigos, livros, Resoluções do Conselho Federal e Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Psicologia. Dentre os resultados encontrados destaca-se sobre a importância do estágio para a formação da(o) psicóloga(o) no desenvolvimento de competências e habilidades necessárias para o exercício profissional, que esse precisam ser organizados respeitando as regulamentações da área, assim como ancorados em estratégias pedagógicas consistentes e por meio de atividades supervisionadas. Conclui-se que há muitas oportunidades para utilizar o estágio como um momento estratégico visando o desenvolvimento de uma futura carreira profissional.

Palavras-chaves: Estágio. Psicologia. Ensino. Formação. Carreira

INTRODUÇÃO

Para contextualizar a construção deste capítulo, as autoras são psicólogas, algumas docentes e/ou supervisoras de estágio em uma Clínica-Escola de Psicologia e no fazer diário – acompanhamento das(os) estagiárias(os) no campo - muitas indagações, dúvidas e angústias são ouvidas. Algumas delas como: *Eu tenho mesmo que fazer estágio obrigatório durante o curso? Por que a carga horária de estágio na graduação em Psicologia é muito extensa? Eu trabalho e estudo e não vou conseguir conciliar a carga horária de estágio, teria outra atividade teórica que posso fazer para compensar as horas de atendimentos in loco?*

Enquanto psicólogas e também trabalhando com a formação de futuras psicólogas(os) primeiramente foi importante algumas discussões enquanto equipe de trabalho sobre a importância do estágio na formação em Psicologia, assim como desenvolver um olhar mais crítico e reflexivo porque fazemos estágio em Psicologia. Nesse sentido, para tentar responder as perguntas iniciais e dos nossos encontros de discussões foi elaborado este breve capítulo que apresenta o objetivo de apresentar a importância do estágio na

formação em Psicologia, especificamente analisar como o estágio pode trabalhar o desenvolvimento da carreira da(o) psicóloga(o) que já inicia na graduação em Psicologia.

A importância do estágio na formação da(o) psicóloga(o)

Quais as habilidades necessárias para um bom psicólogo(o)? Essa é uma questão que começa a ser construída desde o início da graduação e que passa a se consolidar com as experiências práticas relacionadas à profissão já na formação por meio do estágio.

O estágio pode ser compreendido como importante período na graduação, deve conduzir a(o) acadêmica(o) aspirante a psicóloga(o), nesse caminho específico, no desenvolvimento das competências e habilidades fundamentais para a prática da profissão (CURY, 2013).

Conforme a Lei Federal n.º 11.788/2008, conhecida como a Lei do Estágio o define como ato educativo escolar supervisionado, construído no ambiente de trabalho, que visa à preparação para uma prática de trabalho produtiva de estudantes que estejam frequentando o ensino regular em instituições de educação superior, de educação profissional, de ensino médio, da educação especial e dos últimos anos do ensino fundamental, na modalidade profissional da educação de jovens e adultos.

O estágio é uma parte essencial e obrigatória da formação profissional e também um dos momentos mais esperados pelos estudantes. Ele possibilita o primeiro contato com a atuação profissional criando assim uma proximidade entre o ensino e a prática (SANTOS; NÓBREGA, 2017).

Para o Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2013) o estágio em Psicologia é um conjunto de atividades realizadas por um estudante em situações reais do exercício da profissão, estando este regularmente matriculado em curso de graduação nessa área, acompanhado por supervisão, sob responsabilidade e a coordenação da instituição de ensino. Dessa forma, cabe à instituição prezar para que as orientações do Conselho de

Psicologia e o Código de Ética da(o) Psicóloga(o) sejam conhecidas, respeitadas e praticadas pelas estagiárias (os) e demais envolvidos. Dar suporte a(o) acadêmica(o), orientar no processo de estudo e aprendizagem, incentivar à aplicação adequada das teorias, métodos e das técnicas psicológicas e estimular a fazer suas próprias propostas de trabalho.

Cabe destacar também a importância de estimular o engajamento e o compromisso com a qualificação continuada, visando uma formação mais contextualizada diante das demandas emergentes, bem como com a atualização teórica e metodológica necessárias dentro da área psicológica. Outro ponto que merece destaque é o exercício da ética profissional diante das situações reais que o campo de estágio possibilita vivenciar, além do estímulo à escuta empática, a praticar as teorias e métodos aprendidos em sala de aula e outros espaços, estar inseridos em novas e desafiadoras experiências, com isso possibilitando o desenvolvimento de novas habilidades, permeadas por um conjunto de reflexões que serão importantes para o exercício profissional da futura(o) psicóloga(o).

Assim também, cabe ao Conselho Federal de Psicologia (CFP) orientar, disciplinar e fiscalizar o exercício da profissão de psicóloga (o) (Lei nº 5.766/1962, artigo 6º, item “c”). Dessa forma, o Conselho regulamenta e orienta de modo a zelar pela qualificação da formação de novos profissionais que prezam pela qualidade de seus serviços.

A atuação das(os) acadêmicas(os) nos estágios, além de ser um momento muito aguardado por estes, é o que os conduz a conhecer novas possibilidades de prática da profissão para além da sala de aula. E essa prática acaba sendo um momento de realização para as(os) estudantes, pois é o que os aproxima da realidade da profissão e em alguns momentos parece que traz a sensação de já serem psicólogas(os).

Com fundamento em categorias centrais da Psicologia Sócio-histórica, como atividade, mediação, aprendizagem e desenvolvimento e consciência, discute-se que os estágios devem

ser considerados para além da mera aplicação da teoria, mas devem ser concebidos como uma oportunidade de atividades que favoreçam a formação profissional por um prisma crítico e reflexivo (SANTOS; NÓBREGA, 2017, p. 516).

Para o desenvolvimento das competências essenciais a(o) psicóloga(o) se faz necessária uma formação fundamentada na diversificação de métodos e de estratégias na elaboração de cenários que possibilitem uma aprendizagem que leve o acadêmico a apresentar as competências norteadoras do currículo como resolução de problemas e produção de saberes (CURY, 2013).

Dentre as possibilidades que o estágio poderá proporcionar a(o) estudante estão: Oportunidade de colocar em prática o seu aprendizado durante a graduação; vivenciar a prática da profissão; estabelecer vínculos e formar *networking*; trocas de experiências; adquirir experiência profissional; ser orientado quanto à prestação de um serviço de qualidade que segue as diretrizes e normas do Conselho de Psicologia e outros regulamentos que são importantes; ser estimulado a praticar o Código de Ética; entrar em contato novas técnicas, recursos, formas de intervenção e aplicação de testes psicológicos na prática; identificar suas potencialidades, pontos a melhorar; promove autoconhecimento; possibilita a identificação de preferências quanto à atuação profissional; possibilita a identificação das próprias habilidades e também estimula o desenvolvimento de novas habilidades, assim como a busca por mais capacitação; pode gerar segurança da capacidade de atuação; beneficiar a comunidade com os seus serviços; pode possibilitar que o acadêmico tenha a experiência de vislumbrar os resultados obtidos com a prática de seus serviços dentro da Psicologia; viabiliza para a(o) acadêmica(o) o surgimento de novas possibilidades de atuação; será orientado, treinado, coordenado e supervisionado durante a sua prática e, pode proporcionar a ampliação de conhecimentos técnicos e desenvolvimento de competências necessárias para atuação profissional.

De acordo com as possibilidades acima descritas, o estágio se torna cada vez mais indispensável. Ressaltamos aqui a sua

importância durante a formação da(o) psicóloga(o), contudo por meio de propostas práticas alinhadas com as estratégias pedagógicas, técnicas-científicas e respeitando os limites éticos preconizados pela profissão, visando uma melhor formação em Psicologia.

Algumas estratégias para o desenvolvimento de carreira

Nos anos últimos foi preciso avançar nas estratégias no âmbito de desenvolvimento de carreira, por profissionais de diversas áreas, pelo aumento do número significativo de pesquisas e divulgações em mídias sociais. A busca por conteúdos dirigidos à carreira profissional, como minicursos, palestras, *workshops*, entre outros, compõem uma das estratégias mais básicas, porém essenciais para o desenvolvimento profissional (LAMAS, 2017). Visto que , a importância da pesquisa e do conhecimento que permeia essa estratégia abriu possibilidades de criações de instrumentos práticos, como questionários, dinâmicas, técnicas psicológicas, para que os futuros profissionais desenvolvessem sua carreira profissional.

De acordo com Carvalho e Mourão (2021) estamos inseridos em um contexto onde o número de indivíduos desempregados com Ensino Superior aumentou significativamente. Para tentar amenizar os impactos e construir um diferencial aumentou o interesse dos universitários pelo desenvolvimento de carreira. Esses buscam a empregabilidade, principalmente em sua área de atuação, na qual criam muitas expectativas nas instituições de ensino, pois despertam neles uma esperança para seu crescimento profissional.

Diante disso, há alguns modelos que tentam auxiliar na compreensão de como está a organização da carreira, como o *Modelo de Desenvolvimento Profissional para Universitários*, com quatro etapas que acontecem de forma periódica: “objetivo almejado, análise de competências, ações de aprendizagem e identificação de progressos” (CARVALHO; MOURÃO, 2021, p. 1525). Na qual a primeira da lista está ligada às perspectivas de trabalho por meio desta perspectiva o estagiário visualiza sua

carreira profissional. Na segunda etapa, o universitário consegue avaliar as necessidades de qualificação profissional pelo planejamento de carreira em seu período acadêmico. A terceira etapa compreende a realização de ações de aprendizagem no momento do curso, envolvendo atividades acadêmicas, conjunto de disciplinas cursadas, monitoria, iniciação científica, atividades de extensão e principalmente o estágio. A quarta e última etapa, refere-se à identificação de progressos, a partir da análise de indicadores de avanço profissional.

Para garantir o sucesso nessas etapas, é preciso que os estagiários tenham engajamento com a carreira profissional. “O engajamento com a carreira tem se mostrado um bom preditor de resultados positivos associados ao desenvolvimento profissional e ao sucesso na carreira” (OKUMOTO; OLIVEIRA; MELO-SILVA; TAVEIRA, 2022, p. 1). De fato, o engajamento nas estratégias listadas, conduz ao sucesso dos estagiários no processo de conclusão de curso e desenvolvimento do futuro profissional.

Habilidades e competências das(os) estagiárias(o)s a serem desenvolvidas e que são importantes para a atuação profissional

Segundo Freitas e Nobrega (2007), diante da importância de formar profissionais de Psicologia cada vez mais competentes, especialistas desta área têm refletido acerca dos critérios que vão definir melhor o que é psicoterapia, ainda segundo as autoras, “a fim de diferenciá-la de outras terapias, descrevendo as variáveis com as quais ela opera, as técnicas que utiliza, sua epistemologia e as capacidades e proficiências de um psicoterapeuta”.

O estágio é o momento em que o acadêmico exercita habilidades práticas nos diversos campos de estágio disponibilizados e para Cury (2013, p. 150), o estágio, como importante produto da formação, deve preparar o aluno aspirante a psicólogo, nesse contexto específico, para desenvolver as competências e habilidades necessárias ao exercício da profissão. Competências descrevem capacidades humanas para realizar algo.

As competências são construídas por meio de processos de aprendizagem influenciados por três conjuntos de capacidades humanas: conhecimentos (informação, saber o que é saber o porquê), habilidades (técnica, capacidade e saber como) e atitudes que envolvem o querer fazer, a identidade e a determinação.

Para Barreto e Barletta (2010), o estágio é de extrema importância, visto que a(o) acadêmica(o) passará a integrar o conhecimento teórico à prática, sendo fundamental para a formação da(o) futura(o) psicóloga(o). O estágio supervisionado é o primeiro passo para a profissionalização, e o papel da supervisão é crucial, pois mediadas pelas trocas e orientações que se dará o processo de desenvolvimento das habilidades e competências necessárias para a formação profissional. Em um estudo feito por Freitas e Noronha (2007), sobre as habilidades mais e menos importantes para a atuação de psicoterapeutas segundo supervisores de universidades particulares do interior de São Paulo, foi elaborado um instrumento que elencaram 17 habilidades, a saber:

1. ser estudioso; 2. colocar-se no lugar do outro; 3. fazer terapia pessoal; 4. agir de maneira inteligente; 5. ser comprometido com as tarefas propostas; 6. ser participativo nas supervisões; 7. possuir habilidades sociais para lidar com o cliente; 8. ter postura ética; 9. não ser dogmático; 10. respeitar os aspectos teóricos e metodológicos presentes na perspectiva escolhida; 11. produção científica; 12. possuir observação apurada dos comportamentos do cliente; 13. ser pontual às sessões e às supervisões; 14. pesquisar a teoria para compreender a prática; 15. apresentar interesse pelo cliente; 16. ter raciocínio clínico e 17. ter dedicação à prática clínica. Para maiores informações, Freitas e Noronha (2007, p. 163) detalham da seguinte forma:

Os itens (1), (5), (6), (8), (13), (14) e (16) dizem respeito à postura do aluno enquanto supervisionado, e os itens (2), (3), (4), (7), (9), (10), (11), (12), (13), (15), e (17) dizem respeito às habilidades do aluno enquanto terapeuta. Apenas uma habilidade, o item (13) poderia ser incluído nos dois conjuntos de itens descritos.

Conforme o resultado geral da pesquisa, as habilidades fundamentais a serem desenvolvidas pelos acadêmicos segundo os

supervisores pesquisados foram: “apresentar interesse pelo cliente, ter raciocínio clínico e pesquisar a teoria para compreender a prática”. Dentre as habilidades menos importantes a serem desenvolvidas foram citadas: “não ser dogmático e ter produção científica”. As perspectivas teóricas dos supervisores pesquisados foram da Abordagem Centrada na Pessoa, Abordagem Psicanalítica e Comportamental-Cognitiva (FREITAS; NORONHA, 2007).

O processo de desenvolvimento profissional está diretamente relacionado à aprendizagem, e para direcionar o processo de capacitação da(o) psicóloga(o), conforme as Diretrizes Curriculares Nacionais a(o) acadêmica(o) deve desenvolver habilidades e competências pertinentes a sua formação. Para compor a matriz curricular de Psicologia, estão os estágios básicos e específicos, essa, é uma atividade muito esperada para a(o) acadêmica(o), pois é nesse momento que seus conhecimentos teóricos serão aplicados na prática, oportunizando o desenvolvimento de habilidades e competências importantes e esperadas no curso de Psicologia, sendo um espaço fundamental para a formação de futuros profissionais competentes e éticos (SANTOS; NOBREGA, 2017).

Quadro 1. Competências e habilidades gerais solicitadas para o conhecimento do profissional da Psicologia em concordância com as DCNs do ano de 2004.

<i>Atenção à saúde</i>	Os profissionais devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde psicológica e psicossocial, tanto em nível individual quanto coletivo, bem como a realizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e dos princípios da ética/bioética.
<i>Tomada de decisões</i>	O trabalho dos profissionais deve estar fundamentado na capacidade de avaliar,

	sistematizar e decidir as condutas mais adequadas, baseadas em evidências científicas.
<i>Comunicação</i>	Os profissionais devem ser acessíveis e devem manter os princípios éticos no uso das informações a eles confiadas, na interação com outros profissionais de saúde e o público em geral.
<i>Liderança</i>	No trabalho em equipe multiprofissional, os profissionais deverão estar aptos a assumirem posições de liderança, sempre tendo em vista o bem-estar da comunidade.
<i>Administração e gerenciamento</i>	Os profissionais devem estar aptos a tomar iniciativas, fazer o gerenciamento e administração da força de trabalho, dos recursos físicos e materiais e de informação, da mesma forma que devem estar aptos a serem empreendedores, gestores, empregadores ou líderes nas equipes de trabalho.
<i>Educação permanente</i>	Os profissionais devem ser capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática e de ter responsabilidade e compromisso com a sua educação e o treinamento das futuras gerações de profissionais, estimulando e desenvolvendo a mobilidade acadêmica e profissional, a formação e a cooperação através de redes nacionais e internacionais.

Fonte: Material Pesquisados durante o desenvolvimento do estudo, Centro Universitário Unigran Capital, 2022.

Atualmente há uma nova proposta das Diretrizes Curriculares Nacionais – DCN para os cursos de graduação em Psicologia aguardando a aprovação. Essa foi elaborada juntamente com o apoio do Sistema Conselhos, Associação Brasileira de Ensino de Psicologia – ABEP e Federação Nacional dos Psicólogos - FENAPSI, diante disso serão necessárias algumas alterações nos Projetos

Políticos-Pedagógicos dos cursos de Psicologia nas Instituições de Ensino Superior, nas quais por meio de um acompanhamento constante, registram os avanços, as dificuldades/impedimentos para consolidação efetiva das DCN.

As novas diretrizes contemplam novos processos de participação e discussões para os rumos da formação em Psicologia, conduzindo uma proposta robusta e expressiva que representam os princípios e contribuições da Psicologia para a sociedade e principalmente para relevância em nosso país (CFP, 2018). Nesse sentido, será necessário um planejamento pedagógico para alinhar o oferecimento dos estágios contemplando as novas alterações propostas, assim como contemplando as demandas emergentes da sociedade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que há muitas oportunidades para utilizar o estágio como um momento estratégico visando o desenvolvimento de uma futura carreira profissional. São muitos os desafios para vivenciar no contexto profissional, que o estágio dentro das suas configurações pedagógicas pode antecipar algumas vivências e com isso desenvolver algumas competências e habilidades tão necessárias para o exercício profissional.

Ressaltamos a importância de reflexões mais críticas quanto ao processo, tanto do ponto de vista institucional quanto aos estagiários, supervisores e instituições que acolhem o estágio. Desenvolver um olhar que vai além de uma exigência curricular, não adotando uma postura mecânica de cumprir as horas destinadas aos atendimentos, preencher os relatórios e formulários. Mas, se permitir um desenvolvimento que pode ser continuado após a graduação em Psicologia.

REFERÊNCIAS

BARLETTA, J. B.; BARRETO, M. C. **A supervisão de estágio em psicologia clínica sob as óticas do supervisor e do supervisionando.** Cadernos de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde (ISSN 1980-1769) - v. 12 - n.12 – 2010

BRASIL. Ministério da Educação. CNE Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Parecer CNE/CES nº 62/2004**, aprovado em 19 de fevereiro de 2004. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Psicologia.

BRASIL. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, 12 de abril de 2014. Acesso em 22 de março de 2020, em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/ces062.pdf>

BRASIL **Lei nº 4.119** de 27 de agosto de 1962. (1962) que dispõe sobre a formação em psicologia e regulamenta a profissão de Psicólogo. Disponível em: http://site.cfp.org.br/wpcontent/uploads/2008/08/lei_1962_4119.pdf. Acesso em: 01 de Abril de 2022.

_____. **Carta de Serviços sobre Estágio e Serviços Escolas - CFP (2013)**. Disponível <https://site.cfp.org.br/wpcontent/uploads/2013/09/carta-de-servicos-sobre-estagios-eservicos-escola12.09-2.pdf>. Acesso em: 01 de Abril de 2022.

CARVALHO, Luara; MOURÃO, Luciana. **Percepção de Desenvolvimento Profissional e de Empregabilidade em Universitários: Uma Análise Comparativa.** Estudos e Pesquisas em Psicologia, Rio de Janeiro, v. 21, p. 1522-1540, 2021.

_____. CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução CFP nº 01/2009**. Disponível em: <http://site.cfp.org.br/resolucoes/resolucao-n-01-2009/>. Acesso em: 01 de Abril de 2022.

_____. CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução CFP nº 10/2005**. Disponível em: <http://site.cfp.org.br/legislacao/codigo-de-etica/>. Acesso em: 01 de Abril de 2022.

_____. CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENSINO DE PSICOLOGIA; FEDERAÇÃO NACIONAL DOS PSICÓLOGOS (org.). **Ano da Formação em Psicologia 2018: Revisão das diretrizes curriculares nacionais para os cursos de graduação em**

psicologia. São Paulo: Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, 2018. 112 p. 140 f.

CURY, Bruno de Moraes. Reflexões sobre a formação do psicólogo no Brasil: a importância dos estágios curriculares. **Psicol. rev.** (Belo Horizonte), Belo Horizonte, v. 19, n. 1, p. 149-151, abr. 2013. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?cript=sci_arttext&spid=S1677-11682013000100012&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 03 jun. 2022.

FREITAS, F. A.; NORONHA, A. P. P. Habilidades do psicoterapeuta segundo supervisores: diferentes perspectivas. **PSIC - Revista de Psicologia da Vetor Editora**, v. 8, nº 2, p. 159-166, Jul./Dez. 2007

LAMAS, Karen Cristina A. **Conceito e relevância dos interesses profissionais no desenvolvimento de carreira: estudo teórico**. Temas em Psicologia, [S.L.], v. 25, n. 2, p. 703-717, 2017.

OKUMOTO, Alexandre Yomatsu de Paula; OLIVEIRA, Marina Cardoso de; MELO-SILVA, Lucy Leal; TAVEIRA, Maria do Céu. **Engajamento e Sucesso na Transição para o Trabalho: estudo com medidas repetidas**. **Psicologia: Ciência e Profissão**, [S.L.], v. 42, p. 1-14, 2022. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1982-3703003232824>.

SANTOS, Aline Carla dos; NÓBREGA, Danielle Oliveira da. **Dores e Delícias em ser Estagiária: o Estágio na Formação em Psicologia**. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 37, p. 515-528, 2017.

SEI, Maíra Bonafé et al. Da avaliação à psicoterapia em um serviço escola de psicologia: uma interlocução entre práticas. **Gerais, Rev. Interinst. Psicol.**, Belo Horizonte, v. 12, n. 1, p. 96-106, jun. 2019. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202019000100008 Acessos em 01 abr.2022.

OS DESAFIOS DO ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO NO ENSINO SUPERIOR

Jucimara Zacarias Martins
Psicóloga, Mestre e Doutora em Psicologia e
Docente e coordenadora do curso de Psicologia do
Centro Universitário Unigran Capital,
E-mail: jucimara.zacarias@unigran.br

Daniela Margotti dos Santos
Acadêmica do curso de Psicologia,
Centro Universitário Unigran Capital,
E-mail: 091.715@alunos.unigrancapital.com.br

João Victor Viana da Silva
Acadêmico do curso de Psicologia,
Centro Universitário Unigran Capital,
E-mail: 092.1603@alunos.unigrancapital.com.br

Victoria Fagundes Salim
Acadêmica do curso de Psicologia,
Centro Universitário Unigran Capital,
E-mail: 092.1605@alunos.unigrancapital.com.br

Solange Bertozzi de Souza
Assistente Social, Psicóloga. Mestrado e Doutora
em Psicologia, Docente e Supervisora de Estágio
Centro Universitário Unigran Capital,
E-mail: solange.bertozi@unigran.br

RESUMO: Para se implementar o atendimento educacional especializado no ensino superior, é necessário primeiramente proporcionar condições

adequadas para receber seus alunos com necessidades especiais de modo que estes sejam incluídos no processo educacional. Objetivos: Compreender os desafios para a implementação do atendimento educacional especializado no ensino superior, especificamente analisar através da bibliografia existente os fatores que podem impedir esta implementação, bem como as estratégias que podem ser pensadas para o contexto, como o atendimento educacional especializado. Método: Realizou-se uma revisão sistemática da literatura, com o objetivo de entender as produções relacionadas aos desafios do atendimento educacional especializado aos estudantes universitários com deficiência do Brasil. As buscas foram realizadas nas bases de dados Pepsic, Scielo e PubMed. Com isso percebe-se que as publicações sobre a educação inclusiva no nível superior ainda são muito tímidas, e são mais estudadas em relação às crianças. Só neste ponto já se percebe um grande desafio para elaborar boas práticas no atendimento educacional especializado no ensino superior. Conclusão: É notável o avanço com relação aos estudos, pesquisas e produções relacionados ao tema em questão. Porém, tais produções não alcançam a crescente demanda deste público, incentivados pela implantação de políticas públicas que motivam a participação de estudantes com deficiência no ensino superior. Mesmo assim, as universidades precisam encontrar estratégias para solucionar problemas advindos da falta de infraestrutura, falta de qualificação do corpo docente e colaboradores, além de questões de ordem social e atitudinal que atendam essas demandas específicas.

Palavras-chaves: Ensino Superior, Atendimento Educacional Especializado, Inclusão Universitária.

INTRODUÇÃO

Com o processo de planejamento do futuro profissional, se tem a necessidade de buscar conhecimento e formação para que atue na área desejada. Dentre os processos de estudo e qualificação disponíveis, o Ensino Superior é um dos recursos mais almejados pelos brasileiros. Por definição, pode-se caracterizar como uma etapa educacional que tem seu início após a educação básica. Esta modalidade de ensino é oferecida por instituições públicas e

privadas, entre as universidades, centros universitários, faculdades, institutos superiores e centros de educação tecnológica (GOMES *e-a.l.*, 2018). As formas de graduação do ensino superior estão divididas entre: Bacharelado (visa a formação do profissional para que atue no mercado de trabalho); Licenciatura (onde se faz a formação de professores); e Formação Tecnológica (que é reconhecido como Tecnólogo e atua em demandas específicas do mercado de trabalho). Já a Pós-Graduação é considerada uma extensão voltada para uma especificação em alguma temática da área de formação nos seguintes tipos: Especialização (ou *Lato Sensu*), MBA (*Master in Business Administration*), Mestrado, Doutorado e Pós-Doutorado (*Stricto Sensu*). Dada a contextualização sobre o Ensino Superior, se faz necessário incluir a discussão sobre como é realizado o processo de inclusão de indivíduos com alguma condição de necessidade especial nas instituições de ensino.

Ressalta-se que o direito das pessoas com deficiência à uma educação inclusiva em todos os níveis de ensino é assegurado pela Lei Brasileira de Inclusão (LBI) nº 13.146, que visa garantir condições de acesso, permanência, participação e aprendizagem dessa população nas instituições. O papel das IEs (Instituição de Ensino) vai além da adaptação na estrutura física do local para garantir o ensino de qualidade ao acadêmico, devem ser investigadas formas efetivas de auxiliar o processo de aprendizagem, o investimento em novas tecnologias assistivas na educação que auxiliam suporte no acesso às informações, a preparação do corpo docente e colaboradores das instituições que estarão ligados diretamente a(o) acadêmica(o) e realizar, se necessário, a adaptação do processo avaliativo.

Segundo Delgado (2021), é essencial que não seja assegurado somente que estejam na universidade, mas que esse seja um espaço de valorização das singularidades de cada estudante, para que ele desenvolva suas potencialidades e conquiste autonomia. Destaca-se assim, a relevância da inclusão no Ensino Superior como suporte visando inserir indivíduos com alguma deficiência na educação,

proporcionando contribuições para a carreira profissional, novas oportunidades de desenvolvimento pessoal e estimular as interações sociais.

Caracterização do Atendimento Especializado

Como forma de garantir o aprendizado da acadêmica(o) que apresenta uma condição de necessidade especial, as Instituições de Ensino devem oferecer o Atendimento Educacional Especializado (AEE). Segundo o Ministério da Educação por meio da *Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva* (BRASIL, 2014), o AEE tem como função identificar, elaborar e organizar recursos pedagógicos e de acessibilidade que eliminem as barreiras para a plena participação dos alunos, considerando suas necessidades específicas. Este atendimento é fornecido a pessoas com deficiência, com atraso global de desenvolvimento e/ou altas habilidades/superdotação e ocorre nos contra turnos referentes ao ensino regular de modo a complementar/suplementar o aprendizado.

A oferta do AEE prevê em sua organização sala de recursos multifuncional (espaço físico, mobiliários, materiais didáticos, recursos pedagógicos e de acessibilidade e equipamentos específicos); matrícula do aluno no AEE (condicionada à matrícula no ensino regular da própria escola ou de outra escola); Plano do AEE (identificação das necessidades educacionais específicas dos alunos, definição dos recursos necessários e das atividades a serem desenvolvidas; cronograma de atendimento dos alunos); Professor para o exercício da docência do AEE; Profissionais da educação (tradutor e intérprete de Língua Brasileira de Sinais, guia-intérprete e outros que atuam no apoio às atividades de alimentação, higiene e locomoção); Articulação entre professores do AEE e os do ensino comum; Redes de apoio (no âmbito da atuação intersetorial, da formação docente, do acesso a recursos, serviços e equipamentos, entre outros que contribuam para a realização do AEE) (BRASIL, 2009).

Porém, como a própria diretriz cita, o AEE tem como prioridade realizar tais ações dentro do Ensino Regular, ou seja, ainda é escassa a ideia sobre como implementá-lo de modo assertivo no Ensino Superior. Com isso as IES acabam recorrendo a implementação de núcleos de acessibilidade, estes por sua vez visam atuar promovendo e adaptando, de acordo com sua realidade, as estratégias pedagógicas que compõem o AEE para que a inclusão ocorra de modo mais efetivo.

A legislação brasileira demonstra-se favorável à inclusão dos indivíduos com necessidades especiais, recomenda mecanismos que venham diminuir os agravos e a flexibilização quanto às dificuldades diárias recorrentes nesta população, dentre elas: para locomoção, comunicação, processamento e compreensão das informações e autonomia para realizar atividades diárias. Esses indivíduos passam por um processo de desestimulação em muitos momentos, por isso é de suma importância que na educação eles possam ser acolhidos para realizar o que almejam.

Muitos acabam buscando autonomia através dos estudos, de modo a superar os obstáculos de suas limitações físicas, mentais e socioculturais. Em uma pesquisa nacional de saúde (PNS) realizada em 2021, obtiveram-se resultados que constataam a existência de 17,3 milhões de pessoas com deficiências no país. Desse total, 67,6% dessas pessoas não possuíam instrução ou não chegaram a concluir o ensino fundamental, 16% não concluíram o ensino médio e apenas 5% concluíram o ensino superior, enquanto os que não possuem alguma deficiência alcançaram índices três vezes maiores. Além disso, foi constatado que os indivíduos mais prejudicados são os que apresentam a deficiência intelectual, sendo excluídos em todos os quesitos avaliados.

Como já relatou muito bem GARNICA (1997), as pessoas estão situadas num contexto social, cercados pelas coisas do mundo, entre tantas com as quais se defrontam, algumas motivam a investigar, buscar respostas, compreender o fenômeno e assim o coloca em destaque, em suspensão. Há uma tendência de tematizá-lo, compreender e interpretar suas razões, sua essência, como se

manifesta ou como ele aparece no discurso dos sujeitos envolvidos. O pesquisador busca, por meio do que outros sujeitos dizem ou vivenciam, compreender o fenômeno como eles os percebem, no desejo de explicar essas percepções. Nesse sentido, a prática da pesquisa estimula e reforça uma dimensão de crescimento e de conhecimento e/ou reconhecimento, ou seja, a compreensão do mundo e a se compreender no mundo para encontrar nele um lugar que tenha sentido, um lugar povoado por um coletivo em constante movimento de fazer-se (MEIRIEU, 2002).

Por fim, este capítulo visa compreender os desafios para a implementação do Atendimento Educacional Especializado no ensino superior, especificamente analisar os fatores que podem impedir esta implementação, bem como as estratégias que podem ser pensadas para o contexto.

MÉTODOS

Faz-se necessário explicar como se chegou até aqui, isto porque foi por meio de um trabalho desenvolvido com estudantes público-alvo da Atenção Educacional Especializada no Centro Universitário Unigran Capital que surgiram as inquietações e os questionamentos que conduziram nesta pesquisa bibliográfica. Desta forma, esta pesquisa tem uma abordagem qualitativa, pois visa compreender, diante de tantos desafios, o quanto estes podem ser melhor discutidos à luz da literatura, não atendendo somente aos interesses dos pesquisadores, mas também refletir e trazer significado sobre os dados encontrados buscando uma melhor orientação aos participantes do contexto (GUARNICA, 1997).

A escolha por esta temática específica deu-se pelo envolvimento dos pesquisadores durante o suporte que a equipe composta pela Coordenação do Curso de Psicologia e da Clínica-Escola de Psicologia no acompanhamento em sala de aula, nos processos de psicodiagnóstico (avaliação clínica) em casos que foram identificadas necessidades de encaminhamentos e a tutoria entre pares, realizada com estudantes com necessidades

acadêmicas específicas. No início de 2022, logo após 2 anos de ensino remoto devido a pandemia pelo COVID-19, alguns pais e responsáveis por alunos com necessidades acadêmicas específicas procuraram a Secretaria Acadêmica da instituição solicitando apoio pedagógico inclusivo.

De fato, desde a implantação da Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (PNEEPEI), vigente desde 2008 no Brasil, as ações educacionais devem garantir a inclusão em todas as etapas e modalidades de ensino. Sendo assim, as instituições de ensino superior (IES) precisam estabelecer estratégias e serviços específicos que eliminem as barreiras e possibilitem o acesso ao currículo, à comunicação e aos espaços físicos considerando as especificidades de cada estudante, promovendo a formação integral com vistas à autonomia e favorecendo a conclusão dos percursos acadêmicos nos diversos níveis de ensino dos alunos com deficiência (BRASIL, 2008).

Durante o último semestre, no decorrer do projeto piloto, algumas reflexões ocorreram permeadas por inquietações e a necessidade de esclarecer alguns questionamentos que surgiram ao longo do processo: *Como realmente deve ocorrer a educação inclusiva no ensino superior? Como trabalhar as dificuldades quanto a qualificação dos docentes e equipe administrativa no quesito inclusão educacional? Como enfrentar a falta de material didático e técnico em algumas áreas ou questões relacionadas à estrutura física inadequada? Como deve ser a adaptação dos currículos, das atividades avaliativas e do manejo das atividades em salas de aula para esse público? É possível estabelecer apoio e compreensão dos pares quanto às dificuldades apresentadas em sala de aula?*

Deste modo, com base nessas perguntas foram estabelecidos os objetivos propostos, realizou-se uma revisão integrativa da literatura, visando compreender os desafios do Atendimento Educacional Especializado aos estudantes universitários com deficiência. A revisão envolveu uma busca sistematizada nas seguintes bases de dados Scielo, Pepsic e PubMed, sendo utilizado para as buscas os descritores: “educação” e “superior” e “inclusiva”.

Os critérios de inclusão adotados foram: 1) artigos publicados nas referidas bases de dados; 2) redigidos no idioma português; 3) publicados no período de 2011 a 2021; 4) com temática acerca do atendimento educacional especializado aos estudantes universitários com algum tipo de deficiência do Brasil. O tipo de delineamento metodológico (estudos teóricos, empíricos, estudos de caso ou outros), a temática ou foco do grupo, ou as áreas nas quais as pesquisas foram desenvolvidas não foram considerados uma restrição.

Entre os critérios de exclusão encontram-se 1) livros, capítulos, resenhas, resumos, anais de congressos, dissertações e teses; 2) temática distante do objetivo da pesquisa; 3) artigos publicados no período anterior a 2011 ou posterior a 2021; e 4) estudos em que os participantes não fossem estudantes universitários de graduação. Os procedimentos para a realização da revisão integrativa da literatura seguiram as recomendações de Mendes et al. (2008).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a busca foram encontrados 96 registros vinculados aos descritores empregados, nas bases de dados Scielo ($n=72$), Pepsic ($n=05$) e PubMed ($n=19$). O procedimento de seleção, análise e composição da amostra ocorreu da seguinte forma: após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 56 artigos; a partir da análise de títulos e resumos, 21 foram elegíveis para a leitura dos textos completos. Ao final desta revisão, 12 compuseram a amostra final que serviu como base para a discussão do tema da pesquisa, como mostra a tabela abaixo.

Quadro 1. Artigos incluídos na revisão

Autores	Título	Método
Moreira, Bolsanello e Seger (2011)	Ingresso e permanência na Universidade: alunos com deficiências em foco	Pesquisa qualitativa

Regiani e Souza Mól (2013)	Inclusão de uma aluna cega em um curso de licenciatura em Química	Pesquisa qualitativa
Pieczkowski (2016)	Avaliação da aprendizagem de estudantes com deficiência na educação superior	Empírica
Tondin, Nardon e Pieczkowski (2016)	Relações interpessoais e recursos de adaptação para acadêmicos com deficiência na universidade	Estudo de caso
Tomelin, Dias, Sanchez e Carvalho (2018)	Educação inclusiva no ensino superior: desafios e experiências de um núcleo de apoio discente e docente	Empírica
Anache e Cavalcante (2018)	Análise das condições de permanência do estudante com deficiência na Educação Superior	Exploratório de caráter analítico descritivo
Nozu, Bruno e Cabral (2018)	Inclusão no Ensino Superior: políticas e práticas na Universidade Federal da Grande Dourados	Estudo de caso exploratório, de caráter descritivo
Poker, Valentim e Garla (2018)	Inclusão no ensino superior: a percepção de docentes de uma instituição pública do interior do estado de São Paulo	Estudo de caso
Alzate (2018)	A Avaliação da Aprendizagem no Contexto da Justiça Educativa para População com Deficiência na Educação Superior	Hermenêutico-fenomenológico
Capelli; Blasi e Dutra (2020)	Percepção de Docentes sobre o Ingresso de um Estudante Surdo em um Campus Universitário	Pesquisa de campo, de cunho qualitativo, de abordagem etnográfica

Furlan, Faria; Lozano; Bazon e Gomes (2020)	Inclusão na educação superior: formação e experiência docente	pesquisa qualitativa
Martins, Melo e Martins (2021)	Serviços Para Estudantes Com Deficiência Nas Universidades: Dificuldades E Desafios	Exploratório, Transversal E Comparativo

Fonte: Material Pesquisados durante o desenvolvimento do estudo, Centro Universitário Unigran Capital, 2022.

Os artigos incluídos nesta pesquisa e apresentados na tabela acima, por ordem de publicação, são categorizados e discutidos a seguir, articulando os resultados e discussões apresentados pelos mesmos, descrevendo como realmente deve ocorrer a educação inclusiva no ensino superior, bem como apontando possibilidades de enfrentamento aos desafios para a implementação do Atendimento Educacional Especializado aos estudantes universitários com algum tipo de deficiência no Brasil.

Todos os artigos encontrados são de caráter empírico, publicados entre os anos de 2011 a 2021, sendo que a maioria deles (n=8) foram publicados a partir de 2018, o que revela uma prática recente dos estudos relacionados aos desafios do atendimento educacional especializado no ensino superior. A partir da leitura exaustiva dos estudos encontrados, foram construídas categorias de análise para a discussão dos aspectos priorizados por esses estudos.

Dentre os objetivos encontrados nos artigos analisados (n=12), o mais comum destaca-se: dificuldades quanto ao ingresso e permanência de acadêmicos que apresentam deficiências (n=5) no ensino superior. Visualizou-se também recorrentes temas sobre as experiências vivenciadas por docentes e discentes que dividem o ambiente universitário com acadêmicos que apresentam deficiências e como se dá a avaliação da aprendizagem desses acadêmicos com algum tipo de deficiência.

As categorias a partir das quais os dados serão discutidos foram assim sumarizadas quanto aos desafios: (a) ingresso e permanência na Universidade por acadêmicos que apresentam

deficiências; (b) percepção docente e discente frente aos desafios da inclusão de acadêmicos com deficiências; e (c) avaliação da aprendizagem de universitários com deficiência.

Ingresso e permanência na Universidade por acadêmicos que apresentam deficiências

Os estudos encontrados trazem a princípio a dificuldade do ingresso dos estudantes que apresentam alguma deficiência no ensino superior. Como destacaram Moreira, Bolsanello e Seger (2011), na década de 1990 foi instituído documentos legais para assegurar as práticas inclusivas na educação, entretanto só em 2005 foi lançado o Programa de Acessibilidade na Educação Superior (Incluir) que objetivava principalmente criar possibilidades para que as IFES (Instituições Federais de Ensino superior) organizassem propostas de ações voltadas ao acesso ao ensino superior. Nesse sentido, é possível visualizar que a preocupação em relação às condições de acesso das pessoas com deficiências às universidades é recente, sendo mais recente ainda nas instituições particulares de ensino superior.

Anache e Cavalcante (2018) trazem em seu trabalho sobre as condições de acesso aos acadêmicos com deficiências, que devem ser definidas ações que visam disponibilizar recursos de acessibilidade e de tecnologias assistivas adequadas, previamente solicitadas e escolhidas pelos candidatos, como Tradutor Intérprete de Língua Brasileira de Sinais (Libras), computadores com sistema de comunicação para cegos entre outros que atendam às necessidades educacionais desses estudantes. Assim, fica como sugestão a cada início de semestre realizar um levantamento dos estudantes que declararam possuir alguma deficiência, visando compreender as suas limitações e atender suas necessidades educacionais específicas.

O maior desafio ainda se encontra nos processos seletivos, conhecidos como vestibulares, segundo Nozu, Bruno e Cabral (2018, p. 109):

[...]predominam nesse processo alguns desafios, como o reconhecimento das diferenças nos processos seletivos. Quando consideramos as especificidades dos candidatos surdos, por exemplo, é assegurado que a língua portuguesa seja adotada como segunda língua, garantindo-lhes a presença do intérprete. Contudo, esse sistema ainda pode configurar-se como insuficiente, quando considerado que os processos seletivos tradicionais são concebidos tendo como referência a Língua Portuguesa como primeira língua, denotando possíveis entraves não somente durante a realização da prova, como também no processo de avaliação, sobretudo no que se refere às provas discursivas.

Se de fato ingressar na universidade já é algo difícil para pessoas com deficiências, permanecer nela e concluir o curso parece bem mais complexo. Para que o estudante com deficiência conclua seu curso na universidade é necessário que ele possua condições para isso. Tais condições não se limitam em espaços educacionais e infraestrutura adequada, mas também acesso e adaptação do currículo, além de informações acessíveis, investimentos na formação dos profissionais da instituição e materiais pedagógicos adequados, viabilizando de fato melhor desempenho acadêmico dos estudantes com alguma deficiência (TOMELIN, 2018).

Para garantir melhor atendimento, algumas instituições criaram em suas estruturas Núcleos de Acessibilidades e Serviços de Apoio Pedagógico aos estudantes. De acordo com Martins, Melo e Martins (2021), os Serviços de Apoio devem fornecer assistência adequada e oportunidades para os estudantes com deficiência para permitir que estes possam competir igualmente com os seus colegas nos ambientes acadêmicos. Cabe destacar que também é importante que estes Serviços de Apoio ajudem os estudantes no acesso a todos os programas, serviços e atividades patrocinadas pelas universidades.

Tomelin et al (2018) afirmaram sobre as experiências de um programa de educação inclusiva vinculadas ao Núcleo de Apoio Pedagógico de duas instituições que, o impacto das ações inclusivas

por meio de programas específicos reflete positivamente além da quantidade de seus atendimentos, sensibilizações e palestras. Atingem a transversalidade da formação humana, da prática inclusiva, dos direitos humanos, das ações sociais e da cidadania, praticados todos os dias por toda comunidade acadêmica.

Ainda segundo Martins, Melo e Martins (2021), as maiores dificuldades destes Serviços de Apoio são quanto à independência dos serviços na definição de projetos, pois dependem principalmente das decisões gerais das faculdades, o que muitas vezes fica distante de ser relevantes para o sucesso e inclusão dos estudantes com deficiência.

Por fim, há um consenso entre os diversos estudos em relação ao funcionamento dos Serviços de Apoio. Estes devem ir além do que apresentam atualmente para construir um ambiente inclusivo e implementar tecnologia e dispositivos de assistência para garantir a aprendizagem e metodologias e processos de educação inclusivos. Recomenda-se estimular uma maior conscientização entre o corpo docente e a equipe em relação às questões relacionadas as limitações advindas em decorrência de alguma deficiência, bem como do potencial a ser desenvolvido nos estudantes e as estratégias a serem adotadas.

Percepção docente e discente frente aos desafios da inclusão de acadêmicos com alguma deficiência

Pieczkowski (2016) traz de forma brilhante que, ao exercer a docência com "o diferente", abre-se uma possibilidade para que profissionais de distintas áreas do conhecimento, atuantes na educação superior, descubram que, mesmo que dominem o conteúdo específico e acumulem títulos acadêmicos, isso não basta, pois, a docência é outra profissão, é o encontro com o novo, com o imprevisível.

No campo da docência, os trabalhos são unânimes em destacar que a efetivação do processo inclusivo necessita em grande parte de uma formação de professores que esteja atenta para as condições

universitárias de acadêmicos com deficiências. A formação pedagógica dos professores do ensino superior para a educação inclusiva não deve ser uma ação isolada, centrada apenas no professor. Antes de tudo ela deve ser uma ação institucional que busca envolver toda a comunidade acadêmica nas discussões sobre as práticas educacionais voltadas para a inclusão (FURLAN et al, 2020).

Poker, Valentin e Garla (2018, p. 130) trazem em seu estudo análises que chamam a atenção quanto a formação inclusiva:

[...] quando tratada a questão sobre a formação em educação inclusiva, menos da metade deles, ou seja, 45%, teve acesso a conteúdos relacionados ao tema durante a sua formação acadêmica. Apenas 33% participaram de alguma formação complementar nesta área (palestras, cursos, oficinas e/ou eventos). Quando discriminaram os conhecimentos abrangidos nessas formações, indicaram, em sua maioria, que focaram aspectos legais, filosóficos e conceituais a respeito da educação inclusiva.

Esses dados informam que a formação inicial e continuada não está atingindo a maioria dos docentes que atuam no ensino superior, e quando a formação é oferecida, não são abordados necessariamente temas relacionados à prática pedagógica em sala de aula e a inclusão, ou seja, uso de materiais, metodologias ativas com recursos ou conhecimento sobre as necessidades educacionais dos alunos com alguma deficiência.

Outro aspecto intrigante revelado é que mesmo tendo a formação acadêmica finalizada nas duas últimas décadas, período em que a política inclusiva foi implementada, a maioria dos docentes, 55%, não teve contato com o tema (POKER; VALENTIM, GARLA, 2018).

De fato, a formação docente é parte fundamental no processo da educação inclusiva dos alunos com deficiência. Entretanto, quando questionados sobre as principais dificuldades para o exercício do magistério em turma com a presença de discentes com deficiências, os docentes apontam, sobretudo, a falta de conhecimento sobre a linguagem do aluno e sua deficiência. Ainda são apontadas as seguintes questões: falta de infraestrutura e de

material didático adequado; a preocupação com as aulas de laboratório, e a necessidade de tempo e de orientação para o preparo do material didático, entre outras (REGIANI; MOL, 2013).

Tondim, Nardon e Pieczkowski (2016) trazem o ponto de vista da acadêmica(o) com alguma deficiência inseridos no Ensino Superior. A maior queixa está ligada aos obstáculos relacionados à estrutura física, entretanto o despreparo para receber estes estudantes encontra um elemento facilitador que é a própria omissão dos interessados nas adaptações das condições físicas. Destacam que desde do momento da matrícula, existe um formulário no qual há um campo próprio para o estudante assinalar se tem ou não alguma deficiência. Porém, tem-se percebido que alguns não assinalam o campo e após o início das aulas solicitam recursos de adaptação ao setor, principalmente relacionado às deficiências cognitivas.

Além da estrutura física, pode-se perceber problemas com relação aos recursos metodológicos, materiais didáticos adaptados, recursos para cegos ou para pessoas com baixa visão, recursos para pessoas surdas ou com déficits auditivos, auxílios para a vida prática, incluindo a mobilidade, adaptações em veículos, recursos de acessibilidade ao computador, entre outros. Para que o estudante com deficiência seja incluído, entendendo-se o acesso e a participação, é essencial que a universidade disponibilize tecnologias assistivas (TONDIM; NARDON, PIECZKOWSKI, 2016).

Por fim, diante de toda discussão trazida pelos estudos citados, visualiza-se que as barreiras atitudinais, físicas e o déficit na formação docente são questões que levam a dificuldades no processo de inclusão da acadêmica com alguma deficiência. Demanda um aprofundamento nas discussões a respeito da formação dos docentes e equipe administrativa das instituições de ensino, visando estimular reflexões não apenas quanto à prática docente e ao atendimento dessas demandas, mas também uma reflexão profunda a respeito das compreensões sobre a diversidade humana e sobre o processo de inclusão social e educacional. É possível que esses entraves dificultam a participação efetiva no

processo de ensino-aprendizagem, aumentam a exclusão da pessoa com alguma deficiência e não oportuniza o desenvolvimento pessoal e profissional.

Avaliação da aprendizagem de acadêmicas(os) com alguma deficiência

Em relação às (os) acadêmicas (os) com deficiência, a função educativa e social de uma instituição de ensino superior vai muito além de políticas de acesso ou de processos que enfoquem a inclusão. É fundamental que as universidades assumam práticas de ensino e avaliação que respondam às reais necessidades desses.

De acordo com Alzate (2018), a avaliação articula-se à prática de ensino e evidencia que as(os) acadêmicas(os) estão aprendendo de forma coerente e diferenciada a partir das metodologias de ensino oferecidas pelo docente. Deve ocorrer com equidade em relação ao que foi oferecido enquanto ensino e as competências e habilidades a serem desenvolvidas no processo. Além disso, é preciso vivenciar a harmonia entre ensino e aprendizagem, sem pretender igualá-las, mas construir um diálogo contínuo entre quem ensina e quem aprende.

A prática da avaliação como uma proposta para avançar na construção de um sistema educativo mais justo deve reconhecer as expectativas de desempenho dos estudantes com deficiência relacionadas ao desempenho acadêmico, articulado ao perfil profissional, livre de preconceitos devido às condições pessoais, sociais e culturais, prevalecendo a capacidade sobre a limitação (ALZATE, 2018, p. 97).

Cabe destacar que as orientações estão voltadas para um foco mais nos processos pedagógicos que orientam os professores e na dinâmica da aula, de maneira que se analise a eficácia do ensino em função da aprendizagem do estudante (ALZATE, 2018). Entretanto, Pieczkowski (2016) menciona que o contato docente com o estudante com deficiência pode ser considerado uma oportunidade de muitos professores universitários avaliarem suas práticas.

[..] há um vácuo criado entre a inclusão e o papel da universidade, que tem gerado dúvidas por parte dos professores e, muitas vezes, resultado na escolha por caminhos mais fáceis: aprovar e transferir para outros a dura tarefa de informar que, em uma sociedade competitiva e excludente, a inclusão é um grande desafio. A avaliação da aprendizagem é potencializadora desses conflitos, sendo predominantemente classificatória e seletiva, enquanto a inclusão produz subjetividades com vistas à solidariedade e ao ocupar-se com o outro (PIECZKOWSKI, 2016, p. 593).

De fato, a proposta de avaliar deve garantir a participação e a aprendizagem das(os) acadêmicas(os), respeitando os ritmos de apropriação do conhecimento de cada um. Para finalizar, será citado Pieczkowski (2016), que diz que reconhecer a diferença, o "outro" como sujeito pleno, ajuda os docentes a serem melhores e a avaliar suas práticas ao mesmo tempo que avaliam, os estudantes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho não teve a intenção de esgotar o tema, surgiu a partir de algumas angústias da prática, indagações mobilizadoras de buscar na literatura e conhecer outras experiências práticas e os seus desafios quanto ao Atendimento Educacional Especializado no Ensino Superior. Além disso, desempenhou um importante papel aos envolvidos com o processo, de se questionar e tentar compreender os desafios, voltar-se para as dificuldades cotidianas nas universidades e, tê-las como um ponto de partida para reflexões tão necessárias e urgentes sobre a complexidade que envolve a inclusão social e educacional.

Há muitos desafios, conforme destacado aqui neste trabalho, mas há também muito potencial a ser desenvolvido dentro das instituições de ensino, com a produção de ideias que podem ser inovadoras e inserção no planejamento estratégico das instituições de ensino, seja no estímulo de melhores práticas em relação a acessibilidade atitudinal, aprender empaticamente com as(os) acadêmicas(os) com alguma necessidade especial, desenvolvimento de metodologias ativas adaptadas, elaboração de

projetos-políticos pedagógicos nos curso de graduação que contemplem a transversalidade do tema e incentivo ao olhar inclusivo em várias áreas e pensar em formar os seus profissionais com este foco. Fica um convite aos envolvidos no processo de ensino superior a construir melhores práticas inclusivas no coletivo e cotidianamente.

REFERÊNCIAS

ANACHE, Alexandra Ayach e CAVALCANTE, Lysa Duarte. **Análise das condições de permanência do estudante com deficiência na Educação Superior**. *Psicologia Escolar e Educacional* [online]. 2018, v. 22, n. spe [Acessado 4 Julho 2022], p. 115-125. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2175-35392018042>>.

ALZATE, Jorge Iván Corrêa; **A Avaliação da Aprendizagem no Contexto da Justiça Educativa para População com Deficiência na Educação Superior**. *Revista Brasileira de Educação Especial* [online]. 2018, v. 24, n. 1 [Acessado 5 Julho 2022], p. 89-102. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-65382418000100008>>. ISSN 1980-5470. <https://doi.org/10.1590/S1413-65382418000100008>.

CAPELLI, J. de C. S., BLASI, F. Di e DUTRA, Flávia Barbosa da Silva; Percepção de **Docentes sobre o Ingresso de um Estudante Surdo em um Campus Universitário**. *Revista Brasileira de Educação Especial* [online]. 2020, v. 26, n. 1 [Acessado 5 Julho 2022], pp. 85-108. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/s1413-65382620000100006>>.

COSTA, A., e ZOLTOWSKI, A. (2014). Como escrever um artigo de revisão sistemática. In: S. Koller., M. Couto., e J. Hohendorff (Orgs.), **Manual de Produção Científica** (p. 55-70), Porto Alegre: Penso.

BRASIL, Ministério da Educação. Secretaria da Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. Brasília: MEC, SEESP, janeiro de 2008.

FURLAN, Elaine Gomes Matheus et al. **Inclusão na educação superior: formação e experiência docente**. Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas) [online]. 2020, v. 25, n. 02 [Acessado 5

Julho 2022], p. 416-438. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-4077/S1414-40772020000200010>>.

GARNICA, Antonio Vicente Marafioti. **Algumas notas sobre pesquisa qualitativa e fenomenologia**. Interface - Comunicação, Saúde, Educação [online]. 1997, v. 1, n. 1 [Acessado 13 Junho 2022] , p. 109-122. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-1997000200008>>

MARTINS, Maria Helena Venâncio, MELO, Francisco R. L. Vieira De e MARTINS, Cátia; **Serviços Para Estudantes Com Deficiência Nas Universidades: Dificuldades E Desafios**. Educação em Revista [online]. 2021, v. 37 [Acessado 5 Julho 2022], e27022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-469827022>>.

MEIRIEU, Philippe. **A Pedagogia entre o Dizer e o Fazer: a Coragem de Começar**. Trad. Fátima Murad, Porto Alegre: Artmed, 2002.

MENDES, Karina Dal Sasso, SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira e GALVÃO, Cristina Maria. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem**. Texto & Contexto - Enfermagem [online]. 2008, v. 17, n. 4 [Acessado 18 Junho 2022] , pp. 758-764. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>>.

MOREIRA, Laura & BOLSANELLO, Maria & SEGER, Rosangela. (2011). **Ingresso e permanência na Universidade: alunos com deficiências em foco**.. Educar em Revista.

NOZU, Washington Cesar Shoiti, BRUNO, Marilda Moraes Garcia e CABRAL, Leonardo Santos Amâncio; **Inclusão no Ensino Superior: políticas e práticas na Universidade Federal da Grande Dourados**. Psicologia Escolar e Educacional [online]. 2018, v. 22, n. spe [Acessado 5 Julho 2022], p. 105-113. Disponível em:<<https://doi.org/10.1590/2175-35392018056>>.

POKER, Rosimar Bortolini, VALENTIM, Fernanda Oscar Dourado e GARLA, Isadora Almeida; **Inclusão no ensino superior: a percepção de docentes de uma instituição pública do interior do estado de São Paulo**. Psicologia Escolar e Educacional [online]. 2018, v. 22, n. spe [Acessado 5 Julho 2022] , pp. 127-134. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2175-3539/2018/010>>.

PIECZKOWSKI, Tania Mara Zancanaro; **Avaliação da aprendizagem de estudantes com deficiência na educação superior**. Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos [online]. 2016, v. 97, n. 247 [Acessado 5 Julho 2022] , p. 583-601. Disponível em:<<https://doi.org/10.1590/S2176-6681/269030614>>.

REGIANI, Anelise Maria e MÓL, Gerson de Souza; **Inclusão de uma aluna cega em um curso de licenciatura em Química. Ciência & Educação (Bauru)** [online]. 2013, v. 19, n. 1 [Acessado 5 Julho 2022] , pp. 123-134. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1516-7312013000100009>>.

TOMELIN, Karina Nunes et al . **Educação inclusiva no ensino superior: desafios e experiências de um núcleo de apoio discente e docente**. Rev. psicopedagogia, São Paulo , v. 35, n. 106, p. 94-103, 2018 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862018000100011&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 05 jul. 2022.

TONDIN, Celso Francisco; NARDON, Daiane Nadaletti e PIECZKOWSKI, Tania Mara Zancanaro. Relações interpessoais e recursos de adaptação para acadêmicos com deficiência na universidade. *Psicol. educ.* [online]. 2016, n.43 [citado 2022-07-05], pp. 23-33. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-69752016000200003&lng=pt&nrm=iso>.

GOMES, V.; MACHADO-TAYLOR, M. de L.; SARAIVA, E. V. O ENSINO SUPERIOR NO BRASIL - BREVE HISTÓRICO E CARACTERIZAÇÃO. **Ciência & Trópico**, [S. l.], v. 42, n. 1, 2018. Disponível em: <https://fundaj.emnuvens.com.br/CIC/article/view/1647>. Acesso em: 28 jun. 2022.

ROUSSEF, Dilma et al. LEI Nº 13.146, DE 6 DE JULHO DE 2015. ALTERA ART. 125: LEI 14.159, DE 02/06/2021. Brasília: Subchefia para Assuntos Jurídicos, 2015.

LEAL, Arthur. Quase 70% das pessoas com deficiência no Brasil não concluíram ensino fundamental, e apenas 5% terminaram a faculdade. O Globo, 2021. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/brasil/direitos-humanos/quase-70-das-pessoas-com-deficiencia-no-brasil-nao-concluíram-ensino-fundamental-apenas-5-terminaram-faculdade-25170593?versao=amp>. Acesso em: 19 Jun. 2022.

SANTOS, Pedro. A Deficiência e os Vários Tipos Existentes. Abrigo Moacir Alves, 2012. Disponível em: <https://abrigomoacyralves.org/a-deficiencia-e-os-varios-tipos-existentes/>. Acesso em: 17 Jun. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Tradução de Amélia Leitão. CIF - Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. Lisboa: Direcção Geral de Saúde, 2004.

AMORIN, C.; ANTUNES, K. SANTIAGO, M. Da Educação Básica Ao Ensino Superior: Desafios À Construção Do Processo De Inclusão Em Educação. Juiz de Fora: RevAIES, 2019.

Resolução CNE/CEB nº. 2 de 11 de setembro de 2001. **Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica**. Brasília: MEC, 2001.

DELGADO, J. **Ensino superior: instituições explicam importância da inclusão**. Diversa, São Paulo, 29 nov. 2021. Disponível em: <https://diversa.org.br/ensino-superiorh-instituicoes-explicam-importancia-da-inclusao/#:~:text=%C3%89%20essencial%20que%20n%C3%A3o%20seja,pessoa%20com%20defici%C3%Aancia%20ou%20n%C3%A3o>. Acesso em: 13 jun. 2022.

PERDAS GESTACIONAIS: ACOLHIMENTO E PSICOTERAPIA EM CONTEXTO HOSPITALAR

Darlene dos Santos Silva de Paula,
Acadêmica do curso de Psicologia,
Centro Universitário Unigran Capital,
E-mail: 091.836@alunos.unigrancapital.com.br

Débora Teixeira da Cruz
Radiologista, Psicóloga, Pedagoga e
Acadêmica do curso de Direito. Especialista em Mediação
de Conflitos. Mestre em Bioética, Doutora em Saúde,
Pesquisadora, Coordenadora de Curso, Docente,
Centro Universitário Unigran Capital,
E-mail: debora.cruz@unigran.br

RESUMO: As perdas gestacionais têm sido cada vez mais recorrentes e corresponde a cerca de 70% das causas de morte infantil, as implicações da imponderação acerca dos cuidados necessários, resultam em minimizar o sofrimento e deslegitimar a dor da mulher. O objetivo do estudo foi compreender o do luto gestacional e seus agravos, reiterando a regência em atender a necessidade de uma escuta na clínica ampliada, de mulheres que passaram pelo processo de perda gestacional. A metodologia utilizada foi de revisão bibliográfica, feita em bibliotecas virtuais e banco de dados como: Scielo, BVS, Lilacs, Portal de revista da USP e outros. Tendo como critérios estabelecidos: Artigos publicados em língua portuguesa, disponíveis em plataformas gratuitas, artigos de psicologia e/ou medicina, relacionados ao contexto gestacional e seus amplos aspectos (biológico, emocional, social, psicológico e outros). Utilizaram-se palavras chaves específicas para a demanda explorada. Após leitura dos títulos obtidos, foram selecionados para este artigo apenas materiais relacionados ao tema proposto. Os resultados apresentaram a característica comportamental do perfil dessas mulheres,

e foram compreendidos o processo de: luto, vivência no contexto hospitalar e familiar. Discussão: Psicologia é uma área que pode auxiliar no processo dessa temática com uma visão holística e aprofundando na realidade, dispõe de técnicas e procedimentos imprescindíveis para auxiliar no enfrentamento dos impactos psicológicos acarretados pelo óbito. Considera-se que o olhar ampliado para esta realidade pode fornecer manejos apropriados que possibilitem a vivência do luto, elaboração e aceitação. Ainda é perceptível que o evento traumático acarreta e desenvolve problemas emocionais, psíquicos, biológicos e sociais, causando transtornos a curto e longo prazo, quando não há suporte profissional adequado.

Palavras-chave: Psicologia da Saúde, Gestação, Luto.

INTRODUÇÃO

Na contemporaneidade o número de gestações que são interrompidas tem aumentado, e isto ocorre por diversos fatores, os dados equiparam aos índices de mortalidade neonatal sendo de 5/1000 nascidos vivos, e correspondem a aproximadamente 70% de toda a mortalidade infantil no Brasil (NISIHARA et al., 2021).

De acordo com Menezes e Marciano (2019) a aceitação da perda de um filho, é algo complexo, planos que foram construídos, idealizados ao longo da gestação, são interrompidos e isto causa grande impacto e conflitos aos casais, que são tomados por pensamentos de incapacidade e desilusão. São múltiplos aspectos a serem considerados neste contexto e requer aprofundamento nas particularidades de tudo que esta perda representa tanto para a mãe, quanto para a família.

Diante deste processo, Tavares (2022) e Ishikawa et.al. (2017) ressaltam que a assistência à mãe enlutada e à família, requer dos profissionais da saúde ética, respeito, preparo, habilidades e recursos que possibilitem o enfrentamento da situação, considerando os aspectos biopsicossocial e não apenas a dor física. Por ser a pessoa que carrega o bebê no seu ventre, e sofre grandes

alterações por conta desse processo, a mulher é a que mais sofre e manifesta sentimento de culpa, segundo as pesquisas.

Diante de tal situação, fica clara a necessidade de estratégias, para o amparo ao dar-se a notícia, uma escuta na clínica ampliada que, forneça suporte psicológico para a mãe, o que ajudará a lidar com qualquer sentimento de culpa, aflição e confusão, criando condições de se chegar aceitação da morte. A Psicologia é uma área de atuação, que dispõe de técnicas e procedimentos imprescindíveis para auxiliar no enfrentamento dos impactos psicológicos acarretados pela perda gestacional, a partir de uma visão holística do processo e aprofundando na realidade vivenciada. Ainda é perceptível que o evento traumático acarreta e desenvolve problemas emocionais, psíquicos, biológicos e sociais, causando transtornos a curto e longo prazo, quando não há suporte profissional adequado.

Este estudo teve como objetivo compreender o luto gestacional e seus agravos, reiterando a regência em atender a necessidade de uma escuta na clínica ampliada, de mulheres que passaram pelo processo de perda gestacional. O olhar ampliado para esta realidade pode fornecer manejos apropriados que possibilitem a vivência do luto, elaboração e aceitação.

MATERIAIS E MÉTODOS

O delineamento metodológico foi de pesquisa bibliográfica, buscando de maneira ordenada, sistemática, qualitativa e descritiva evidenciar a compreensão do luto gestacional e seus agravos, e a reflexão sobre a invalidação da expressão do luto na atualidade, e a importância do olhar ampliado para esta realidade, a fim de fornecer manejos apropriados.

Conforme a descrição de Lozada e Nunes (2018, p 158). “A principal vantagem da pesquisa bibliográfica reside no fato de permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente”. Foram incluídos 14 estudos nesta revisão. As buscas

foram realizadas em bibliotecas virtuais e banco de dados como Scielo, BVS, Lilacs, Portal de revista da USP e outros. Artigos publicados em língua portuguesa, disponíveis em plataformas gratuitas, artigos de psicologia e/ou medicina, tem de estar relacionado ao contexto gestacional e seus amplos aspectos (biológico, emocional, social, psicológico, entre outros).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com Sousa (2016) o luto ocorre quando uma pessoa se vê diante da perda, de algo que para ela, tem um significado, uma importância em sua vida, é um processo muito difícil e que afeta o ser humano em diversas dimensões. E ao se deparar com esta realidade a pessoa traz à memória tudo que já viveu até aquele momento, sonhos e projetos idealizados para o futuro. E aquilo que foi perdido fica na memória, a pessoa passa a dar uma nova representação ao objeto de seu afeto, e cria novos vínculos, novas representações.

O autor supracitado ao fazer uma análise sobre o luto expõe que, o processo do luto faz parte da natureza humana, em alguma fase da vida as pessoas passam por este momento, isso se dá porque o ser humano em sua existência tem a tendência, de criar relações, laços emocionais com pessoas, objetos, animais e tantas outras coisas, quando essas relações são interrompidas pela perda um processo de modificações se inicia para pessoa enlutada.

Dessa forma, não há como prever, a maneira que uma pessoa vai lidar com a notícia da perda, pois, levando em consideração a subjetividade de cada ser humano, este momento é repleto de modificações e será único para cada pessoa. Santos et al. (2012) e Lemos e Cunha (2015) destacam que, o luto saudável é quando a pessoa aceita essas modificações em sua vida; a partir daquele momento tanto no seu mundo externo (ambiente, relações pessoais), como no seu mundo interno (representações criadas com aquele vínculo), tudo é modificado.

Para Lemos e Cunha (2015) o luto é um processo vivenciado em diversas etapas, e para que seja considerado, elaborado, é esperado que algumas atitudes ocorram no contexto (psicológico e ambiental) de quem sofre esta perda. As etapas são: Primeira, aceitar a realidade da perda. Aceitar a realidade da perda é o início do processo de elaboração do luto, não aceitar o óbito declarado ou simplesmente rejeitar a notícia que acaba de ouvir, acaba gerando ainda mais transtorno pois, de alguma forma, o sofrimento há de se manifestar. Segunda, se permitir sentir e manifestar a dor da perda. Isto para algumas pessoas envolve chorar, gritar, gemer, silenciar é o sentir toda a gama de emoções que o luto traz. E a terceira, a readaptação de cada esfera da sua vida. Envolvendo as rotinas diárias, sua identidade, e neste momento para a mãe, começa uma crise entre como ela se vê e o que é esperado socialmente.

Os autores supracitados afirmam que a mulher passa a questionar sua própria identidade como mãe, quando desconsiderada pelo meio social em que vive, é um conflito interno, ela se sente mãe, mas é intimidada, a negar a existência do filho (a), mesmo quando para ela restaram as lembranças. Considera-se também a esfera espiritual (envolvendo as crenças, valores da pessoa), buscando acolhimento recorre-se a crença, como uma forma de lidar com a dor, frustração e culpa, a fé torna-se amparo e conforto para que a mãe consiga retomar sua vida e lidar com os questionamentos que a angustiam. Por fim, o luto é considerado elaborado quando a pessoa é capaz de integrar emocionalmente a perda e assim, prosseguir a sua vida.

Todo este processo requer cuidado e suporte profissional, pois o óbito representa grande perda para os pais. Especialmente para a mãe são esperadas diversas reações emocionais, já que é a mulher que vivencia uma perda que afeta seu corpo, com a eliminação das características de grávida e necessita da realização de procedimentos médicos considerando a descrição de Nazaré et al. (2010) e Nisihara et al. (2021) essas reações podem se tornar anormais, excessivas e até mesmo incapacitantes. A ocorrência de sintomas depressivos em mulheres pós-aborto é quatro vezes

maior do que a população geral e tais sintomas podem ainda recidivar após um ano da morte fetal.

No entanto, Lemos e Cunha (2015) afirma que dependendo do tempo, que a mulher estava gestando, pode haver necessidade de internação, está vivência no contexto hospitalar pode ser para muitas mulheres difícil e dolorosa. Por se tratar de uma maternidade ela estará cercada de gestantes, e mães com seus bebês recém-nascidos. Cenas como essas de mulheres que tiveram a sorte de ter seus bebês em seus braços, podem causar na mulher que sofreu a perda, pensamentos negativos que vão lhe causar grande dor e angústia, sentimentos de inferioridade e frustração. Estar na enfermaria vendo outros bebês leva a reflexão sobre todas as expectativas, sonhos e idealizações que tinha para o seu bebê perdido, a mulher percebe a sua tristeza e decepção ao confrontar com olhares de realização e alegria das mães que tiveram oportunidade de ter o seu bebê em seus braços.

Um estudo realizado pelo autor supracitado traz relatos que demonstram a realidade de uma perda gestacional e os questionamentos: *“Às vezes, as pessoas chegam e perguntam: e aquela mãe ali, cadê o bebê dela? Aí você fica assim... se sente um pouco isolada”* (Edna, 36 anos, não possui filhos). ... *Ah, dá vontade de sair correndo! Todo mundo com neném no colo e eu sem nada. A primeira coisa quando eu entrei que eu acordei, a moça perguntou uma das mães: cadê seu bebê? Aí que deu mais vontade de chorar ainda, eu me segurei [...]. Eu falei que tinha perdido... Eu pensei em mentir, mas depois não... Ia acabar fazendo mal para mim* (Sara, 40 anos, mãe de um filho).

Nas Palavras de Ichikawa Ishikawa et al., (2017, p. 5086) é possível que

Considerando a complexidade da situação da perda de um filho e as necessidades de se aprimorar a comunicação e a assistência nesta situação, busca-se o significado da perda, a fim de aprimorar a abordagem das famílias que vivenciam esta experiência. É um cuidado sem preconceitos e julgamentos, com o objetivo de entender o indivíduo/família como ser único, completo e complexo.

Ainda segundo os autores, quando a equipe não tem o preparo, nem uma postura de humanidade, momentos como este podem se tornar traumatizantes, comportamentos inadequados e comentários inconvenientes, não são esquecidos pelos pais enlutados e podem gerar sentimentos de fracasso, impedir a elaboração do luto e gerar até mesmo, transtornos psicológicos para os pais. Ter o apoio físico e emocional, informações precisas, diálogo aberto, compaixão e acompanhamento para a família no processo de luto são propostas que tornam o atendimento hospitalar acurado.

Para Maciel (2022) destaca que a assistência da equipe de saúde hospitalar, vai de encontro à necessidade da mulher, desde o momento em que ele recebe a notícia, com suporte que vise minimizar os sofrimentos presentes, ambiente onde ela possa expressar sua dor e não se sinta constrangida, pelas mães que tiveram seus bebês, nem isolada na maternidade, relevando excessos expressados, pois, se trata de um momento delicado em que, há alterações no estado de humor que repercutem em atitudes ou falas agressivas por parte da pessoa enlutada, tanto para com os profissionais, quanto para com os familiares. Muitos profissionais em situações como esta acabam deduzindo que, a mulher está rejeitando o amparo e atendimento, mas esta não é a verdade, suas reações são de dor e muito pesar pela perda sofrida, e dificuldade em expressar com palavras esta vivência, o suporte humanizado e de qualidade faz toda diferença.

Neste sentido Ichikawa et al. (2017) enfoca que habilidades de acolhimento e sensibilidade são imprescindíveis, o profissional da saúde capacitado, percebe que o momento é delicado e exige compreensão, presta assistência com informações dadas da maneira mais clara possível e com escuta que propicia a família expressar suas dúvidas, questionamentos e como se sente diante da notícia, pois são os familiares que ficam responsáveis de tomar todas as medidas cabíveis no pós-óbito e este para eles é um momento de muitas angústias, ansiedade e confusão. Pode ser necessário repetir informações, pois a notícia do óbito é difícil de assimilar.

Para a intervenção psicológica, Fonseca et al. (2022) destacam que a atuação da Psicóloga Hospitalar é fundamental, e a atuação se faz em conjunto com a equipe multiprofissional, possibilitando que a mãe faça o reconhecimento da perda, buscando a expressão do seu sofrimento de não ter o bebê em seu colo, possibilitando recurso psíquicos/mecanismos de enfrentamento da situação. E este amparo se estende à família, ao lidar com a angústia que os atingiu, uma escuta na clínica ampliada, permitindo que a psicóloga se torne uma ponte para uma comunicação efetiva, entre a equipe hospitalar, a mãe, e a família.

Por se tratar de ambiente hospitalar onde o período de internação tem um tempo limitado, a atuação de forma breve e focal, faz-se necessária. E dependendo do grau de sofrimento pode haver necessidade de encaminhamento para psicoterapia, mas durante a internação é preciso um suporte objetivo para a demanda no momento. Uma estratégia de tratamento específico segundo Amthauer et al. (2012) para a necessidade das mulheres e famílias que vivenciam o luto, deve ser a ação mobilizadora de saúde e bem-estar, e planejamento de novas gestações futuras.

A psicoterapia breve conforme expõem Silva et. al. (2017) é uma intervenção que tem por objetivo facilitar a elaboração do luto, fornecendo suporte para que a pessoa consiga lidar com todas as questões e estressores envolvidos. Os resultados de uma intervenção efetiva é proporcionar à consciência da situação vivenciada e ressignificado a perda, novos caminhos que podem ser vividos com conforto, atenuando todo sofrimento, favorecendo a regulação das emoções e melhora da autoestima, e pôr fim a capacidade de planejamentos futuros. Quanto mais rápida a atuação, maior eficácia, pois as defesas ainda não se solidificaram o que proporciona maior chance de abertura para o processo terapêutico e evita o estabelecimento de transtornos psicológicos, causados pela angústia e sofrimento extremo.

Uma intervenção profissional que transmita empatia destacada por Nazaré et al, (2010, p.07), são falas que expressam a sensibilidade do profissional, como o caso de expressões:

“Estou triste por vocês”, “Como tem estado face a isto?”, “Isto deve ser muito difícil para vocês”, “Estou aqui disponível para vocês”, “Levem o tempo que precisarem”, e “O que posso fazer para vos ajudar”.

Dentre os manejos psicológicos e profissionais, Tavares (2022) destaca a criação de uma caixa de recordações, com lembranças que podem ser vistas e tocadas sempre que os pais desejarem, o nome do bebê, o registro da marca do pezinho, fotografias, roupinha e/ou acessórios, mechas de cabelo, relatos escritos pela mãe sobre seus sentimentos de afeto, criando memórias positivas da maternidade vivenciada. Existem situações em que os pais inicialmente evitam o contato com o bebê morto, devido ao extremo sofrimento e medo, porém com o passar do tempo essa angústia diminui e o medo também, e surge a saudade e o desejo de ter tido este encontro, nesses momentos ter uma caixa de recordações propicia este contato.

Michel e Freitas (2015) ressaltam a importância do aconselhamento psicológico a essas mulheres enlutadas, reforçando a importância do acompanhamento terapêutico após a alta hospitalar, pois as repercussões desta vivência podem deixar sequelas em diversas esferas da vida, independente do período gestacional da mulher, atingindo até mesmo a sua família. Entretanto, os profissionais envolvidos devem estar articulados com a rede de apoio para encaminhamentos ou cuidado da saúde mental das mulheres que tiveram a perda gestacional.

Quando não existe uma rede de apoio para a vivência do luto, a alta da mulher é um momento angustiante onde ela sente a sensação do vazio, sensação da falta de seu bebê, da sua impotência quanto a perda vivenciada e o retomar a sua realidade de vida novamente, lidando com as pessoas de seu convívio questionando ou minimizando a perda sofrida, para muitas mulheres é um momento grande transtorno emocional e ter uma rede de apoio após essa alta será fundamental.

O apoio social pode contribuir para o equilíbrio emocional da mulher, quando a equipe hospitalar e a família, que são

fundamentais neste processo, oferecem apoio e acolhimento, a tendência é a elaboração da melhor forma possível. Maciel (2022) e Sousa (2016) enfatizam que é preciso ter clareza de que o luto faz parte do processo de perda gestacional ou de qualquer perda enfrentada pelo ser humano. Mas a sociedade ainda desconsidera o luto gestacional materno, destacando comentários que emite desconforto latente no intuito de convencer a mãe de que “foi melhor assim” e que “logo você engravidada de novo”. Além disso, é comum algumas pessoas pedirem para a mulher enlutada parar de chorar ou pedirem para ela, simplesmente, esquecer o que ocorreu e seguir a vida, ou seja, muitas pessoas não conseguem suportar nenhuma manifestação emocional dor e perda.

Segundo Sousa (2016, p. 34) vale destacar que:

Dentre as dificuldades encontradas no processo de elaboração do luto estão: os impedimentos para expressar e compartilhar sentimentos e pensamentos advindos da perda da pessoa querida e a existência de situações inacabadas que necessitam ser fechadas. Os problemas podem surgir na expressão do luto, que pode ser intensificado por ter sido negado ou inibido pela exclusão do enlutado dos rituais, ou pela falta de apoio social, durante a vivência do luto.

Considerando as palavras do autor supracitado é possível compreender que na sociedade há necessidade de afastar-se a mulher do vivenciar o luto, ainda que este seja um processo natural da vida. Participar da manifestação de dor do outro, coloca a pessoa em contato com a sua própria finitude e isto assusta mais do que a morte em si. A falta de informação sobre tudo o que o luto representa contribui para esse afastamento e tentativa de controle sobre o outro, silenciar o enlutado por não suportar os sinais de uma morte futura.

Ichikawa et al. (2017) enfoca a necessidade de um saber que contemple um olhar ampliado sobre as distintas dimensões presentes, o que implica também reconhecer, de modo mais apropriado, as relações entre a parte e o todo e o todo e as partes. Faz-se necessário considerar elementos como a estruturação e a desestruturação familiar como importantes, e particulares de cada

família, considerando que, o todo e as partes têm peso igual, tornando-se importante considerá-los juntos.

Ainda pautado nos estudos de Ichikawa et al. (2017, p. 5086) descrevem que o sofrimento pode:

Mostrar uma unidade afetiva presente em todos na família, porém, ao mesmo tempo, pode se apresentar peculiar para cada sujeito. Ao cuidar da família que passou por uma perda neonatal, a compreensão de que o real é complexo exige a busca pela visão do todo, rompendo com a visão simplificadora da realidade vivenciada. Dessa forma, esta reflexão teórica e filosófica aproxima a prática do cuidado da família que sofre uma perda neonatal com os pressupostos da complexidade de Edgar Morin.

Dessa forma, observa-se que os autores supracitados concordam que a partir da descoberta da gravidez, a mulher considera-se mãe, um vínculo é estabelecido e representações acerca do bebê começam a surgir. Planos são construídos e criam-se expectativas quanto ao futuro de seu filho. Compreender essas construções que foram feitas e a desconstrução que se inicia com o luto, são fundamentais para atuar de forma efetiva na criação de uma rede de apoio.

De acordo com Tavares (2022) observa-se a necessidade da equipe multidisciplinar bem preparada, para atuar de maneira significativa em todo o processo de elaboração, a família também tem seu papel que é muito relevante e pode contribuir com amparo e acolhida. Aqui também fica exposto o quanto o suporte psicológico é fundamental, visto que a psicologia dispõe de um aparato enorme de técnicas de manejo e suporte aos sofrimentos psíquicos do ser humano, são ferramentas para uma atuação e escuta empática.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados obtidos, evidenciou-se a existência de inúmeros impactos causados, na ocorrência de uma perda gestacional, independente do período que a mulher estava

gestando. E que não somente ela é afetada, mas a família também. Pode-se observar o quão delicado é o processo de luto gestacional, e apesar de casos de óbito ser recorrentes, na sociedade atual a manifestação da dor e luto ainda é deslegitimado. A tentativa da sociedade de conter a expressão do luto favorece a manifestação em sintomas e transtornos psicossomáticos.

É preciso voltar-se para esta realidade vivida por muitas famílias, buscando compreender para proporcionar o amparo adequado, suportar a expressão da dor que todo ser humano deseja expressar, quando perde algo que para si tinha valor, significado e um lugar estabelecido em sua vida. O processo de luto gestacional vai além da perda do bebê, o luto é por todas as perdas que se tem com o óbito.

Neste contexto, a Psicologia irá atuar junto com a equipe multidisciplinar no contexto hospitalar, como ponte para uma comunicação efetiva entre a equipe e a família, possibilitando o reconhecimento da morte, ajudando a família a lidar com a angústia que os acometeu, ajudando a mãe na expressão de sua dor, elaboração do luto e desenvolvimento de mecanismos de enfrentamento da nova realidade, toda pessoa em sofrimento, carece desse amparo e encaminhamento ao aconselhamento psicológico, este apoio psicológico, deve ser ofertado mesmo quando a paciente alega estar bem, o saber que se pode contar com este suporte, já se mostra como uma intervenção primária e amparo.

Foi possível evidenciar que a Psicologia é uma ferramenta fundamental para contribuir com a sociedade na elaboração de diversas situações de dor e conflitos, psicológicos e comportamentais e não são todas as parturientes que têm acesso a esse tipo de assistência tão fundamental, e a Psicologia Hospitalar tem seu espaço como escuta especializada, ponte nas relações familiar/hospitalar que se estabelecem, no contexto da morte gestacional, conscientizando equipe/família sobre o luto suas implicações, sendo facilitador de superação e ressignificação da perda.

Considera-se que o olhar ampliado para esta realidade pode fornecer manejos apropriados que possibilitem a vivência do luto,

elaboração e aceitação. Ainda é perceptível que o evento traumático acarreta e desenvolve problemas emocionais, psíquicos, biológicos e sociais, causando transtornos a curto e longo prazo, quando não há suporte profissional adequado.

REFERÊNCIAS

AMTHAUER, C, et al. Práticas Assistenciais na Perda Gestacional: Vozes de Profissionais de Saúde da Família. **Ciência, Cuidado e Saúde**, 2012; 11: 81-88.

FONSECA, M.L.P; RESENDE, M.A. Atuação da psicologia com as acompanhantes de UTI neonatal. **Pretextos - Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas**, v. 6, n. 11, p. 115-134, 20 mar. 2022.

ICHIKAWA. C.R.F, et al. O cuidado à família diante da perda neonatal: uma reflexão sob a ótica da teoria da complexidade. **Revista de Enfermagem, UFPE on line**, 2017. 11 (12): 50855091. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963v11i12a22610p5085-50912017>.

LEMOS, L.F.S; CUNHA, A.C.B. Concepções Sobre Morte e Luto: Experiência Feminina Sobre a Perda Gestacional. **Psicologia: Ciência e Profissão** [online]. 2015, v. 35, n. 4, pp. 11201138. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-3703001582014ç> 1982-3703. <https://doi.org/10.1590/1982-3703001582014>.

LOZADA, G; NUNES, K.S. **Metodologia Científica**. Porto Alegre: SAGAH, 2018. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595029576/>. Acesso em: 27 mai. 2022.

MACIEL, C. G et al. Integralidade do cuidado de enfermagem à mulher que sofre perda gestacional. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 6, p. e5111628545, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i6.28545. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/28545>. Acesso em: 30 maio. 2022.

MENEZES, N.R.C; MARCIANO, R.P. Morte na maternidade: Intervenção psicológica em um grupo de mães enlutadas. **Perspectivas em Psicologia**, [S. l.], v. 23, n. 1, p. 76–189, 2019. DOI: 10.14393/PPv23n1a2019-51148. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/perspectivasempsicologia/article/view/51148>. Acesso em: 11 abr. 2022.

MICHEL, L.H; FREITAS, J.L. Psicoterapia e Luto: A Vivência de Mães Enlutadas. **Psicologia: Ciência e Profissão** [online]. 2021, v. 41, n. spe3 [Acessado 11 Abril 2022], e189422. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-3703003189422>>. Epub 13 Set 2021. ISSN 1982-3703. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003189422>.

NAZARÉ B, et al. (2010). Avaliação e intervenção psicológica na perda gestacional. Peritia: **Revista Portuguesa de Psicologia**, 3, 37-46. Recuperado em 29 outubro, 2017, de <https://estudogeral.sib.uc.pt/handle/10316/14322?mode=full>

NISIHARA R.M, et al. Avaliação do luto familiar na perda gestacional e neonatal. **Medicina** (Ribeirão Preto) [Internet]. 16 de julho de 2021 [citado 8 de novembro de 2021];54(1):e17475. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/174765>

SANTOS, C. S, et al. Percepções de enfermeiras sobre a assistência prestada a mulheres diante do óbito fetal. **Escola Anna Nery**. 16(2012). Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S141481452012000200010>>. Epub 13 Jun 2012. ISSN 2177-9465. <https://doi.org/10.1590/S141481452012000200010>

SILVA S, et al. O luto patológico e a atuação do psicólogo sob o enfoque da psicoterapia dinâmica breve. **Revista Farol [Internet]**. 2017. Disponível em: <http://www.revistafarol.com.br/index.php/farol/article/view/42/63>

SOUSA, L.E.E. M. O processo de luto na abordagem gestáltica: contato e afastamento, destruição e assimilação. **IGT rede**, Rio de Janeiro , v. 13, n. 25, p. 253-272, dez. 2016. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180725262016000200006&lng=pt&nrm=iso>.

TAVARES, B.S et al. Atuação da equipe multiprofissional na assistência à mulher perante o óbito fetal: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 3, p. e9880e9880, 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.25248/reas.e9880.2022>>

POPULAÇÃO INDÍGENA: A SAÚDE MENTAL NA CONTEMPORANEIDADE

Milena Louveira de Figueiredo
Acadêmica do Curso de Psicologia,
Centro Universitário Unigran Capital,
E-mail: 091.563@alunos.unigrancapital.com.br

Adriana Rita Sordi
Psicóloga, Mestre e Doutora em Psicologia,
Docente e Supervisora de estágio,
Centro Universitário Unigran Capital
E-mail: adrianasordi@unigran.br

RESUMO: As abordagens da temática “saúde mental” têm despertado novos olhares e opiniões no que se refere às condições da saúde psíquica dos indivíduos e suas implicações. No que tange à questão da saúde mental indígena, entretanto, o que se nota é um grande atraso em seu manejo, sendo negligente a forma com que o Estado e a sociedade lidam com essa população e suas demandas. O presente trabalho teve como objetivo geral tratar, principalmente, das condições da saúde mental dos povos indígenas do estado de Mato Grosso do Sul (MS), e como objetivos específicos identificar quais os fatores relacionados à saúde mental dos indígenas do MS e seus impactos nesta, demonstrar a escassez de pautas e intervenções no âmbito da saúde psíquica da população indígena e, por fim, destacar quais ações podem ser tomadas para a mitigação dessa problemática. Foi realizada uma revisão de literatura utilizando-se artigos encontrados na base de dados SciELO (*Scientific Electronic Library Online*), além de cadernos de Atenção Básica do Ministério da Saúde. Foram analisados artigos que não fugiam ao tema, em língua portuguesa, e que apresentavam relevância acerca do papel da psicologia na promoção da saúde mental dos povos indígenas. Conclui-se que as altas taxas de suicídio, a vulnerabilidade, a falta de demarcação de terras, violência, uso

abusivo de álcool e outras drogas são as principais dificuldades presentes na preocupante realidade em que se insere a população indígena. A escassez de artigos e a negligência governamental são fatores que fomentam essa realidade.

Palavras-chave: Saúde Mental, População Indígena, Mato Grosso do Sul, Psicologia.

INTRODUÇÃO

As abordagens da temática “saúde mental” passaram por fortes transformações nos últimos anos. Nesse contexto, apesar de ainda ser visto como tabu por grande parte da

população, esse importante tópico tem despertado novos olhares e opiniões no que se refere às condições da saúde psíquica dos indivíduos e suas implicações. No que tange à questão da saúde mental indígena, entretanto, o que se nota é um grande atraso em seu manejo, sendo negligente a forma com que o Estado e a sociedade lidam com essa população e suas demandas. Nesse cenário, pode-se inferir que a escassez de atendimentos, pautas, pesquisas, projetos, e outros meios de sociabilidade são importantes constituintes da problemática.

Segundo o Ministério da Saúde, o índice de suicídios entre indígenas é três vezes superior à média do país. Em 2018, o Brasil registrou uma média de 5,8 óbitos para cada 100 mil habitantes, com prevalência nas faixas etárias de 15 a 29 anos de idade. Nas comunidades indígenas, o número foi três vezes maior, 15,2 registros a cada 100 mil, dentre esses 44,8% eram jovens com idade entre 10 e 19 anos (BRASIL, 2018).

A história da população indígena é sinalizada pela violência física e psicológica desde a colonização. A luta pela demarcação de terras tem sido um grave e alarmante fomentador desses problemas nas últimas décadas. Sendo assim, toda essa pauta e luta exaustiva fazem parte do contexto em que a saúde psíquica dos

indígenas se encontra, o que nos conduz à necessidade de uma reflexão acerca dessas questões.

Deve-se levar em conta que a população indígena é vulnerável e possui alta incidência de problemas psicossociais, tais como uso e abuso de álcool e outras drogas, violência e suicídio, além disso, é primordial enfatizar a fragilidade desses temas, pois a ideologia e o modo de conduzir os sentimentos são diferentes entre os grupos (BRASIL, 2017).

Outrossim, os casos de violência doméstica nas aldeias estão cada vez mais presentes na realidade dessas populações. Nesse cenário, o fato da legislação brasileira estar distante da real vivência dos indígenas é um fator de extrema relevância. Uma mulher quando sofre violência doméstica tem seu estado psíquico debilitado, logo, há a necessidade de acompanhamento e suporte profissional adequados, que levem em conta aspectos como sua cultura, costumes e crenças.

Além disso, um levantamento de pesquisas, realizado em 2016, apontou a ausência de artigos produzidos sobre temas de saúde mental indígena. Dessa maneira, também é importante destacar e discorrer sobre essa problemática, buscando-se soluções para a mesma (BATISTA; ZANELLO, 2016).

Dado o exposto, como a saúde psíquica do indígena é discutida na sociedade é abordada pelo Estado atualmente? Este artigo teve como objetivo geral tratar, principalmente, das condições da saúde mental dos povos indígenas do estado de Mato Grosso do Sul (MS), e como objetivos específicos identificar quais os fatores relacionados à saúde mental dos indígenas do Mato Grosso do Sul e seus impactos na mesma, demonstrar a escassez de pautas e intervenções no âmbito da saúde psíquica da população indígena e, por fim, destacar quais ações podem ser tomadas para melhoria da problemática

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), saúde mental é uma condição de bem-estar no qual o sujeito é hábil em usar suas próprias habilidades, recuperar-se do estresse rotineiro, ser produtivo e contribuir com a comunidade. Ser produtivo, nesse sentido, não se diz respeito só a ser útil no trabalho/ocupação, mas também ser apto a desempenhar os diversos papéis que se tem na vida (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2013).

A Política Nacional de Saúde Mental é uma ação do Governo Federal, regulada pelo Ministério da Saúde, que concebe as estratégias e diretrizes adotadas pelo país para estruturar a assistência às pessoas com necessidades de tratamento e cuidados especiais em saúde mental. Inclui a atenção a pessoas com demandas relacionadas a transtornos mentais como, ansiedade, depressão, transtorno afetivo bipolar, esquizofrenia, transtorno obsessivo-compulsivo etc, e pessoas com quadro de uso nocivo e dependência de substâncias psicoativas, como álcool, cocaína, crack e outras drogas (BRASIL; Ministério da Saúde, 2020).

No Brasil, o atendimento público e gratuito à saúde mental é desempenhado pelo Sistema Único de Saúde (SUS). O acolhimento acontece por meio da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) com serviços de atendimento e acompanhamento nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), em Centros de Atendimento Psicossocial (CAPS) e de desinstitucionalização (BRASIL, 2020).

A Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) é encarregada de coordenar e executar a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas e todo o desenvolvimento de gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS) no Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2020).

A SESAI, criada em 2010, pelo Ministério da Saúde, atende mais de 755 mil indígenas aldeados em todo o Brasil. Ela conta com 14.600 mil profissionais de saúde, sendo que destes, 46% são indígenas, e viabiliza a atenção primária à saúde e ações de

saneamento, de maneira mútua e diferenciada, respeitando as especificidades socioculturais e epidemiológicas dessa população (BRASIL, 2020).

As Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI) são dirigentes do desenvolvimento de ações de promoção de saúde mental e bem-viver; acolhimento e suporte psicossocial a sujeitos em sofrimento mental, por meio de assistências individuais e familiares, grupos terapêuticos temáticos, rodas de conversa e atividades participativas de saúde e educação, considerando as medicinas tradicionais indígenas, dialogando com pajés, rezadores, raizeiros e outros cuidadores tradicionais (DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA, 2021).

Desse modo, essas atuações são realizadas por psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros, médicos e com a participação dos agentes indígenas de saúde. Os psicólogos também colaboram com as equipes de saúde no manejo de transtornos mentais, problemas relacionados ao uso abusivo de álcool e outras drogas, ações de prevenção e posvenção do suicídio e programas de prevenção e cuidados às vítimas de violência (DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA, 2021).

Segundo resultados preliminares do Censo Demográfico realizado pelo IBGE em 2010, atualmente a população indígena brasileira é de 817.963 indígenas, dos quais 502.783 encontram-se na zona rural e 315.180 habitam as zonas urbanas brasileiras. Este censo refere todos os Estados da Federação, inclusive do Distrito Federal, há populações indígenas. Cerca de 69 referências de índios ainda não foram contatadas pela Funai, além de existirem grupos que estão requerendo o reconhecimento de sua condição indígena junto ao órgão federal indigenista (BRASIL, 2013).

Os Povos Indígenas estão presentes nas cinco regiões do Brasil, na Região Norte é que se concentra o maior número de indivíduos, 305.873 mil, sendo aproximadamente 37,4% do total. Assim como, a terceira região com maior concentração de indígenas é a região Centro- Oeste. Sendo que o estado do Mato Grosso do Sul concentra 56% da população da região (BRASIL, 2013).

Segundo Batista e Zanello (2016), somente a partir da década de 1990 que a saúde mental indígena alcançou destaque nas mídias sociais e no âmbito acadêmico, os temas como suicídio e o uso e abuso de álcool e outras drogas ganharam visibilidade da população e de pesquisadores da área.

De acordo com dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan), do Ministério da Saúde, em 2019, 4,13% dos quase 5 milhões de crianças menores de 5 anos no Brasil tinham um quadro de desnutrição aguda (baixo ou baixíssimo peso para a idade), assim como, no mesmo ano de acordo com informações fornecidas pela Sesai via LAI, 54,32% das 5.260 crianças Yanomami acompanhadas tinham quadro de desnutrição, esses fatores estão de modo direto relacionados à saúde psíquica dessa população (OLIVEIRA, 2021).

Além disso, deve-se levar em conta os impactos do garimpo ilegal, que gera problemas sanitários, ambientais e culturais em terras indígenas. O Movimento Pela Soberania Popular da Mineração (2020) chama a atenção para a contaminação dos rios. O mercúrio utilizado nesses garimpos artesanais no meio da Amazônia também pode provocar uma série de doenças e impactos sanitários na saúde dos povos indígenas, que estão nos territórios onde essas atividades acontecem (HUTUKARA ASSOCIAÇÃO YANOMAMI; ASSOCIAÇÃO WANASSEDUUME YE'KWANA, 2021).

A intoxicação por mercúrio pode provocar problemas respiratórios, renais, má formação congênita em bebês e atacar principalmente o sistema nervoso, causando doenças graves. Crianças menores de cinco anos passaram por testes de neurodesenvolvimento; 16% apresentaram problemas de coordenação motora e na fala. Um bebê de 11 meses apresentou níveis de mercúrio três vezes acima do tolerável (BRASIL, 2020).

Outrossim, a problemática da demarcação de terras, prevista por lei - assegurada pela Constituição Federal, de 1988 - e pelo Estatuto do Índio, que se refere à garantia dos direitos territoriais dos indígenas, estabelecendo os limites de suas terras a fim de garantir a sua identidade. Pois, a falta de demarcação,

regularização fundiária e proteção territorial causam conflitos nas comunidades e atinge diretamente a saúde psíquica dos indígenas.

Em 2020 houve um aumento de violência contra os povos indígenas e invasões a suas terras em todo o País. O relatório “Violência Contra os Povos Indígenas do Brasil”, publicado anualmente pelo Conselho Indigenista Missionário (Cimi), indicou 263 casos de “exploração ilegal de recursos, invasões e danos ao patrimônio” indígena (CONSELHO INDIGENISTA MISSIONÁRIO, 2020).

A história da população indígena é sinalizada pela violência física e psicológica desde a colonização. Os casos de violência passaram a ser notificados apenas em 2006. Nesse cenário, a violência contra a mulher tornou-se uma problemática recorrente. Segundo o Ministério da Saúde (2018c), 84% dos casos são de violência sexual. Sobre os agressores, tem-se que 68% são homens, 47% são suspeitos de ter feito uso de álcool e 24% são cônjuges das vítimas (WAYHS; BENTO; QUADROS, 2019).

Somente após a implantação do Subsistema, em 1999, é que as condições de saúde dos povos do MS têm sido acompanhadas mais metodicamente. Há doenças específicas que necessitam de maior atenção, segundo o DSEI-MS (Distrito Sanitário Especial Indígena de Mato Grosso do Sul), como a alta incidência de desnutrição em crianças menores de 5 anos, tuberculose, mortes por violência e suicídio.

O Estado de Mato Grosso do Sul evidenciou-se a nível nacional por seus números alarmantes quanto às mortes de indígenas por suicídio. De acordo com o Ministério da Saúde (2017a), o Coeficiente de Mortalidade por suicídio no MS, correspondente ao período de 2011 a 2015, foi de 8,5/100 mil habitantes, maior que a média nacional de 5,5/100 mil habitantes para o mesmo período (STALINO et al. 2019, p. 11).

Para Rangel et al. (2015), o Brasil é afetado pelo perturbador retrato do juvenicídio, pois em 2015 dos 87 casos de suicídio apontados, 45 ocorreram no MS, com alta prevalência na faixa etária de 15 a 19 anos. Entre os anos de 2000 e 2015 houve um

número expressivo de 752 suicídios no MS, com predominância do sexo masculino, destacando-se as comunidades Kaiowá e Guarani.

Segundo Bueno (2010), ocorreu uma crescente incidência de casos de suicídios nas comunidades Guarani, Kaiowá no MS no século XXI. Questões como o regime de trabalho semiescravo, privação de suas tradições e reservas improdutivas foram causas para essa problemática, que leva o nome de dedui ou o rito de “apagar o Sol” para os indígenas.

Para David Emile Durkheim, o suicídio está associado diretamente a questões sociais, além disso, causa impacto tanto emocional/social quanto um impacto econômico. As razões do suicídio são variadas, mas possui alguma associação de cunho social e de fator econômico (DURKHEIM, 2000).

Apesar de quase 14% do território de Mato Grosso ser de terras indígenas, o estado bateu recordes de produção agrícola nos últimos anos. Deve-se levar em conta que parte do território integra a Amazônia Legal, envolvendo em regras ambientais mais restritivas do que as estaduais. (TEKOHA – MPF/MS 2010).

A situação dos povos indígenas em Mato Grosso do Sul chegou a tal nível que se pode falar em uma verdadeira crise humanitária. Nos últimos anos, diversos relatórios nacionais e internacionais, apresentados pelas mais variadas entidades, têm chamado a atenção para o vergonhoso estado desta que é a segunda maior população indígena do país, perdendo apenas para o Amazonas. Nesse contexto, o maior grupo indígena do MS, e também do país, os Guarani-Kaiowá, tem liderado todas as estatísticas no que diz respeito às violações de direitos humanos (PIMENTEL et al. 2011, p. 72).

Acesso aos conhecimentos médicos, psicológicos e afins são direitos de todos os povos, para que se alcance o mais elevado grau de saúde. Porém, levando em conta o modelo de atendimento de diretriz pragmática, curativa e medicalizante a vigor, é possível deduzir que as intervenções aplicadas a prevenção, promoção e reabilitação da saúde indígena não concebem a dimensão integral do indivíduo, diante disso, ocorre um embate às etnomedicinais

adotadas por cada grupo, desempenhando uma assistência ineficaz para a população indígena (LANGDON; GRISOTTI, 2016).

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo qualitativo de revisão bibliográfica, com busca exploratória na base de dados SciELO (*Scientific Electronic Library Online*) e em periódicos, além de livros sobre saúde mental indígena e boletins epidemiológicos do Ministério da Saúde.

Segundo Marconi e Lakatos (1992), a pesquisa bibliográfica tem como propósito conceber ao pesquisador um contato direto com todo o conteúdo escrito sobre determinado assunto, através de publicações, revistas ou livros, possibilitando ao pesquisador a avaliação de seus estudos e o manejo de suas informações.

As palavras-chave utilizadas para a busca de artigos científicos foram: Saúde mental; Povos indígenas; Psicologia; Políticas públicas; Mato Grosso do Sul. Os critérios de inclusão foram: texto completo, atender ao foco do estudo em comunidades indígenas do Brasil e do Mato Grosso do Sul, abordar a saúde mental e/ou direitos dos povos indígenas, estar em língua portuguesa. Os critérios de exclusão foram: texto incompleto, fuga do tema. Foram encontrados 51 artigos, dos quais 21 foram selecionados, além de livros e relatórios, sendo que estes se enquadram em todos os critérios de inclusão, além de apresentarem datas de publicação mais recentes entre o contorno estabelecido. Os artigos excluídos apresentavam um ou mais critérios de exclusão, além de apresentarem informações repetidas encontradas em outros estudos mais recentes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após o levantamento bibliográfico, foram encontrados 51 artigos, dos quais 21 foram selecionados, além de relatórios e manuais. Dentre os artigos selecionados, todos se enquadram em todos os critérios de inclusão, além de apresentarem datas de

publicação mais recentes entre o contorno estabelecido. Os artigos descartados se enquadram em um ou mais critérios de exclusão. A partir da leitura das publicações selecionadas, sete eixos temáticos foram levantados: (1) suicídio, (2) vulnerabilidade (3) demarcação de terras (4) abuso de álcool e violência, (5) escassez de artigos, (6) desnutrição e (7) outros.

Houve maior número de artigos que abordaram o tema “suicídio”. Dentre esses, Souza et al. (2020) trouxeram como principais fatores de risco a problemática, a pobreza, problemas familiares, baixos indicadores de bem-estar, e os contextos social e cultural em que se encontra o indivíduo e/ou a população. Já Vick (2011), afirma que são multifatoriais as causas para a ocorrência do suicídio indígena no Estado de Mato grosso do Sul, em seu estudo com uma família indígena Guarani-Kaiowá relatou observar diversas questões emocionais, além de conflitos familiares.

Além disso, conforme Souza (2019), o suicídio entre indígenas na região sul do estado vem sendo associado à escassez de terras nas quais os indígenas possam reproduzir seus meios tradicionais de vida, associada a diferentes formas de violência e tensões com setores do próspero agronegócio que se desenvolve na localidade.

No eixo denominado “vulnerabilidade”, que obteve o segundo maior número de citações referindo-o como causa de problemas à saúde mental indígena, a maioria dos estudos constata que condições de moradia, renda, trabalho e acesso à educação refletem diretamente na saúde psíquica do indivíduo.

A vulnerabilidade se refere, segundo Ayres et al. (2012), as “possibilidades” de adoecimento ou não, as condições em que o sujeito vive é um fator relevante, assim sendo, a viabilidade de negligência no bem-estar como decorrência da exposição a risco, todavia, dependerá dos meios ativos e estratégias manuseadas para enfrentar questões do externas.

Nesse contexto, Rocha e Porto (2020), evidenciaram que a maioria da população indígena brasileira foi negligenciada quanto à criação e aplicação de políticas de saúde pública frente à Covid-19.

Segundo Castro et al. (2021), historicamente, os povos indígenas enfrentam risco de genocídio por decorrência de epidemias, como o novo coronavírus, fatores como a suscetibilidade e o contexto social são causas que tornam a população indígena vulnerável frente essas epidemias, por consequência, o alastramento de vírus nas aldeias enfatiza a vulnerabilidade epidemiológica e social desafiadas por essa comunidade, enfatizando a falta de políticas públicas específicas no atendimento à saúde indígena.

No tópico “demarcação de terras”, Souza et al. (2020) ressaltaram - em uma revisão sistemática de nove estudos, conduzida por pesquisadores da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) - que os impactos sociais referentes à ausência de territórios tradicionais refletem no sofrimento psíquico da população indígena. Além disso, apresentaram nos estudos que a realocação e o reassentamento de terras são causadores principais associados ao suicídio entre indígenas.

Segundo Cavalcante (2013), no início do século XX ocorreu a instauração de várias fazendas na região sul do atual estado de Mato Grosso do Sul e os indígenas se tornaram úteis pela mão de obra barata para o desmatamento dessas terras, contudo, mais adiante foram expulsos do seu próprio território e suas terras tituladas a fazendeiros.

Além disso, conforme Lino (2006), em Dourados as terras da reserva indígena não são suficientes para acolher toda a população, sendo essa uma das maiores problemáticas da comunidade. Diante disso, a população desenvolve problemas de saúde, causados pela miséria e escassez de recursos financeiros. Outrossim, sem terras para cultivar, a população necessita sair da comunidade em busca de suprimentos, podendo desenvolver outros problemas sociais predominantes na população geral, como vícios e abuso de drogas.

Nesse segmento, observa-se que os tópicos “abuso de álcool e a violência” estão diretamente relacionados a casos de depressão e suicídio. Para Langdon (2001) e Meihy (1991), a questão do alcoolismo alcança dimensões epidêmicas e está confrontado diretamente com a

violência em geral, esta violência pode ser seguida tanto por mortes, quanto por suicídios. Além disso, as tentativas ou o próprio suicídio são capazes de expressar a problemática do conjunto das adversidades vividas pela população indígena.

Neste sentido, Sordi (2018) demonstra que a vivência de pertencer ao grupo gera o procedimento de ressignificação da subjetividade e, logo, a formação do jovem indígena da contemporaneidade. Nesta oportunidade, em casos que não há esse sentimento de pertencimento, não ocorre a ressignificação do ser indígena e, em consequência podendo acarretar processos de adoecimento psíquico que podem guiar ao uso álcool e drogas ilícitas.

Tópicos como violência doméstica, interculturalidade, etnomedicinais e saúde pública, foram reunidos no eixo temático “outros”. Tais temas foram menos abordados pelos autores, sendo que apenas 4 artigos se encaixavam nos critérios de inclusão e foram utilizados. O período de publicação de tais artigos fica compreendido entre os anos de 2000-2016, o que demonstra a desatualização da discussão do tema.

Diante disso, pode-se concluir que as pautas analisadas demonstram que o papel da Psicologia junto à saúde mental indígena é de grande relevância, mas que ainda necessita avançar frente à efetivação de políticas públicas e modos de intervenção.

Os resultados encontrados apontam uma escassez de interesse pela temática “Psicologia e saúde mental indígena” na última década, com a predominância de um número expressivo de textos que abordam as pautas do suicídio indígena e do abuso de álcool nas aldeias. Os dados permitem concluir que houve predominância de publicações com os temas relacionados à psicologia e saúde mental no contexto indígena principalmente no período entre 2007 e 2012.

Foi possível observar, ainda, que a população indígena brasileira sofre por diversas questões, que afetam tanto sua saúde física, quanto psíquica, e que as políticas públicas instauradas no país, voltadas a esse público, não são aplicadas na prática. Portanto, pode-se aferir que a violência institucional, aquela cometida pelo próprio Estado, é um dos grandes desafios presentes na luta indígena.

Em 2020, o CIMI apresentou relatório que denunciou ataques de fazendeiros com um trator adaptado que possuía uma perfuração na lateral, através da qual eram disparados tiros em todas as direções no município de Dourados. Diante disto, fica evidente a necessidade de fortalecimento de políticas de segurança frente às invasões territoriais, com ações de fiscalização e controle.

Além disso, a implementação de benefícios sociais como suporte financeiro e programas para inclusão e representatividade são práticas essenciais, uma vez que, fatores econômicos têm importância decisiva no desencadeamento e na prevalência de transtornos mentais e o sentimento de pertencimento é crucial para a formação da identidade do indivíduo.

Dessa forma, a consolidação da promoção e proteção da saúde mental indígena no Brasil só será possível com o alinhamento da atuação de todos os atores sociais responsáveis, o que envolve questões de saúde pública, segurança, economia, cultura e cidadania.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização desse estudo me instigou a diversas reflexões. A negligência a qual a população indígena vem sendo submetida, desde a colonização, é assustadora e preocupante. Além disso, existe uma grande dificuldade em relação à procura de referências sobre essa temática, visto que os estudos neste âmbito são escassos. Contudo, acredito que foi possível alcançar, com embasamento sólido, os objetivos propostos anteriormente.

Dessa forma, coloca-se em evidência a necessidade de avanços na elaboração de pesquisas sobre o tema exposto, além de conhecimento e reflexão epistemológica e conceitual, para avanços nas viabilidades de intervenções, prevenção e promoção na saúde mental desse público. Ademais, é necessária atenção à subjetividade e cultura de cada povo, pois o significado e interpretação frente a um tema podem ser variados.

Por conseguinte, cabe ao Estado, juntamente aos ministérios competentes, elaborar iniciativas de suporte psicossocial para a população, especialmente para famílias e grupos com histórico de problemas psicossociais. Estas ações devem abranger triagem, acolhimento, acompanhamento e avaliação nas regiões, mantendo os fundamentos científicos e levando em conta as diversidades culturais de cada comunidade presente.

REFERÊNCIAS

BATISTA, M. Q.; ZANELLO, V. (2016). Saúde mental em contextos indígenas: Escassez de pesquisas brasileiras, invisibilidade das diferenças. **Estudos de Psicologia** (Natal), 21(4), 403-414. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epsic/a/8cWScCRZNYFkrbQw5LkwBTB/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 20 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. (2017b). **Taxa de suicídio é maior em idosos com mais de 70 anos e indígenas**. Brasília, DF. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/noticias/svs/29692-taxa-de-suicidio-e-maior-em-idosos-com-mais-de-70-anos>. Acesso em: 05 mai. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Departamento de Atenção à Saúde Indígena – DASI**. Brasília; 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sesai/departamento-de-atencao-a-saude-indigena>. Acesso em: 30 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Saúde Indígena. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sesai>. Acesso em: 30 abr. 2022.

BUENO, E. **Brasil: Uma história**. Cinco séculos de um país em construção. São Paulo: Leya. 2010. p. 27.

CAVALCANTE, T. L.V. Demarcação de terras indígenas kaiowá e guarani em Mato Grosso do Sul: histórico, desafios e perspectivas. 2013. **29ª Reunião Brasileira de Antropologia**.

Natal. 2014. p. 04. Disponível: http://www.29rba.abant.org.br/resources/anais/1/1401848531_ARQUIVO_29RBA-Demarcacaodeterrasindigenas.T.L.V.Cavalcante.pdf. Acesso em: 29 abr. 2022.

CLÁUDIA, M. G. L. C. et al. A situação de vulnerabilidade dos povos indígenas do Mato Grosso e em especial dos Xinguanos frente à Covid-19 e às omissões estatais. **Fórum Sociológico** [Online], 39. 2021. p. 62. Disponível em: <http://journals.openedition.org/sociologico/10265>. Acesso em: 25 mai. 2022.

CONSELHO INDIGENISTA MISSIONÁRIO – CIMI. (2010). **Violência contra os povos indígenas no Brasil: Relatório 2009**. Brasil. 2010. p. 136. Disponível em: <https://cimi.org.br/pub/relatorio/Relatorio-violencia-contra-povos-indigenas-2010-Cimi.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2022.

CONSELHO INDIGENISTA MISSIONÁRIO – CIMI. (2015). **Violência contra os povos indígenas no Brasil: Dados de 2015**. Brasília, DF. 2015. p. 120. Disponível em: <https://cimi.org.br/pub/relatorio2015/relatoriodados2015.pdf>. Acesso em: 12 abr. 2022.

CONSELHO INDIGENISTA MISSIONÁRIO – CIMI. (2020). **Violência contra os povos indígenas no Brasil: Relatório 2019**. Brasil. 2020. p. 89. Disponível em: <https://cimi.orgbr/content/uploads/2020/10/relatorio-violencia-contra-os-povos-indigenas-brasil-2019-cimi.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2022.

WAYHS, A. C. D.; BENTO, B. A. R.; QUADROS, F. A. A. Políticas públicas em saúde mental indígena no Brasil. **Trayectorias Humanas Trascontinentales**, (4). 2019. p. 71. Disponível <https://www.unilim.fr/trahs/1577#:~:text=O%20atendimento%20psicossocial%20aos%20in%C3%ADgenas,qualquer%20outro%20indiv%C3%ADduo%20no%20Brasil>. Acesso em: 22 abr. 2022.

DUPRAT, D. Conselho Indigenista Missionário – CIMI. **As violências contra os povos indígenas em Mato Grosso do Sul: e as resistências do bem viver por uma terra sem males (dados 2003-2010)**. 2010. p. 27. Disponível em: https://cimi.org.br/wp-c2017/11/Relatorio-Violencia-contra-indigenas-MS_2003-2010.pdf. Acesso em: 03 mar. 2022.

DURKHEIM, É. **O suicídio: estudo de sociologia**. São Paulo: Wmf Martins Fontes. 2011. p. 261.

LANGDON, E. J.; GRISOTTI, M. (ORGS.). (2016). **Políticas públicas: reflexões antropológicas**. Florianópolis: Ed. da UFSC. 2021. p. 108.

LANGDON, J. E. O que beber, como beber e quando beber: O contexto sociocultural no alcoolismo entre as populações indígenas. **Anais do Seminário sobre Alcoolismo e DST/AIDS entre os Povos Indígenas**. Brasília, DF: Ministério da Saúde. 2001. p. 72.

Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/021anais_seminario.pdf. Acesso em: 02 de mar. 2022.

LINO, A. R. S. **A influência das relações familiares no ajustamento escolar da criança Kaiowá**. 2006. 98 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) Universidade Católica 151 Dom Bosco, Campo Grande – MS. 2006. p. 37. Disponível em: <https://site.ucdb.br/public/md-dissertacoes/7762-a-influencia-das-relacoes-familiares-no-ajustamento-escolar-da-crianca-kaiowa.pdf>. Acesso em: 11 mai. 2022.

MEIHY, J. C. S. B. (1991). **Canto de morte Kaiowá: História oral de vida**. São Paulo, SP: Loyola. 1991. p. 203.

OLIVEIRA, R. Sob Bolsonaro, Yanomami tem o maior índice de mortes por desnutrição infantil do país. **Brasil de fato**, São Paulo, 13, set. 2021. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2021/09/13/sob-bolsonaro-yanomami-tem-o-maior-indice-de-mortes-por-desnutricao-infantil-do-pais>. Acesso em: 18 abr. 2022.

_____. PESQUISA da Fiocruz revela contaminação por mercúrio em terra indígena do Pará. **Jornal Nacional**, 07, dez. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/jornal-acional/noticia>. Acesso em: 18 mar. 2022.

ROCHA, D. F.; PORTO, M. F. S. A vulnerabilização dos povos indígenas frente ao COVID- 19: autoritarismo político e a economia predatória do garimpo e da mineração como expressão de um colonialismo persistente. **Observatório Covid-19 Fiocruz**. 2020. p. 11. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/41407/2/VulnerabilidadeIndigenaGarimpo.pdf>. Acesso em: 11 de mai. 2022.

_____. SISTEMA DE MONITORAMENTO DO GARIMPO ILEGAL NA TI YANOMAMI. (2021). Cicatrizes na floresta: evolução do garimpo ilegal na TI Yanomami em 2020: **Relatório 2020**. Boa Vista. 2021. p. 04. Disponível em: <https://acervo.socioambiental.org/sites/default/files/documents/prov0202.pdf>. Acessado em 02 de mai. 2022.

SORDI, A. R. **A constituição do sujeito indígena jovem Kaiowá e Terena: um estudo a partir da teoria da subjetividade**. Tese (Doutorado em Psicologia). UCDB: Campo Grande, 2018. Programa de Pós-Graduação

Mestrado e Doutorado em Psicologia. UCDB: Campo Grande. 2018. p. 37. Disponível em: https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=6378119. Acesso em: 21 de mai. 2022.

SOUZA, M. L. P. Mortalidade por suicídio entre crianças indígenas no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. 2019, v. 35, n. Suppl 3, e00019219. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/TGw6cDpqFwrFWtDwb56szKL/?lang=pt>. Acesso em: 17 mai. 2022.

SOUZA, R. S. B, et al. Suicídio e povos indígenas brasileiros: revisão sistemática. **Revista Panamericana de Salud Pública** [online]. v. 44, e58. Disponível em: <https://scielosp.org/article/rpsp/2020.v44/e58/pt/>. Acesso em: 18 mai. 2022.

STALIANO, P.; MONDARDO, M. L.; LOPES, R. C. Onde e Como se Suicidam os Guarani e Kaiowá em Mato Grosso do Sul: Confinamento, Jejuvy e Tekoha. **Psicologia: Ciência e Profissão** [online]. 2019, v. 39, n. spe, e221674. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/VSG67J3J3rRrX87H5bS3hQJ/?lang=pt#:~:marginal>. Acesso em: 20 mai. 2022.

VICK, F. O. **Estudo de caso de uma família indígena Guarani-Kaiowá de Mato Grosso do Sul com alta prevalência de suicídio**. 2011. 108 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande. 2011 p. 81. Disponível em: [https://ds.saudeindigena.iciet.fiocruz.br/bitstream/bvs/6273/2/Estudo%20de%20caso%20de%](https://ds.saudeindigena.iciet.fiocruz.br/bitstream/bvs/6273/2/Estudo%20de%20caso%20de%20). Acesso em: 15 de mai. 2022.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: A PRÁTICA DO CANTO EM GRUPO E A PSICOLOGIA POSITIVA NO ENFRENTAMENTO DA COVID-19

Rosimeire Benito Cortez da Silva
Psicóloga
E-mail: rosimeirecortez.psims@gmail.com

Jucimara Zacarias Martins

Psicóloga, Mestre e Doutora em Psicologia e
Docente e coordenadora do curso de Psicologia do
Centro Universitário Unigran Capital,
E-mail: jucimara.zacarias@unigran.br

RESUMO: Trata-se de um relato de uma experiência de um projeto de pesquisa que teve o objetivo de adaptar e implementar um programa de apoio psicológico remoto, utilizando o Canto Coletivo associado às técnicas da Psicologia Positiva durante a Pandemia da COVID-19, como plano de trabalho de um projeto do PIBIC. Foi realizada adaptação do programa pautado na Psicoterapia Positiva, associado por um protocolo autoral que une as técnicas do Canto Coral junto aos recursos desta psicoterapia. O programa de intervenção ocorreu em um formato grupal na modalidade remota (síncrona), na plataforma *Google Meet*. Os participantes foram de um banco de dados do projeto que este plano de trabalho está vinculado (CAEE: 39561520.10000.5159). O contato com os participantes ocorreu no formato de convite on-line, aos que aceitaram participar, deram ciência no Termo de Consentimento Livre-Esclarecido (TCLE). As canções escolhidas tiveram como critério suas poesias e ritmos de acordo com as temáticas do protocolo de intervenções utilizado. Não houve avaliação de habilidades musicais ou processo seletivo para avaliar talentos, pois a proposta seguiu os domínios da música na condição de

ciência. A implementação do programa ocorreu com dificuldades de adesão dos participantes, diante dos desafios do atual momento pandêmico e também do receio de propostas de atendimento psicológico *on-line*. Neste artigo, foi relatado a implementação até o sexto encontro, período de fechamento da fase.

Palavras-chave: Música, Canto em Grupo, Bem-estar Subjetivo, Saúde Mental, Covid-19.

INTRODUÇÃO

O anúncio pela Organização Mundial da Saúde (OMS) de uma pandemia amplamente disseminada em fevereiro de 2020 e o SARS-CoV-2 que se espalhou rapidamente, em março de 2020, fizeram com que o mundo encarasse uma nova realidade. Mudança de rotina, distanciamento físico, excesso de notícias, o trabalho *home-office*, impactos econômicos, sociais e mudança no modelo de ensino e demandas da educação. Além disso, modificaram a dinâmica diária das famílias mundiais, um isolamento social como jamais visto e um cenário que deflagra uma crise psicológica sem precedentes, cheia de temores, incertezas e inseguranças diante de algo tão novo e tão alarmante, pelo menos, para essa geração (WEIDE et al., 2020).

Assim, por acreditar que a ciência psicológica pode e deve ser usada não apenas para identificar e diagnosticar estados psicológicos desadaptativos quando a vida declina nos contratempos ou nos desajustes emocionais causados pelo mundo interno ou externo; mas, para além disso, faz sentido um olhar cuidadoso nos processos saudáveis implícitos em cada ser humano, no identificar e promover estados psicológicos adaptativos, gerando maior grau de bem-estar psicológico e sentido de vida, buscou-se por evidências de apoio para uma investigação da possível intersecção da música e a psicologia em contribuir para uma vida com mais qualidade e satisfação, com mais resiliência, esperança e otimismo.

Nesse sentido, pretendeu-se ter uma maior compreensão desse novo cenário em que o mundo se pôs isolado e também desse abrangente espectro das experiências positivas que a música pode favorecer nas mais diversas fronteiras do funcionamento humano. Por isso, em todo tempo, a busca não se deu na tentativa de encontrar as raízes históricas da música ou apresentar uma interpretação histórica que remonta ao seu passado “tradicional” e/ou compará-la à música moderna. Nem mesmo cunhar sob os auspícios de uma contribuição musical para a relação “saúde versus doença”, pois nessas atribuições existem outras ciências que das tais se encarregam.

Buscaram-se oferecer perspectivas mais abrangentes sugerindo investigações mais proveitosas, numa exploração mais ampla, em que a música, tanto na forma ativa quanto na forma passiva, possa ser compreendida como algo muito maior que entretenimento ou mera apreciação cultural; mas, sim, como um potencial de ação cognitivo para ser apropriado para um maior florescimento das virtudes humanas em que a vida “no aqui e agora” possa ser saboreada com maior estilo e apreciação do belo.

Nessa perspectiva, a intenção dessa pesquisa não foi de responder a todos os questionamentos e dúvidas, ou até mesmo construir uma taxonomia e, sim, poder listar construtos psicológicos que corroboram para que as duas ciências, aparentemente distintas em seus fins “música e psicologia”, pudessem incentivar o desenvolvimento de maior satisfação com a vida, ensinando formas de se adaptar a novos contextos, potencializando as virtudes humanas presentes em todos os indivíduos.

Nesse sentido, o estudo visou a analisar a relação entre a Música e a Psicologia Positiva, considerando as formas, as ferramentas e como podem ser articuladas, para que juntas pudessem criar um espaço relacional de empatia compartilhada.

Assim, as ferramentas da Psicologia Positiva (PP) foram um dos recursos aplicáveis no presente programa, pois essas valorizam e amplificam o que há de bom na integralidade de cada indivíduo, sem minimizar ou depreciar o sofrimento, mas olhando para além

do sintoma, potencializa seus recursos internos para que autorregule, alavancando a própria superação e resiliência.

Embora a questão do que constitui o florescimento humano (e aqui destacamos a perspectiva da Psicologia Positiva a qual no termo florescimento se refere a melhores relacionamentos, fluidez, sentido, amor, gratidão, realização e crescimento (SELIGMAM, 2011), bem como o desenvolvimento de seus pontos fortes, seja um assunto para constantes debates entre estudiosos da área, provavelmente uma pessoa que queira aumentar o nível de bem-estar deve fazê-lo concentrando-se praticamente em aumentar os níveis dos cinco fatores (PETERSON; SELIGMAM 2004).

O que em Seligman (2011) nos permite compreender que nenhum elemento, isoladamente, o define; todos contribuem, porém, para aumentar o nível dele, ou seja, ao serem trabalhados, um irá puxar os outros, pois são característicos do bem-estar e satisfação.

Assim, entende-se que o foco da Psicologia Positiva está nas capacidades humanas reais e potenciais, fornecendo uma lente valiosa para compreender como as pessoas podem enfrentar e crescer em tempos de crise.

Os estudos de Soklaridis et al. (2020) afirmam que o efeito de reforço da Psicologia Positiva é visto quando emoções, processos, condições e/ou relacionamentos positivos agem para manter a saúde mental, apesar de uma crise. O efeito de construção surge quando o indivíduo é capaz de usar a crise de uma forma transformadora para desenvolver novas práticas (por exemplo, maior uso de forças), novos processos (por exemplo, mais autocompaixão) e novas perspectivas (por exemplo, significado aprimorado) que pode levar a uma melhor saúde mental no futuro.

Nesse sentido, conforme descobertas empíricas, existem muitos pontos fortes nos seres humanos, e nessa perspectiva, o manual *Character Strengths and Virtues* (2004) foi recorrido como uma literatura base de referencial teórico para essa pesquisa por ser considerado um divisor de águas no estudo do florescimento das virtudes humanas, bem como a contribuição de autores como

Welch et.al. (2014), Lejeune (2015), Seligman (1998,1999,2003, 2009,2011,2019), Rashid (2019), Peterson (2004), Niemiec (2014), Snyder e Lopez (2009), Noronha (2017), Sloboda (2016), Hallam et al. (2016), Croom (2012/2015/2016), Krause et al. (2018/2020), entre outros, tornou-se fundamentais, pois trazem luz para entender questões que definitivamente são formas de resgate de valores, um marco para reencontro daquilo que realmente é ser humano.

Os psicólogos que adotam este referencial teórico e metodológico defendem que a saúde mental não é apenas a ausência de doença mental, mas a presença de estados afetivos positivos que definem a saúde mental como um espectro de emoções positivas, promoção do bem-estar pleno, através da potenciação de características e experiências positivas na vida do indivíduo (SNYDER, C.R. LOPEZ, S.J 2009).

Muitos dos estudos desenvolvidos, em tempos de perturbações abruptas, descobriram como os recursos da Psicologia Positiva ajudam em tempos difíceis.

Alguns exemplos notáveis incluem Fredrickson (2003) estudo de como as emoções positivas geram crescimento nos recursos psicológicos, satisfação com a vida, otimismo, tranquilidade, de antes e depois dos ataques terroristas de 11 de setembro nos EUA; bem como, Westerhof e Keyes (2010), em que os indivíduos usaram seus próprios recursos internos para suportar altos níveis de angústia durante a pandemia médica e ainda assim ter uma saúde mental positiva.

Outro estudo com estudantes universitários, Yang et al. (2020), realizou três variáveis da Psicologia Positiva (resiliência, suporte social e mecanismos adaptativos de enfrentamento) entre o estresse COVID-19 e o transtorno de estresse agudo. Os resultados mostraram que os alunos que usaram níveis mais elevados de reorientação positiva (por exemplo, voltar a atenção para as coisas positivas em sua vida), reavaliação positiva (por exemplo, focar no que se pode aprender com a situação) e planejamento positivo (por exemplo, pensar sobre o futuro)

apresentaram níveis mais baixos de sofrimento psicológico (por exemplo, tensão, medo de infecção, insônia e mau humor).

Sendo assim, parece ser útil compreender o valor das emoções positivas como base catalisadora de ações que podem ser usadas nas mais variadas situações na vida, podendo servir a uma ampla gama de propósitos e realização da otimização humana.

O que para Noronha (2017) experienciar emoções positivas evoluiu para ser uma característica extremamente valiosa para o desenvolvimento pessoal e desmistifica como as pessoas superam as adversidades e se tornam as melhores pessoas que podem ser.

Nessa direção, a Psicologia Positiva inova em chamar a atenção das pessoas para importância das características saudáveis dos indivíduos, em fazer um chamamento para que também haja uma preocupação em destacar as fortalezas humanas e o desenvolvimento de suas possibilidades.

Como tal, o foco desta teoria está nos conceitos construtivos e otimistas da vida, como pontos fortes, felicidade, florescimento e bem-estar, que têm sido defendidos em várias disciplinas, as interpretações do modelo PERMA fornecem conhecimentos e percepções para que, nessa proposta de investigação, ampare a hipótese com evidências de apoio para alegar que o engajamento musical aplicado às ferramentas da Psicologia Positiva pode vir a ser uma contribuição para uma vida com maior significado e com maior senso de realização, pois o engajamento musical também pode influenciar positivamente outras características (CROOM, 2012).

Os estudos de Pearce et al. (2017) demonstram que a música provoca liberação de substâncias cerebrais responsáveis por melhorar o humor, reduzir agressividade, além de ser influente na melhoria do sono e estado depressivo. Para Kaufmann et al. (2018), a música age no sistema nervoso autônomo de forma que é capaz de aliviar a dor, diminuir o estresse, possibilitando a redução do consumo de analgésicos o que se pode identificar como características de uma vida saudável sem medicalização contínua o que pode gerar maior nível de bem-estar ao indivíduo.

Vários estudiosos nos apresentam o papel potencial que a música tem de facilitar o pensamento imaginativo e de fornecer maneiras para as pessoas serem desafiadas e estimuladas, seja ouvindo, tocando, aprendendo, compondo ou dançando música; o envolvimento com a música tem o poder de criar memórias significativas para a vida toda (KRAUSE et al., 2018).

Além disso, a música parece ter efeitos positivos no estado emocional, na autopercepção e na função cognitiva geral das pessoas e, em alguns casos, pode até ajudar os indivíduos a superar traumas psicológicos, pois possui ingredientes ativos que agem sobre as capacidades emocionais e cognitivas de uma variedade de indivíduos (HALLAM, 2010).

Embora os aspectos emocionais da audição de música tenham sido enfatizados na literatura como impacto no desenvolvimento emocional individual, podemos compreender com o estudo de Stewart (2016) que a participação musical no âmbito coletivo também traz benefícios sociais na promoção da integração comunitária e que manter relacionamentos sociais positivos é essencial para a saúde e o bem-estar físico e mental do indivíduo.

Hetty et al. (2008) consideraram que, quando as pessoas se sentem aceitas, amadas e parte de um grupo, com a importância de pertencer, elas experimentam um maior grau de bem-estar emocional e psicológico, melhor alívio do estresse e aumento do humor. Enfatizando que a necessidade de relacionamento se refere ao desejo de aceitação e é satisfeita por meio do desenvolvimento de relações interpessoais e conexões sociais.

O que para Southcott (2014), os benefícios de cantar em coros comunitários, por exemplo, incluem evitar o isolamento, aumentar a interação social, sentimento de pertencimento e sentimento de contribuir para a comunidade, explorando a compreensão que os benefícios musicais ocorrem por meio de compartilhar, aprender e cantar juntos.

Nossas emoções positivas são amplamente influenciadas e dirigidas a outras pessoas e foi demonstrado por vários estudiosos

que participar de atividades agradáveis com os amigos é preditivo de bem-estar subjetivo (SELIGMAN, 2011).

Uma das características distintivas do canto é que ele une os grupos mais rapidamente do que as outras atividades, com sua capacidade de engajamento social, emocional, cognitivo e físico, potencial demonstrado como uma intervenção acessível que pode facilitar tais benefícios (CLARCK, 2011).

O canto coletivo parece funcionar como um catalisador para o fazer, um estímulo para atuar e um motivador para o engajamento, pois requer ação colaborativa e pode ser visto como um conector social. Levando os participantes a vivenciar algo diferente das coisas comuns da vida e se distraírem das rotinas diárias. Cantar em um grupo pode ser assumido como um meio de intervenção para promover saúde e bem-estar e cultivo de emoções positivas (HETTY, 2011).

No geral, Pearce et al. (2015) nos afirmam que criar e manter relacionamentos sociais positivos é essencial para a saúde e o bem-estar físico e mental do indivíduo, alinhando e sustentando os estudos de Stewart (2016) de que, pertencer a um grupo, pode ter uma influência muito importante sobre o bem-estar psicológico e que cantar em grupo pode ser preditores de emoções positivas e ter implicações práticas como uma intervenção para melhorar o bem-estar psicológico.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa aplicada com um estudo quase-experimental, decorrente de um plano de trabalho vinculado ao projeto de pesquisa do Programa de Iniciação Científica do Centro Universitário Unigran Capital e que atendeu aos princípios éticos em pesquisa (CAEE: 39561520.1.0000.5159). Os participantes deste estudo foram randomizados de um banco de dados com 249 estudantes universitários (Estudo 1).

Os instrumentos utilizados para a coleta de dados foram: Escala de Afetos Positivos e Afetos Negativos – PANAS

desenvolvida por Watson e Clark (1994) e adaptada para o contexto brasileiro por Zanon e Hutz (2013), Escala de Satisfação com a Vida desenvolvida por Diener (1985) e adaptada para o Brasil por Hutz, Zanon e Bardagi (2014) e A Depression, Anxiety and Stress Scale – Short Form (DASS-21), desenvolvida por Lovibond e Lovibond (1995) e adaptada da versão para adultos brasileiros por Machado e Bandeira (2013). Para a análise de dados com as estatísticas descritivas com as médias dos instrumentos, utilizou-se o software *Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 26*. Na randomização dos participantes para alocar no grupo experimental adotaram-se os seguintes critérios: resultados abaixo da média de Afetos Positivos e Satisfação com a Vida e nos Afetos Negativos acima da média. Dentre os que atenderam os critérios foram convidados 137 participantes para participar do grupo experimental, desses apenas uma participante compareceu. Para ampliar a participação nos grupos, um segundo critério foi adotado: convidar os participantes que estavam no Estudo 1 e que tivessem interesse e disponibilidade de participar do grupo, totalizando-se, assim, em uma formação grupal com três participantes.

O programa de intervenção adaptado está descrito na Tabela 1 planejado em um formato grupal na modalidade remota (síncrona), utilizando-se a plataforma *Google Meet*. O contato com os participantes foi realizado no formato de convite *on-line*, aos que aceitaram participar deram ciência no Termo de Consentimento Livre-Esclarecido.

Tabela 1. Estrutura do protocolo de intervenção

	Temática	Técnica aplicada à temática
1	Apresentação positiva:	Introdução Positiva Música para terapia: Tocando em Frente (Almir Sater)
2	Forças de Caráter e Forças de Assinaturas	Reconhecimento forças de caráter e as forças de assinatura Música para terapia: A voz do Coração (Jota.Quest)

3	Emoções negativas: amargura e raiva	Avaliação Positiva Música para terapia: Paciência (Lenine)
4	Perdão	REACH (Recorde, Empatize, Altruísta, Comprometa-se e Honre o perdão) Música para terapia: Epitáfio (Titãs)
5	Gratidão	Carta da Gratidão Três coisas boas Música para terapia: Gente Humilde (Chico Buarque e Vinicius de Moraes)
6	Maximização ou satisfação	Perfil de maximizador ou satisficers? Dez formas de aumentar a satisfação Música para terapia: É preciso saber viver-Titãs
7	Otimismo e esperança	Portas que se abrem Música para terapia: Amanheceu (Jorge Vercilio)
8	Relacionamentos positivos	Árvore das relações positivas Música para terapia: Asa Branca (Luiz Gonzaga)
9	Crescimento Pós-Traumático	Escrita Expressiva Música para terapia: Azul da Cor do Mar (Tim Maia)
10	Significado e propósito de vida	Recordando a sua história e visualizando um objetivo futuro Legado positivo Música para terapia: Pout-pourri (O que é o que é + isso aqui é o que é) + Aquarela do Brasil

Fonte: Material Pesquisados durante o desenvolvimento do estudo, Centro Universitário Unigran Capital, 2022.

Foram oferecidos encontros interventivos com a aplicação de técnicas do Canto Coletivo *on-line*, aliadas às ferramentas da Psicologia Positiva. As etapas foram organizadas por um protocolo autoral que une a prática do Canto Coletivo junto aos recursos de uma adaptação da Psicoterapia Positiva (RASHID; SELIGMAN,

2019). As canções foram escolhidas por suas poesias e ritmos de acordo com as temáticas do protocolo de intervenções utilizado. A proposta é que os encontros tenham características de uma atividade artística com dinâmicas de ensaio para o canto coletivo, por entender que ambientes assim proporcionam laços sociais e são propícios para criar vínculos nos relacionamentos. Fez-se o fechamento do programa no sexto encontro, aproveitando para fazer uma coleta dos aproveitamentos interpessoais de cada encontro para o autocuidado da saúde mental.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente estudo adaptou o protocolo de intervenções de Rashid e Seligmam (2019), para que, diante do contexto de isolamento físico gerado pela pandemia COVID-19, pudesse se criar um substituto do distanciamento social, que possibilitasse construir amizades, superar o isolamento físico, ganhar senso de validação, prazer e satisfação na realização de atividades.

Os encontros consistem em reflexões das temáticas aplicadas em exercícios de relaxamento conduzido, técnicas de respiração diafragmática, exercícios vocais combinados foneticamente e com movimentos rítmicos diversos feitos em grupo de canto coletivo, para proporcionar autoconfiança e autoestima, motivando o vínculo social, mesmo no formato remoto (síncrono).

Também incluíam em ouvir canções guiadas em grupo, com uma escuta ativa e atenta que proporcionaram reflexões de conteúdos comunicados em uma música, e o quanto podiam capturar emoções sentidas e o que as provocavam, possibilitando um novo sentido para aquele contexto que levaram a tais experiências, facilitando reflexões a fim de obter uma melhor compreensão do evento.

Além disso, a intervenção incluiu exercícios musicais regulares para casa, em que os participantes também foram solicitados a manter um diário de escuta ativa, para que, logo após a escuta da canção selecionada, pudessem fazer suas anotações pessoais, listando, que

emoções foram despertadas, que tipos de pensamentos e memórias foram evocados por aquela música e se houve reflexões necessárias para se fazer no atual contexto pandêmico.

Os elementos que compunham cada etapa foram descritos de forma acessível aos participantes para uma compreensão eficaz e para que cada participante tivesse a oportunidade de contextualizar com suas crenças construídas diante do contexto atual.

A quantidade de componentes do grupo foi menor que o esperado, porém, suficiente para testar a eficácia do protocolo sugerido e caracterizar a amostra. Durante as temáticas do encontro, o protocolo da pesquisa passou por algumas adequações que visavam a uma melhor efetividade das intervenções e que buscavam uma evidência positiva da conexão da efetividade das duas ciências juntas, os quais foram utilizados como instrumentos da Psicologia Positiva, o protocolo de Psicoterapia Positiva do Seligman e Rashid (2019) e, para avaliar as forças de caráter dos participantes, foi utilizada a Escala Forças de Caráter (NORONHA; MARTINS, 2016).

O Programa teve como proposta inicial ter apenas duas horas de duração, o que pôde sentir-se uma dificuldade na realização e adequação das atividades anteriormente previstas para um grupo, pois a duração dos encontros no formato *on-line* tornou os encontros extensivamente exaustivos sem condições de desenvolvê-los com qualidade e no horário previsto.

Assim, optou-se em fazer adequações para otimização do tempo e melhor aproveitamento de cada etapa do encontro. o que levou por, digitalizar os exercícios dos formulários 2.7 e 2.8 do manual acima citado para remir o tempo, bem como a escala de Forças Caráter reescrevendo-a no formato de formulário disponibilizado pelo *Google Docs*, e enviar o *link* para os participantes dando a eles um prazo para preenchimento com mais reflexões, e para os aplicadores uma correção e interpretação mais segura do mapeamento dando no encontro subsequente uma devolutiva das forças de cada participante em questão.

Foi utilizado uma estrutura padrão que incluía cada etapa a ser seguida e adequada para cada encontro que visou a mensurar as percepções quanto à efetividade do programa, adaptada do Manual de Psicoterapia Positiva do Seligman e Rashid (2019).

É importante ressaltar que, por se tratar de um programa de intervenção psicológica no formato *on-line*, alguns detalhes muito relevantes precisam ser estruturados para serem estratégias efetivas, como: o engajamento cem por cento (100%) do participante com sua câmera aberta, com seu microfone fechado e aberto somente quando solicitado pelo pesquisador mediador, também adequação de um espaço é restrito e com a clareza de ser um horário de investimento na terapia particular.

O que podemos considerar que diminuída, mas não excluía a limitação da intervenção terapêutica *online*, pois o que se ganha na abrangência de participantes, com oportunidades de maiores alcances, dificulta na escuta qualificada que por vezes fica atrasada e até mesmo interrompida, devido a atraso da latência da internet, a participação do corpo que nos auxilia na coleta de dados do estado real do paciente versus fala, o que nos leva a considerar ser oportuno e adequado para o atual momento, porém nada substitui nesse caso especificamente o contato face a face.

Tabela 2. Protocolo de intervenção – objetivos de cada encontro

	Objetivos	Procedimentos
1	Demonstrar o quanto a ausência ou a falta das emoções positivas, forças de caráter e sentido de vida podem desencadear ou manter a depressão, além de gerar uma vida sem propósito.	Após a apresentação da temática do encontro, todos os participantes foram conduzidos as atividades relacionadas ao primeiro encontro. Escrever um pequeno texto chamado “Introdução Positiva” contando uma história concreta, mostrando a si mesmo como utiliza as suas forças de caráter. Nas atividades de canto em grupo foram conduzidos para um momento prático de consciência corporal para redução da ansiedade e exaustão emocional.

2	Conhecer as suas forças de caráter, como as utiliza e como elas o ajudaram no passado.	Os participantes identificaram no texto (escrito no primeiro encontro) as forças de caráter ao relembrar como as utilizaram no passado. Aplicação dos formulários (Rashid e Seligmam 2019), e atividade para realização da Escala Forças de Caráter (Noronha & Martins, 2016) que visa identificar as forças dos participantes. (Anexo 6).
3	Fomentar discussões sobre a função das boas e más lembranças na manutenção da depressão. Demonstrar que o apego à raiva e à amargura mantém a depressão e influencia o bem-estar.	Os participantes identificaram suas forças de assinatura e escreveram sobre os sentimentos de raiva e amargura que vivenciou ou vivencia e o quanto elas contribuem para manter a depressão.
4	Introduzir o perdão como uma ferramenta útil para trabalhar os sentimentos de raiva e amargura, em busca de uma neutralidade ou até emoções mais positivas diante da situação.	Escreveram uma carta do perdão, descrevendo o acontecimento e as emoções relacionadas ao evento, se comprometendo a perdoar (se for apropriado). Essa carta não será entregue.
5	Trabalhar a gratidão.	Os participantes escreveram uma carta de gratidão a alguém a quem nunca agradeceram apropriadamente. Será incentivada a entrega dessa carta.

6	Discutir sobre o investimento no que é suficientemente bom (<i>satisficers</i>).	Foram incentivados a verificar meios para aumentar o que é suficientemente bom e visualizar um plano pessoal para alcançá-lo.
7	Discutir sobre otimismo e esperança. Demonstrar o estilo explanatório, ou seja, consiste em ver os acontecimentos ruins como temporais, mutáveis e locais.	Os participantes foram estimulados a pensar em três portas que se fecharam para ele. Posteriormente a pensar em quais portas que se abriram para cada uma que se fecharam.
8	Discutir como reconhecer as forças de caráter dos seus familiares e demonstrar que foi onde as suas forças tiveram origem.	Os participantes foram estimulados a desenhar uma árvore com as forças de caráter de toda sua família. Aos membros da família para a construção da árvore genealógica das forças e aprenderam como usá-las para superar os desafios;
9	Utilizar a apreciação como uma estratégia para aumentar a intensidade e a duração das emoções positivas.	Os participantes foram orientados a planejar atividades agradáveis e colocá-las em prática. Dentro da realidade de cada participante.
10	Refletir sobre o empenho para uma vida plena, que integra as emoções positivas, engajamento e sentido de vida.	Realizou-se uma roda de discussão com os participantes sobre a avaliação da intervenção, sobre a prática de uma vida plena e formas de autocuidado diante das conquistas adquiridas com o programa.

Fonte: Rashid e Seligman (2019) e adaptações por Silveira (2020).

Em todo o momento, a proposta do programa estava em fornecer aos universitários, no formato remoto, práticas para incrementar o bem-estar de forma agradável e construtiva para sair do desespero e trazer esperança para si mesmos e para os outros. Os *insights* adquiridos pelo programa apontaram para uma série de recursos que a Psicologia Positiva oferece e que podem ser adaptados e incorporados às práticas clínicas, tendo como propósito trazer um novo olhar para o contexto atual vivenciado, a encontrar um sentido e coerência, fornecendo informações sobre habilidades de enfrentamento e como se envolver em reorientação e reavaliação positivas.

O que se destaca nesse sentido, de que adaptar-se ao contexto da COVID-19 é mais do que lavar as mãos, usar máscaras e distanciar socialmente; mas também, é recorrer à autocompaixão, coragem, gratidão, esperança e outras forças de caráter, dando prioridade às coisas que fomentam emoções positivas e otimismo e, finalmente, encontrar maneiras de estimular relacionamentos positivos, ressonância positiva, fazendo diversos apontamentos e novas reflexões em busca de uma vida com maior satisfação.

As descobertas capturadas durante a execução do programa nos fornecem esperança para um prognóstico de recuperação e crescimento psicológico generalizado após a pandemia de COVID-19, em que o psicoterapeuta e paciente, devem estar imbuídos e motivados para isso, bem como equipados com o conhecimento, habilidades, suporte e práticas corretas. Os temas delineados por este programa de intervenção compreenderam como sendo uma estrutura útil para as aplicações clínicas e que, por meio de um grupo de canto, se tem o potencial de operar dentro do contexto para novas adaptações de forma prazerosa e duradoura.

O que podemos destacar uma pontuação positiva na iniciativa de intervenções de Psicoterapia Positiva integrados com música, numa perspectiva mais ampla para oferecer uma vida mais feliz e envolvente. Ao que se pode perceber, o novo achado principal deste estudo foi que ouvir música regularmente durante eventos

estressores pode melhorar o bem-estar, prevenir o humor negativo e diminuir a exaustão emocional.

Há evidências convincentes de que as atividades propostas foram bem recebidas pelos participantes como técnicas inovadoras, que orientam os participantes para potencial positivo de saúde e bem-estar.

Especificamente, durante início dos encontros, em que os participantes apresentaram uma melhora significativa no engajamento das atividades e na participação mais ativa. O que para Southcott (2014), Pearce (2015) e Stewart (2016), uma vez que as atividades de canto em grupo geram comportamento de apego e suporte social, essas evidências observadas podem ser atribuídas diretamente ao efeito de ouvir música e de estar em um grupo, em que o sentimento de pertencimento aumenta a interação social e são importantes características de cultivo de experiências de emoções positivas e bem-estar.

Além disso, o fato de que as músicas também continham letras sugeria que o componente musical ou a combinação de música e voz desempenham um papel crucial nas compreensões e reflexões dos indivíduos atribuindo um novo sentido para as rotinas diárias do atual contexto.

Por sua própria natureza, a música tem fortes conexões com os sistemas de processamento emocional, fornecendo evidências convincentes de que a música pode ser implementada como um meio de alcançar estados fisiológicos positivos por meio de sua influência nas emoções, Koelsch (2010) e Seligman (2011).

Outrossim, pesquisas recentes consideram o valor do canto em grupo, especialmente em termos de benefícios potenciais à saúde, uma experiência altamente valiosa para muitos indivíduos, contribuindo para uma revisão abrangente das evidências na melhoria da saúde e do bem-estar (FANCOURT; FINN, 2019).

O que pode fornecer uma considerada perspectiva para que participações em atividades musicais sejam um recurso associado à redução da ansiedade e ao aumento do bem-estar, ao vínculo afetivo, coesão e a interação social, o que fortaleceu a base deste

programa acreditando ser uma estratégia ideal para o momento de longa pandemia.

De acordo com Camlin et al. (2020) que considera o canto em grupo como uma forma de “público saudável” investigamos na relação entre o endosso da música usada como estratégia de enfrentamento atrelada ao protocolo de intervenção da Psicoterapia Positiva, o que nos leva a argumentar que os efeitos de pertencimento gerados por meio da participação em um grupo de canto têm o potencial de operar ao longo da vida de forma mais duradoura.

Foi observado que alguns participantes de um grupo de canto se sentem mais confiantes, valorizados quando membros de um grupo indicando que a música possui o efeito facilitador contra o estresse emocional provocado por um quadro de isolamento.

Tabela 3. Avaliação qualitativa da implementação do programa

Previsto no protocolo adaptado	Sugestões de mudança da estrutura do protocolo para futuras intervenções	Justificativa
Duração de 2h de cada encontro.	Programa com uma menor duração dos encontros devido ao formato on-line	Possibilitar uma maior participação dos integrantes da pesquisa, e se tornar menos cansativo devido a quantidade de tempo dispensada (2h).
A música foi disponibilizada no dia, durante o encontro	Encaminhar para o participante um cronograma dos encontros e com a temática, música e o link de acesso a música, incentivando-os a ouvi-las na semana do encontro.	Evitar esquecimento na construção da atividade do Diário da escuta ativa.

A Atividade foi apresentada durante o encontro	Encaminhar a atividade semanal do Diário da escuta para o e-mail participativo.	Para ser preditivo de insights sobre as respostas emocionais durante a escuta da música.
O participante teve conhecimento prévio do modelo de intervenção.	Oferecer no início do programa, um formulário sobre a experiência e percepções do participante com a música.	Possibilitar que o participante da pesquisa já fosse inserido dentro do universo musical como um elemento a ser compreendido para a auto regulação das emoções.
Foi adaptado e implementado (Apêndice I).	O Protocolo autoral poderia adotar uma sequência mais curta e mais sintetizada	Para destacar maior eficácia na realização das práticas.
A Folha de exercício foi apresentada no formato de pdf.	As atividades digitalizadas do Manual de Psicoterapia no formato de um formulário para ser feito remotamente e síncrono.	Favorece uma participação mais ativa de acordo com o formato remoto.

Fonte: Material Pesquisados durante o desenvolvimento do estudo, Centro Universitário Unigran Capital, 2022.

Apesar do desafio apresentado, fazendo discussões sobre a proposta eficaz que o protocolo apresentava, o programa desafiou a continuidade no formato remoto, firmado no conhecido fator benéfico que o grupo de canto possui, que é a conexão com outras pessoas, como geradora de bem-estar e satisfação.

Sendo assim, apesar dos muitos desafios interpessoais infligidos pela pandemia, a ciência psicológica mostra que pequenos momentos positivos com outras pessoas podem ajudar a manter as emoções positivas do indivíduo e daqueles os quais ele se relaciona, oferecendo oportunidades de reacender e fortalecer os vínculos com outros. Assim, focar na experiência do participante

em poder usufruir desses momentos em grupo, fundamenta o conhecimento científico na realidade complexa das experiências vividas pelas pessoas no enfrentamento da COVID-19.

Algo muito observado durante esse processo da realização do programa foi o desânimo, a exaustão emocional com o qual, devido à longa pandemia, os indivíduos estão com baixíssimos índices de bem-estar e de socialização. Dificuldade de empenho, falta de prazer em supostas notícias boas, um humor deprimido e uma sensação de vazio ocupando um lugar no cotidiano desses universitários.

Sabe-se que não se tem controle sobre as questões externas, o que nos levou a estudar as variáveis de modelos de bem-estar para então trabalhar e caminhar em direção ao florescimento humano, saindo então desse quadro de anedonia e resistência o qual pode se perceber pelos participantes da pesquisa que estavam tendo de lidar e, então, poder executar o programa pelo viés da saúde mental. O que nos gerou maior tranquilidade e otimismo para a aplicabilidade do protocolo.

Dentre as dificuldades também fica evidente o desafio de realizar uma pesquisa no formato remoto em um período de longa pandemia. Não é fácil estar totalmente em um ambiente doméstico restrito, com ruídos e perturbações, o que aumenta uma sensação de solidão para alguns e a falta de liberdade para outros. Aumentando, assim, a resistência para programas de intervenção psicológica virtual.

Por fim, observou-se que os participantes estavam cansados, sem motivação para mais uma atividade *on-line*, além de estar em um período de mais de um ano estudando remotamente e ainda na finalização de um semestre letivo.

CONCLUSÃO

O benefício observado com a realização deste protocolo parece confirmar que é possível implementar uma intervenção de suporte direcionado para público acadêmico e que inclua a música nas

intervenções da Psicoterapia Positiva, no entanto, pôde se observar que é necessário ter percepções rápidas para fazer adequações necessárias sem perder o delineamento e a eficácia de um programa de pesquisa.

Este trabalho é um dos poucos estudos realizados no Brasil interligando a Música e as ferramentas da Psicologia Positiva no formato remoto. É um estudo preliminar e piloto e, portanto, não se destina a produzir evidências conclusivas. Esforços de pesquisas futuras exigirão uma amostra maior de participantes e diferentes configurações de estudo, o que permitirá dados mais abrangentes.

Assim, diante da literatura consultada e das evidências alcançadas, pode-se verificar como a interação entre a Música e a Psicologia Positiva pode viabilizar um melhor funcionamento emocional aumentando os recursos cognitivos para um maior grau de satisfação com a vida e seus adaptáveis ajustamentos em tempos de crises e de isolamento social.

REFERÊNCIAS

CAMLIN DA, DAFFERN H., ZESERSON K. (2020). O canto coletivo como recurso para o desenvolvimento de um público saudável: um estudo sobre o canto coletivo adulto. *Humanit. Soc. Sci. Comum.* 7: 60 Disponível em: <https://doi.org/10.1057/s41599-020-00549-0>. Acesso em 22 maio de 2021.

CLARK I.; HARDING K. Resultados psicossociais de intervenções ativas de canto para fins terapêuticos: uma revisão sistemática da literatura, **Nordic Journal of Music Therapy**, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/08098131.2010.545136> Acesso em 12 Agosto de 2020.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. CFP. **Cartilha de boas práticas para Avaliação Psicológica em modalidade remota no contexto da pandemia de COVID-19 do CFP.** 2020. Disponível em: <http://satepsi.cfp.org.br/legislacao.cfm>. Acesso em novembro de 2020.

CROOM, A.M. **Música, neurociência e psicologia do bem-estar:** A Précis Disponível em: <https://www.researchgate.net/deref/http%3a%2F%2Fwww.frontiersin>. Acesso em maio de 2020.

CROOM, A.M. **Prática e participação musical para o bem-estar psicológico**: uma revisão de como a música influencia a emoção positiva, o envolvimento, os relacionamentos, o significado e a realização. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1177%2F1029864914561709>. Acesso em maio de 2020.

DAMETTO, D.M. **Construção E Estudos Psicométricos Da Escala De Forças De Caráter Para Adolescentes**. Tese Doutorado, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Psicologia, Universidade São Francisco, Campinas - São Paulo. Disponível também em: www.cfp.org.br Acesso em:15 de agosto. 2020.

DINGLE GA, CLIFT S, FINN S, ET AL. **Uma Agenda para Pesquisa de Melhores Práticas sobre o Canto em Grupo, Saúde e Bem-estar**. Música e Ciência. Janeiro de 2019. Volume 2: Disponível em: <https://doi.org/10.1177%2F2059204319861719> Acesso em:15 de Setembro 2020.

FANCOURT D, FINN S. (2019) Qual é a evidência sobre o papel das artes na melhoria da saúde e do bem-estar? Uma revisão de escopo. Health Evidence Network Synthesis Report, No. 67. Copenhagen: Organização Mundial da Saúde. <https://europepmc.org/books/nbk553773>. Acesso em:15 de setembro 2020.

FREDRICKSON, BL, et al. (2003). **Para que servem as emoções positivas em crises? Um estudo prospectivo de resiliência e emoções após os ataques terroristas nos Estados Unidos em 11 de setembro de 2001**. Journal of Personality and Social Psychology, 84 (2), 365 – 376. Disponível em: <https://doi.org/10.1037//0022-3514.84.2.365>. Acesso em novembro de 2020.

FREDRICKSON, BL. O papel das emoções positivas na psicologia positiva: a teoria de ampliação e construção das emoções positivas. **American Psychologist**, 56 (3), 218-226.2001. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.218>. Acesso em Novembro de 2020.

HALLAM, et al. **O papel da música na vida cotidiana**. The Oxford Handbook of Music Psychology. 2a. Ed. Oxford: Oxford University, 2016.

HETTY et al. Uma exploração do canto coral: Alcançando a integridade por meio do desafio **Journal of Occupational Science**, 15: 3, 173-180, DOI:<https://doi.org/10.1080/14427591.2008.9686627>. Acesso em:15 de Setembro 2020

JOSEPH, D., & SOUTHCOTT, J. Benefícios pessoais, musicais e sociais de cantar em um conjunto comunitário: três estudos de caso em Melbourne

(Austrália). **The Journal for Transdisciplinary Research in Southern Africa**, 10 (2), 13 páginas. doi: <https://doi.org/10.4102/td.v10i2.103>. Acesso em:20 de Setembro 2020

KAUFMANN, et al. Aumento do Engajamento com a Vida: Diferenças nas Atividades Cognitivas, Físicas, Sociais e de Ouvintes de Música Adultos Idosos, **O Gerontologista Volume 58**, Edição 2, abril de 2018, páginas 270-277, <https://doi.org/10.1093/geront/gnw192>. Acesso em Novembro de 2020

KOELSCH, S. **Rumo a uma base neural das emoções evocadas pela música**. <https://neuroaestheticsnet.files.wordpress.com/2015/07/koelsch-2010..>Acesso em Novembro de 2020.

_____. Características das experiências musicais favoritas autorreferidas. *Música e Ciência*. Janeiro 2020. **journals.sagepub.com** <https://doi.org/10.1177%2F2059204320941320>. Acesso em novembro de 2020.

_____. O canto em grupo é especial? Saúde, bem-estar e vínculos sociais nas aulas de educação de adultos na comunidade. **Journal of Community & Applied Social Psychology**. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/casp.2278>. Acesso em Novembro de 2020.

KRAUSE et al. The PERMA well-being model and music facilitation practice: Preliminary documentation for well-being through music provision in Australian schools 2017; **journals.sagepub.com** 39 (1): 73-89. <https://doi.org/10.1177%2F1321103X17703131>. Acesso em novembro de 2020.

KREUTZ, et al. Efeitos do canto coral ou da escuta na imunoglobulina A secretora, cortisol e estado emocional. **Journal of Behavioral Medicine**. PDF<https://www.researchgate.net/deref/http%3A%2F%2Fdx.doi.org%2F10.1007%2Fs10865-004-0006-9>. Acesso em novembro de 2020.

NIEMIEC, R.M.- **Intervenções com forças de caráter: Um guia de campo para praticantes**. 3ª edição, Hogrefe, São Paulo, S.P. 2019.

NORONHA, A. P. P., & CAMPOS, R. R. F. **Relações entre Forças de Caráter e Traços de Personalidade**. Estudos de Psicologia Campinas 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2018000100029&lng=en&tlng=en. Acesso em 22 março de 2021.

PEARCE et all. O efeito quebra-gelo: o canto medeia o vínculo social rápido. **royalsocietypublishing.org**. <http://doi.org/10.1098/rsos.150221> Acesso em:20 de Outubro 2020.

PETERSON C. & SELIGMAN, M.- **Character strengths and virtues**. New York: Oxford University Press.2004.

RASHID, T. e SELIGMAN, M.- **Psicoterapia Positiva: Manual do Terapeuta**- Porto Alegre-R.S. Artmed,2019.

RIBEIRO, A.F **Desenvolvimento De Forças De Caráter Em Estudantes Do Ensino Fundamental**. 2017, Dissertação de Mestrado. Universidade Unoeste, Presidente Prudente – SP.

SELIGMAN, M. **Relatório Anual da APA American Psychologist: O Discurso do Presidente**. 1998. Disponível em: https://positivepsychologynews.com/ppnd_wp/wp-content/uploads/2018/04/APA-President-Address-1998.pdf. Acesso em:20 de Outubro 2020.

_____ **Aprenda a ser otimista: como mudar sua mente e sua vida** tradução Débora Landsberg. 1ª ed. Rio de Janeiro: Objetiva, 2019.

_____ **Florescer. Uma nova compreensão sobre a natureza da felicidade e do bem-estar**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2012.

_____ **Positive psychology, positive prevention, and positive therapy**. In C. R. Snyder, & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp. 3-9). New York: 2002. Oxford University Press.

STEWART N.; LONSDALE A.J. 2016. **É melhor juntos: os benefícios psicológicos de cantar em um coro**. *Psicologia da Música*. 2016; 44 (6): 1240-1254.<https://doi.org/10.1177%2F0305735615624976>

Acesso em:20 de novembro 2020

SARKAMO et al. O acidente vascular cerebral melhora a recuperação cognitiva e o humor cerebral. **Brain** , Volume 131, Ed. 3, Março de 2008, Páginas 866–876. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/brain/awn013>. Acesso em:20 de Outubro 2020

SHONKOFF, J. Stress, resilience, and the role of science: responding to the coronavirus pandemic. (2020) developingchild.harvard.edu/ <https://developingchild.harvard.edu/> Acesso em 22 maio de 2021.

SILVEIRA, C.V. **“Música e sentimentos andam juntos”** – Os adolescentes e sua relação com a música. 2016. Dissertação de Mestrado. PUC- RJ.

SILVEIRA, J. Z. M. **Bem-Estar Subjetivo e Bem-Estar Psicológico: Avaliação e intervenção em profissionais da segurança pública**. Tese de Doutorado, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Psicologia, Universidade São Francisco, Campinas, S.P.2020.

SNYDER, C.R. LOPEZ, S.J. **Psicologia Positiva: Uma abordagem científica e prática das qualidades humanas**. Porto Alegre: Artmed, 2009.

SOUTHCOTT, et al 2014. Benefícios pessoais, musicais e sociais de cantar em um conjunto comunitário: três estudos de caso em Melbourne Austrália. **The Journal for Transdisciplinary Research in Southern Africa** | Vol. 10, No 2 | a103 | DOI: <https://doi.org/10.4102/td.v10i2.103>
Acesso em:20 de Setembro 2020

WEIDE, J. N., et all. **Cartilha para enfrentamento do estresse em tempos de pandemia**. Porto Alegre: PUCRS/ Campinas: PUC-Campinas.2020.
Acesso em:20 de setembro 2020

WELCH et al. Canto e inclusão social. **Frontiers in Psychology**, ciência cognitiva- 2014.Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.00803>
Acesso em:20 de Setembro 2020

YANG, et al. (2020). O efeito da nova pandemia de Coronavírus de 2019 em estudantes universitários em Wuhan. **Trauma psicológico: Teoria, Pesquisa, Prática e Política**, 12 (S1), S6 - S14. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/tra0000930> Acesso em 22 maio de 2021.

TELETRABALHO E SÍNDROME DE BURNOUT

Paloma Iara Ortega Gomes
Acadêmica do curso de Psicologia,
Centro Universitário Unigran Capital,
E-mail- 091.618@alunos.unigrancapital.com.br

Maria Elisa de Lacerda Faria
Psicóloga, Especialista em saúde mental,
Mestre em Psicologia, Docente,
Centro Universitário Unigran Capital,
E-mail- mariaelisa.faria@unigran.br

Fernando Faleiros de Oliveira
Psicólogo. Especialista em Formação Docente.
Mestre e Doutor em Psicologia,
Universidade Federal Fluminense
E-mail- ffaleiros@gmail.com

RESUMO: Com o surgimento da COVID-19 em todo o contexto mundial, a humanidade precisou repensar suas formas de relação, isso porque o contato se tornou fator determinante para o contágio do novo vírus. Mediante esse cenário, as organizações e instituições buscaram adaptações, optando pela forma mais segura de trabalho, o modelo de teletrabalho. Com as novas circunstâncias de vivência e no caso sobrevivência, muitas organizações adotaram o teletrabalho. Algo que já existe desde a formação da era tecnológica, mas que com os avanços pôde cada vez mais se alargar e adaptar às novas regras, incluindo as trabalhistas. Para esse cenário, o artigo mostra quais são os fatores determinantes para o acarretamento da Síndrome de Burnout, em trabalhadores na modalidade de teletrabalho. A metodologia adotada para a compreensão da dinâmica é a revisão integrativa. Os resultados obtidos mostram que os modelos de trabalho estabelecidos acarretam

mecanismos que sobrecarregam de forma psíquica o indivíduo. Porém não foram comprovados prejuízos em decorrência do teletrabalho sobre o fator pandemia para o trabalhador. Como a pandemia parecia algo passageiro, não se remetia o trabalho em home office como algo danoso à saúde do trabalhador. Porém o isolamento social pode ser difícil ao ser humano, que sempre foi gerado e instaurado por meio da interação grupal. A tendência dessa movimentação é que quando a saúde mental se encontra deteriorada por fatores de traumas, frustrações e circunstâncias externas, a parte psíquica fique em débito por uma pressão da não socialização gerando sofrimento.

Palavras-chave: Teletrabalho, Síndrome de Burnout, Pandemia, Adoecimento Psíquico.

INTRODUÇÃO

A pandemia do novo vírus SARS-CoV-2, conhecido popularmente como COVID-19, mudou a maneira como o mundo conhecia a sua forma de reação e convivência com os demais seres humanos. É interessante observar, que nada antes teria abalado tanto uma sociedade contemporânea, como a “não possibilidade” das expressões mais corriqueiras, que são os apertos de mãos e os abraços.

Com o surgimento do Coronavírus no Brasil e no mundo em 2020, muitas foram as mudanças para a população. A Organização Mundial de Saúde (OMS) como órgão máximo é competente sobre as questões de saúde sanitária no mundo, estabeleceu normas sobre as relações de contato entre as pessoas. Isso ocorreu por conta do alto risco de transmissibilidade do vírus, que até a apuração dos dados em 28 de março de 2022, já matou mais de 657 mil pessoas no Brasil segundo dados do Ministério da Saúde, deixando dezenas de milhares de indivíduos com sequelas gravíssimas em decorrência da doença e centenas de milhares de famílias enlutadas.

Com as novas circunstâncias de vivência e no caso sobrevivência, muitas organizações adotaram o teletrabalho. Algo que já existe desde a formação da era tecnológica, mas que com os

avanços pôde cada vez mais se alargar e adaptar às novas regras, incluindo as trabalhistas.

Neste ponto, o teletrabalho ou home office como comumente chamado, está estabelecido como meio de, digamos respiro, para salvar as empresas do colapso pandêmico instaurado. As empresas tiveram de estabelecer políticas e normas internas para implementar e assegurar o teletrabalho. A segurança da informação teve que ser revista para incorporar a rotina de trabalho remoto. Recursos foram investidos para possibilitar acesso a equipamentos e ferramentas de comunicação remota. (LOSEKANN; MOURÃO, 2020)

A primeira ordem sobre as medidas de biossegurança estabelecidas pelos órgãos vigentes foi o fechamento de estabelecimentos comerciais e lugares públicos com a possibilidade de aglomerações de pessoas. Com isso, muitas empresas se ancoraram na possibilidade do teletrabalho como alternativa de segurança com os trabalhadores e uma forma de poder buscar formas de adaptação sobre o trabalho exercido.

O trabalho em questão irá tratar sobre a prerrogativa do contexto pandemia para com a relação de teletrabalho, estabelecida com o “novo normal”, para com o desenvolvimento de sintomas relacionados a estafa mental, que ocasiona a Síndrome do Esgotamento Profissional ou Síndrome de Burnout, em trabalhadores no modo do teletrabalho estabelecido pelo contexto pandemia, evidenciando e esclarecendo fatores relevantes ao teletrabalho e o que esse modelo pode acarretar para a vida do trabalhador na modalidade home office.

Além de, analisar e relacionar as condições de trabalho do trabalhador em teletrabalho, a possível exacerbação da carga de trabalho, o local de trabalho muitas vezes precário e diversos fatores sobre o que está ligado à sua saúde mental. Também a relação casa e trabalho, onde o espaço de descanso se torna seu local de trabalho.

As circunstâncias da pandemia têm acarretado diversas transformações e adaptações no trabalho de diversos brasileiros. As

perguntas levantadas acima são direcionadas a levar o questionamento das normas de teletrabalho estabelecidas com o contexto vigente. Claro, que no decorrer do trabalho será explanado os temas voltados para: teletrabalho, as condições de trabalho na pandemia, e as correlações disso com o desenvolvimento da Síndrome de Burnout, nome dado ao esgotamento profissional.

Outra questão a ser trazida à luz da reflexão será sobre a relação de casa e trabalho, dentro do contexto do teletrabalho estabelecidos por diversos meios no contexto da pandemia. Com as alterações do modo de trabalho, muitos profissionais se viram em suas casas com funções que são estabelecidas dentro do meio de trabalho, mas ao mesmo tempo estando em seu meio familiar.

É importante destacar, que o artigo objetiva verificar a existência de relação causal entre a Síndrome de Burnout e o teletrabalho, em decorrência do contexto pandêmico, tanto quanto investigar causas relacionadas ao adoecimento mental de trabalhadores em teletrabalho, verificar aspectos da relação de casa e trabalho, em sistema de teletrabalho, que possam afetar a saúde do trabalhador e apontar a existência e a recorrência de quadros de transtornos mentais relacionados ao trabalho, surgidos em decorrência da pandemia.

MATERIAL E MÉTODOS

O modelo adotado para a metodologia do tema proposto neste trabalho é a revisão integrativa. Para sua melhor compreensão, observemos o que os autores Souza, Silva e Carvalho mencionam: “É uma abordagem metodológica que permite um panorama consistente acerca do conhecimento atual de um determinado fenômeno ou temática específica, de modo a identificar, analisar e sintetizar resultados de estudos experimentais e não experimentais dados da literatura teórica e empírica, aspectos conceituais, metodológicos, evidências e aplicações”. (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010; p.35).

O levantamento de dados para a pesquisa foi utilizado em plataformas de artigos científicos como a SciELO. Dentro da plataforma, foram utilizadas palavras chaves voltadas para a temática estabelecida neste trabalho. As palavras utilizadas foram: síndrome de burnout, teletrabalho, saúde mental na pandemia, estafa do trabalho e teletrabalho para a temática estabelecida neste trabalho. As palavras utilizadas foram: *síndrome de burnout, teletrabalho, saúde mental na pandemia, estafa do trabalho e teletrabalho*.

Para a temática proposta, foram levantados artigos científicos nas bases de dados reunidas nas plataformas Scientific Electronic Library Online (SciELO), Periódicos Eletrônicos em Psicologia (Pepsic) além de referências em livros voltados para a psicologia e o estudo da saúde mental para o meio organizacional e do trabalho. Para tanto, os artigos analisados e utilizados como fonte integrativa deste trabalho, foram acessados entre novembro de 2020 e novembro de 2021, e dispostos em três idiomas: Português, Inglês e Espanhol.

Cada material estabelecido busca salientar e comprovar a cientificidade da temática proposta, visando observar os fenômenos envolvidos em torno da saúde mental no teletrabalho relacionado com a Síndrome de Burnout, em vias de atender as propostas objetivadas na presente pesquisa.

O grande fator de potencialização do estresse e desgaste em torno da temática proposta, é a pandemia da COVID-19. Neste ponto as palavras chaves utilizadas para a busca dentro das plataformas mencionadas foram: *saúde mental na pandemia; teletrabalho; contexto organizacional; síndrome de Burnout; esgotamento profissional; estafa mental*.

Para o contexto da pandemia, também foi utilizado material disponibilizado pela Sociedade Brasileira de Psicologia, que explana maneiras de cuidados com a saúde mental na pandemia da COVID-19. Para tal também foram utilizados materiais complementares sobre a temática pandemia, visando explicar os diversos fatores que levam o adoecimento psíquico no contexto do teletrabalho tratado como pesquisa neste material.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Da busca proposta de acordo com os recortes metodológicos, quantitativamente esses foram os principais achados: (i) para o termo *Síndrome de Burnout*, foram encontrados 621 resultados, dos quais 20 artigos estavam relacionados de forma geral à temática, e destes, 6 foram utilizados pela relação estrita com os objetivos do trabalho; (ii) para o termo *saúde mental na pandemia* foram encontrados 1356 resultados, no entanto, apenas cinco mantiveram relação direta com a fundamentação teórica do presente trabalho; e quanto ao termo (iii) teletrabalho (*teletrabalho e teletrabalho na pandemia*) foram 48 resultados gerais, dos quais somente quatro seguiram após as análises. Além de artigos voltados à temática da Síndrome de Burnout, como complemento para a explanação do tema, do qual foram obtidos em diversas fontes de pesquisa como pode ser visto no Quadro 1.

Quadro 01. Artigos Utilizados para Discussão e Resultados

Fonte	Título do Artigo	Autores	Ano
Personnel	Preventing Employee Burnout	Jackson e Schuler.	1983
Livro (Brasiliense)	O Que é Trabalho	Suzana Albornoz.	1994
BVS (Biblioteca virtual em saúde)	Trabalho: fonte de prazer ou desgaste? Guia para vencer o estresse na empresa	Maslach e Leiter.	1999
International Journal of Management Reviews	The status of research on teleworking and agenda for future research	Baruch.	2001
Estudos e Pesquisas em Psicologia	O Significado do Trabalho em Tempos de Reestruturação Produtiva	Ribeiro e Leda.	2004
Livro (Cortez)	Orientação Profissional: Abordagem	Bock.	2006

	Sócio-histórica		
New Zealand Journal of Employment Relations	Why Isn't Teleworking Working?	Rasmussen e Corbett.	2008
Cadernos da Escola de Direito	A globalização e a organização do processo de trabalho	Dalla Rosa.	2010
Psico – PUCRS	Síndrome de Burnout: Diferenças Segundo Níveis de Ensino	Carlotto.	2010
Tese (Doutorado em Tecnologia da Arquitetura – USP)	A Inclusão Dos “Home Offices” No Setor Residencial No Município De São Paulo	Mendonça	2010
Annual Review of Psychology	Job Burnout	Maslach, Schaufeli e Leiter.	2011
Cadernos de Psicologia Social do Trabalho	A Epidemiologia do Teletrabalhador: Impactos do Teletrabalho na Saúde Mental	Fonseca e Pérez-Nebrá.	2012
European Psychologist	The influence of guilt on the relationship between burnout and depression	Gil-Monte.	2012
Temas em Psicologia	Home-Office: Aspectos Exploratórios Do Trabalho A Partir De Casa	Rafalski e Andrade.	2015
Cadernos Ebape.Br	Sentido e Significado do Trabalho: uma análise dos artigos publicados em periódicos associados à SPELL	Neves, Nascimento, Felix Jr; Silva e Andrade.	2018
Cadernos de Administração	Desafios Do Teletrabalho Na Pandemia Covid-19: Quando O Home Vira Office	Losekann e Mourão.	2020

Revista Brasileira de Saúde Ocupacional	O futuro do trabalho após a COVID-19: o papel incerto do teletrabalho no domicílio	Benavides et al.	2021
---	--	------------------	------

Fonte: Material Pesquisados para o desenvolvimento do estudo, Centro Universitário Unigran Capital, 2022.

Na sequência se apresentam as análises e a discussão do conteúdo estudado nesses materiais, para alinhamento ou contraposição aos pontos apresentados na Introdução da pesquisa, sendo apresentada a referida análise em três tópicos principais, compreendidos como temas centrais deste estudo.

O Mundo do Trabalho e a Pandemia

A palavra trabalho vem do latim *tripalium*, termo utilizado para designar instrumento de tortura, ou mais precisamente, “instrumento feito de três paus aguçados, algumas vezes ainda munidos de pontas de ferro, nas quais os agricultores bateriam o trigo, as espigas de milho, o linho, para rasgá-los e esfiapá-los”. (ALBORNOZ, 1994, P.10).

A evolução do conceito mostra que por muito tempo o significado de trabalho foi associado a fardo e sacrifício. Na antiguidade, o trabalho era desprezado pelos cidadãos livres e considerado degradante. Nos primeiros tempos do cristianismo, o trabalho era visto como tarefa penosa e humilhante, como punição para o pecado. Em tempos recentes, uma outra visão passou a vigorar, concebendo o trabalho não mais como uma ocupação servil. Longe de escravizar o homem, propicia o seu desenvolvimento, preenche a sua vida, transforma-se em condição necessária para a sua liberdade (RIBEIRO; LÉDA, 2004).

O trabalho é definido como um meio do qual o ser humano, além de usar como ocupação, também tem função de dignificação da sua existência neste mundo. O trabalho pode ser algo remunerado ou em forma de voluntariado. Em todas as suas épocas

e formas, o conceito de trabalho está ligado à movimentação cultural, social e histórica. Segundo Bock (2006, p.20)

[...] se abrissemos, por exemplo, um dicionário da Grécia antiga, possivelmente achar-se-ia o trabalho como [...] atividade exclusivamente física, que se reduzia ao esforço que deviam fazer as pessoas para assegurar seu sustento, satisfazer suas necessidades vitais [...] que não era valorizada socialmente.

O que se pode compreender é que o trabalho trouxe um sentido e significado para a existência do ser humano. Cada um de nós somos carregados de formas, significados e sentimentos, que buscam sentido ao simples fato dessa relação, do existir.

Segundo Antunes (2000) relaciona o sentido do trabalho com o sentido na vida, afirmando que uma vida desprovida de sentido no trabalho é incompatível com uma vida cheia de sentido fora do trabalho. Dessa forma, para que haja uma vida dotada de sentido é necessário que o indivíduo encontre realização na esfera do trabalho.

O trabalho desde a Revolução Industrial até os dias atuais, tem sua formatação reiniciada, com a era tecnológica ainda mais. Os computadores e a internet trouxeram diversas modificações no meio corporativo. Um deles é o teletrabalho, como meio de interligar diversas pessoas em um único canal, além de propiciar o trabalho a distância (ALBORNOZ, 1994; FONSECA; PEREZ-NEBRA, 2012).

Olhando para o contexto “pandemia”, ainda não se sabe como se desenvolverá os danos causados pelo isolamento e as restrições estabelecidas durante quase dois anos. Sabemos que estamos em uma sociedade, onde o imediatismo é cada vez maior, e com isso o pensamento mundial se movia na direção de que a pandemia logo iria passar, porém como bem vivenciamos não foi desta maneira.

Segundo Losekann e Mourão (2020, p. 74) “Os cuidados com a saúde física e mental devem ser ampliados em momentos de crise, sendo necessário o alerta de que o trabalho não pode ser extenuante e provocador de adoecimento. ”

Um momento delicado do qual as organizações e os órgãos competentes buscam até o momento, sanar as dúvidas diante da problemática do vírus da COVID-19, mas que de fato é algo nunca vivenciado antes num cenário mundial.

Teletrabalho, Pandemia E Saúde Mental

A modalidade de teletrabalho se caracteriza pela inserção em um espaço, sem tamanho ou propriedades definidas, destinado somente a atividades profissionais e localizado na residência do trabalhador, sendo facultativo o uso de tecnologias informacionais para a realização das atividades (ELLISON, 1999; LIM; TEO, 2000).

Para Fonseca e Pérez-Nebra (2012) o teletrabalho demonstra que o fácil acesso aos computadores, celulares, Internet e outras ferramentas tecnológicas têm permitido que os indivíduos exerçam suas atividades sem a necessidade de ocupar um local específico e determinado às atividades relacionadas a suas tarefas.

Para Mendonça (2010), a nomenclatura do teletrabalho é exclusividade do uso do local residencial, mesmo que partilhado por outros moradores. Explícita, também, que as atividades possuem horários estabelecidos de forma mais ou menos flexível e são de cunho profissional, sejam elas de empresários/autônomos ou ligadas a uma organização privada, como, por exemplo, de prestação de serviços.

Uma vez que teletrabalho é entendido como uma maneira de redução de custos organizacionais (PRATT, 1984), é importante que a economia feita pelas empresas possa ser utilizada como recurso para facilitar a adaptação do trabalhador no teletrabalho, proporcionando menor influência no ambiente e na família e, ao mesmo tempo, promovendo condições adequadas ao exercício da profissão (NG, 2010).

Segundo Losekann e Mourão (2020, pg. 73) “a intensificação do teletrabalho durante a pandemia COVID-19 vem acompanhada de grandes dificuldades e desafios, tanto para as empresas quanto para os trabalhadores e familiares. As empresas tiveram de

estabelecer políticas e normas internas para implementar e assegurar o teletrabalho. A segurança da informação teve que ser revista para incorporar a rotina de trabalho remoto. Recursos foram investidos para possibilitar acesso a equipamentos e ferramentas de comunicação remota”.

Ainda segundo as autoras “Acreditamos, assim, que a intensidade do trabalho na nossa subjetividade foi potencializada, através do teletrabalho, em uma situação de isolamento social. O trabalho passou a ocupar e dividir espaço com outras atividades, misturando e invadindo espaços que antes possuíam limitações mais claras. Essa intensificação pode ocasionar a diminuição dos espaços e momentos dedicados ao ócio, ao convívio familiar, ao descanso e à reabilitação física e mental. (LOSEKANN; MOURÃO 2020, p.73).

Para a melhor compreensão do que este trabalho busca explicar e, essencial que possamos compreender o que o teletrabalho influenciou na composição da saúde mental dos trabalhadores que estão neste modo operante por conta do viés da pandemia do novo vírus (COVID-19). Para isto é importante compreender que o ambiente no qual o teletrabalho está inserido, se encontra no local de descanso do trabalhador.

Com isso a diferenciação se torna ineficaz acarretando prejuízos ao indivíduo seja pela falta muitas vezes de infraestrutura dentro de casa, que precisa ser transformado em uma sala de trabalho e, pelo lado mental, do qual seus possíveis estressores estão no mesmo local. Segundo Pereira e Scatolin (2020) O trabalho é essencial para construção da identidade e desenvolvimento pessoal do indivíduo, mas quando o ambiente de trabalho é desfavorável, este pode contribuir para o adoecimento do trabalhador.

Segundo as autoras Losekann e Mourão (2020, p. 73) o formato do teletrabalho pode ser considerado de modo ao cumprimento de metas.

No formato baseado no cumprimento de metas, o trabalhador se vê compelido a tranquilizar o gestor, levando literalmente para dentro de sua casa o controle dele sobre o seu tempo. Apesar da concorrência que as tarefas domésticas ou o convívio familiar

possam trazer ao tempo de esforço laboral, o indivíduo se mantém online e responsivo, registrando o cumprimento de metas e prazos e evitando qualquer impressão de ócio sobre as suas horas.

Segundo Benavides et al. (2021) foi nesse contexto, que se realizou um estudo inicial no Brasil (entre maio e junho de 2020) que mostrou que 8,7 milhões de pessoas trabalham remotamente, correspondendo a 24,7% do setor público e 8% do setor privado, com o predomínio de mulheres, entre 30 e 39 anos de idade e com nível de escolaridade superior.

Podemos dizer que, antes, o trabalho era tradicionalmente possuidor de uma localização geográfica. Agora temos uma espécie de trabalho em nuvem, na qual o sujeito deve registrar continuamente provas de seu esforço.

Síndrome de Burnout

Para que possamos compreender melhor sobre o contexto da estafa profissional é necessário elencar sua definição. Segundo Maslach e Jackson (1999), *Burnout* é um tipo de estresse ocupacional que acomete profissionais envolvidos com qualquer tipo de cuidado em uma relação de atenção direta, contínua e altamente emocional.

Essa síndrome seria resultante do conflito entre o indivíduo e seu trabalho que culminaria em um processo desgastante, caracterizado pelo aumento de sentimentos de exaustão emocional.

O termo *Burnout* tem origem na língua inglesa, a partir da união de dois termos: *burn* e *out*, que respectivamente significam queimar e fora. A tradução mais adequada seria “consumido pelo fogo”, do qual mostra que a síndrome está ligada ao processo de estresse e conflito emocional, gerando o cansaço e a desmotivação profissional.

Os desgastes físico e emocional, que caracterizam o *Burnout*, têm suas origens nos seis pontos de desequilíbrio entre os indivíduos e seus trabalhos: excesso de trabalho, falta de controle, remuneração insuficiente, colapso da união, ausência de equidade

e valores conflitantes. Por fim, esses pontos de desequilíbrio resultaram em três dimensões para avaliar o estado de saúde psicológica do trabalhador (MASLACH, 1993; MASLACH; JACKSON, 1999; MASLACH; SCHAUFELI; LEITER, 2001):

Exaustão Emocional: caracteriza-se por uma falta ou carência de energia e um sentimento de esgotamento emocional, sendo sua maior causa a sobrecarga de trabalho. Tensão emocional que produz uma sensação de esgotamento, de falta de energia e de recursos emocionais próprios para lidar com as rotinas da prática profissional e representa a dimensão individual da síndrome;

Despersonalização: ocorre quando o profissional passa a tratar os clientes, os colegas e a organização de forma distante e impessoal. Desenvolvimento de sentimentos e atitudes negativas, por vezes indiferentes e cínicas em torno daquelas pessoas que entram em contato direto com o profissional, que são sua demanda e objeto de trabalho. Num primeiro momento, é um fator de proteção, mas pode representar um risco de desumanização, constituindo a dimensão interpessoal de *Burnout*;

Baixa Realização Profissional: caracteriza-se por uma tendência do trabalhador em se autoavaliar de forma negativa, sentindo-se insatisfeito com seu desenvolvimento profissional, experimentando um declínio no sentimento de competência e na sua capacidade de interagir com as pessoas. Tendência que afeta as habilidades interpessoais relacionadas com a prática profissional, o que influi diretamente na forma de atendimento e contato com as pessoas usuárias do trabalho, bem como com a organização.

Para complementar a contextualização sobre a Síndrome de Burnout, foram agrupadas quatro perspectivas – clínica, sociopsicológica, organizacional e Sócio-Histórica – de representação da Síndrome (MASLACH; JACKSON, 1981):

Na perspectiva clínica, proposta por Freudenberg, o *Burnout* representa um estado de exaustão resultante de um trabalho exaustivo em que até as próprias necessidades são deixadas de lado;

Na abordagem sociopsicológica da síndrome, ele é indicado como estresse laboral e o cliente é levado ao tratamento mecânico;

Da perspectiva organizacional, os sintomas que compõem a síndrome seriam respostas possíveis para um trabalho estressante e frustrante ou monótono;

Na perspectiva Sócio-Histórica, pelo fato de as condições sociais não canalizarem os interesses de uma pessoa para ajudar outra, torna-se difícil manter o comprometimento de servir aos demais no trabalho. Percebe-se assim algumas variáveis desencadeantes como: a) ambiente físico do trabalho e do conteúdo do posto; b) disfunções do papel, relações interpessoais e desenvolvimento da carreira e; c) stress relacionado com as novas tecnologias e outros aspectos organizacionais, que incluem a estrutura e o clima organizacional.

Assim, a diferença entre *Burnout* e alienação seria que a alienação diminui a liberdade do sujeito para concluir sua tarefa, no caso do *Burnout* a situação é inversa, o sujeito tem liberdade para agir, mas sobre uma tarefa impossível de realizar, tanto quanto devido à semelhança de sintomas, *Burnout* pode ser facilmente confundida com outros transtornos mentais, como a depressão, por exemplo, evidenciando-se a importância de se estabelecer um adequado diagnóstico diferencial (BATISTA et al., 2011; GILMONTE, 2012).

Existem ainda algumas condições organizacionais que podem favorecer o desenvolvimento do *Burnout*, segundo Jackson e Schuler (1983): a) a falta de recompensas; b) as políticas excessivas e procedimentos ultrapassados, rotinas de trabalho e a supervisão próxima ("sensação de controle" do funcionário); c) a inexistência de expectativas claras e de responsabilidades de trabalho em conjunto com o conflito que impedem o trabalhador de ser produtivo e por último; d) a inexistência de grupos de apoio ou grupos de trabalho coesos, o que por sua vez, impede que o funcionário adquira as informações necessárias para lidar com as outras três condições.

Assim, destaca-se os principais antecedentes organizacionais do *Burnout* (MASLACH; SCHAUFELI; LEITER, 2001): a) sobrecarga de trabalho: provoca exaustão ao indivíduo, na medida em que a

recuperação se torna impossível. Também está relacionado a falta de habilidades ou competências para um determinado trabalho; b) falta de controle: ineficácia ou reduzida realização pessoal indicando falta de autonomia para resolução de problemas ou realização de escolhas visando alcançar resultados; c) sentimento de recompensa insuficiente: falta de reconhecimento por seu desempenho, recompensa essa que não está relacionada necessariamente a questões monetárias; d) ausência de comunidade: sensação de pertencimento, de aceitação junto ao grande grupo; e) falta de justiça: desigualdade na carga de trabalho ou de vencimentos por exemplo e; e) conflito de valores: exigências da profissão e os princípios e valores do indivíduo entram em confronto.

Trata-se de uma síndrome na qual o trabalhador perde o sentido da sua relação com o trabalho, de forma que as coisas não lhe importam mais e qualquer esforço lhe parece inútil. Finalmente, a Síndrome de *Burnout* tem sido negativamente relacionada com saúde, performance e satisfação no trabalho, qualidade de vida e bem-estar psicológico (RABIN; FELDMAN; KAPLAN, 1999).

Rasmussen e Corbett (2008) apontam que podem ocorrer consequências significativas devido à má adaptação ao novo ambiente de trabalho, como a falta de planejamento das atividades e a sensação de isolamento e o distanciamento da empresa, que contribui para diminuir a segurança profissional dos trabalhadores. Ward e Shabba (2001), por sua vez, dividiram os fatores que podem influenciar no comportamento organizacional em dois aspectos: psicológico e social, apontando que problemas relativos ao distanciamento de outros profissionais são comuns neste modelo de trabalho.

Segundo Rafalski e Andrade (2015) percebe-se, na atualidade, muito em parte pelo advento da globalização, novas configurações sociais, econômicas e tecnológicas, as quais fazem emergir profundas modificações no mundo do trabalho. São exemplos dessas modificações a flexibilização da produção, a terceirização da mão de obra, a produção *Justin-time*, modelos de carreiras com

características mais individuais e a maior valorização do capital humano e psicológico no trabalho.

A abertura do mercado em países em desenvolvimento para empresas multinacionais e a forma de trabalho em home-office, possibilitada pela internacionalização e descentralização das empresas, caracterizam um cenário com diferentes formas de trabalhar e se apresentam como uma realidade do fenômeno do trabalho.

O trabalho é um produto de diferentes elementos históricos, políticos e sociais e, como objeto de estudo, se encontra em um cenário de diferentes áreas de saber, sujeito a interferências de mudanças em todos seus âmbitos. (RAFALSKI; ANDRADE, 2015).

Os trabalhadores e as organizações, por consequência, precisam se adaptar aos novos modos de desenvolvimento de tarefas, conforme esses surgem e se estabelecem. Desse modo, tornam a flexibilidade e a capacidade de suportar as mudanças frequentes nos modos de gestão, em habilidades necessárias à sobrevivência profissional (BARUCH, 2001; ROSA, 2010).

Como exemplo, ainda que após os anos 2000 o trabalho em casa esteja crescendo em popularidade, tem-se conhecimento de performances profissionais realizadas em plataformas móveis ou escritórios-satélites desde a década de 1970, sendo que tais iniciativas já apresentavam o objetivo de diminuir custos e aumentar o conforto do trabalhador (PRATT, 1984).

Mesmo com o desenvolvimento crescente de pesquisas que investigam a atuação do trabalhador à distância de seu ambiente profissional, não existe um termo geral utilizado com concordância entre os pesquisadores, ocorrendo a utilização dos diferentes termos como sinônimos, muitas vezes (BARUCH, 2001).

Para o autor, embora os termos teletrabalho e local-flexível explicitem que não há necessidade de se estar no escritório formal, o segundo, adicionalmente, não inclui a necessidade do uso de ferramentas computacionais, enquanto o termo tele comutação exporia o uso de tecnologia para substituir a ida diária ao escritório. (RAFALSKI; ANDRADE, 2015).

Para a compreensão dos resultados apresentados, é necessário olhar com mais afinco sobre a proposta apresentada na delimitação do tema. A grande questão que o artigo busca responder é se existe a correlação do teletrabalho com a síndrome de Burnout, levando em consideração o fator pandemia. Para tal discussão, é levado em consideração que os fatores de isolamento social em decorrência da pandemia, podem ter desencadeado acessos de ansiedade em boa parte da população mundial. Causando inúmeros fatores de subtração da saúde mental considerada benéfica. Isso, colocado como uma hipótese para a contextualização da temática abordada por este artigo.

Os resultados apresentados mostram que no contexto histórico da relação do indivíduo com o contexto casa versus trabalho, sempre houve algo bem estabelecido. Porém com o advento da tecnologia esse fator mudou um pouco, passando a existir o teletrabalho. Em alguns contextos o teletrabalho é feito dentro das organizações, mas com o fator pandêmico o sinônimo de trabalho foi trazido para o ambiente de socialização familiar e descanso, denominado casa.

Quando a delimitação física entre casa e trabalho é perdida, causa no indivíduo a falta uma substancial distância, que dê certa forma é saudável para a separação de suas responsabilidades. Um exemplo seria: Entre uma reunião e outra parar para levar o lixo para fora. Nesse contexto, a separação saudável deixa de existir, e passa assim o trabalho a estar também em casa.

O trabalho desenvolvido em modo de teletrabalho conta com a flexibilidade na questão de horários, mas essa mesma flexibilidade faz com que o indivíduo se torne escravo da sua própria rotina, sem horários estabelecidos para iniciar e finalizar seu momento de trabalho, e começar seu descanso. Isso pode ser considerado um fator, que leva ao sofrimento psíquico do qual se possui tempo para tudo, e também para nada.

Outra questão importante a ser levada em consideração no contexto analisado, é a subjetividade de cada indivíduo. Dentro da rotina estabelecida do teletrabalho, nem todos sofrem prejuízos

estabelecidos com a entrada do fator pandemia, para o cenário analisando. Alguns fatores são potencializados como o isolamento social, mas em alguns contextos isso não é fator de ansiedade, ou prejuízos que podem acarretar a Síndrome de Burnout.

Outro fator a ser analisado, e a dificuldade em se manter ou estabelecer o “ócio” o não fazer nada, é levado como preguiça, ou sinônimo de desleixo e despreocupação com a vida, mas esse fator que não é levado à sério por uma boa fatia da população mundial, que gera prejuízos significativos para o modelo de vivência do século atual.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diversas foram as mudanças que marcaram o mundo do trabalho, entre eles a entrada da Revolução Industrial, os modelos de trabalho e a construção de uma jornada com normas e regras, além da era tecnológica. Neste ponto, o indivíduo agora se vê inserido em um modelo diferenciado que ganhou cada vez mais espaço no século XXI com o surgimento de uma crise sanitária no mundo, o modelo do teletrabalho.

Com a chegada da tecnologia, o teletrabalho ganhou destaque como, uma forma em tese mais simples de desenvolvimento dos afazeres organizacionais, mas que na prática funciona de outra forma. Com os casos de pandemia relatados no Brasil no início de 2020, a OMS (Organização Mundial da Saúde) estabeleceu medidas de biossegurança como maneira de mitigar os efeitos do vírus da COVID-19 que já se propagava de forma descontrolada naquele momento.

Os cenários diante do vírus foram se construindo conforme os meses se passaram, mas sempre se mostrando um pior que o outro. Para as organizações e instituições uma saída para a contenção do vírus, buscando manter a segurança dos funcionários, foi a tomada do teletrabalho com o modelo híbrido de trabalho, adotando uma flexibilização em modo remoto, exclusivamente de casa.

Como a pandemia parecia algo passageiro, não se remetia o trabalho em home office como algo danoso à saúde do trabalhador. Porém o isolamento social pode ser difícil ao ser humano, que sempre foi gerado e instaurado por meio da interação grupal.

A tendência dessa movimentação é que quando a saúde mental se encontra deteriorada por fatores de traumas, frustrações e circunstâncias externas, a parte psíquica fique em débito por uma pressão da não socialização gerando sofrimento.

O cenário de luto por diversas famílias que diariamente perdiam seus entes queridos também foi fator de potencialização para a população global, que acompanhava por meio dos telejornais, internet e diversos meios de comunicação de hora em hora transmitiam boletins sobre os casos de mortos e infectados em decorrência do vírus.

Os dados em decorrência das pessoas que realmente foram afetadas em decorrência da nuvem escura, que pairou sobre a população global com a pandemia, ainda não podem ser mensurados. Isso porque, de forma direta e indireta todos foram afetados, os dados psicológicos ainda podem surgir anos à frente diante da vida de diversas pessoas, que presenciaram as restrições, os contextos dentro dos hospitais e os sobreviventes do horror que o vírus causou, e deixa sequelas físicas e psicológicas.

A Síndrome de Burnout elencada no artigo busca trazer a compreensão, de que, o fator de adoecimento não está apenas inserido em um espaço, como dentro da organização, mas que quando há esse deslocamento para o ambiente de descanso do trabalhador isso pode gerar diversos prejuízos considerados de potencialização para o surgimento da síndrome.

REFERÊNCIAS

ABREU, K. L. et al. Estresse ocupacional e Síndrome de *Burnout* no exercício profissional da psicologia. **Psicol. Cienc. Prof.**, Brasília, v. 22, n.

2, p. 22-29, June 2002. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S1414-98932002000200004&lng=en&nrm=iso.

ALBORNOZ, S. **O que é trabalho?** São Paulo: Ed. Brasiliense, 1994.

BARUCH, Y. The status of research on teleworking and agenda for future research. **International Journal of Management Reviews**, 6(2), 113-129, 2001. doi:10.1111/1468-2370.00058 Acesso em 15 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Painel Coronavírus**. 2022. Disponível em: covid.saude.gov.br. Acesso em: 28 de março 2022.

BOCK, S. D. **Orientação profissional: abordagem sócio-histórica**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2006.

BATISTA, J. B. V., CARLOTTO, M. S., COUTINHO, A. S., AUGUSTO, L. G. S. Prevalência da Síndrome de Burnout e fatores sociodemográficos e laborais em professores de escolas municipais da cidade de João Pessoa, PB. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, 13(3), 502-512, 2010.

BENAVIDES, F. G. et al. O futuro do trabalho após a COVID-19: o papel incerto do teletrabalho no domicílio. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional** [online]. 2021, v. 46 [Acessado 20 novembro 2021], e31. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2317-6369000037820>>. Epub 12 maio 2021. ISSN 2317-6369. <https://doi.org/10.1590/2317-6369000037820>

CARLOTTO, M. S. Síndrome de Burnout em professores: prevalência e fatores associados. **Psicologia: Teoria e Pesquisa** [online]. 2011, v. 27, n. 4 [Acessado 15 Setembro 2021], pp. 403-410. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-37722011000400003>>. Epub: 12 Jan 2012. ISSN 1806-3446. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722011000400003>

DIEHL, L.; CARLOTTO, M. S. Síndrome de *Burnout*: indicadores para a construção de um diagnóstico. **Psicol. clin.**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 2, p. 161-179, 2015. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652015000200009&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 16 nov. 2020.

ELLISON, N. B. (1999). Social impacts: New perspectives on telework. **Social Science Computer Review**, 17(3), 338-356.

FEIST, J.; FEIST, G. J.; ROBERTS, T. **Teorias da Personalidade**. 8ª edição. 2015. Porto Alegre: Artmed.

FONSECA, R. L. A.; PEREZ-NEBRA, A. R.. A epidemiologia do teletrabalhador: impactos do teletrabalho na saúde mental. **Cad. psicol.**

soc. trab., São Paulo, v. 15, n. 2, p. 303-318, dez. 2012. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pi

d=S1516-37172012000200011&lng=pt&nrm=iso. Acessos em 15 set. 2021.

GIL-MONTE, P. R. (2012). The influence of guilt on the relationship between burnout and depression. **European Psychologist** 17(3), 231-236 <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000096>. Acesso em 15 set. 2021.

JACKSON, S. E.; SCHULER, R. S. Preventing employee burnout. **Personnel**. 1983 Mar- Apr;60(2):58-68. PMID: 10261205

LIM, V. K. G.; TEO, T. S. H. To work or not to work at home – An empirical investigation of factors affecting attitudes toward teleworking. **Journal of Managerial Psychology**, 15(6), 560- 586, 2000. doi: 10.1108/02683940010373392

LIMA, D. I.; ISRAEL, A. L. P.; ZALUSKI, F. C.; THESING, N. J.; FABRICIO, A. Síndrome de *burnout*: um estudo a partir de uma instituição de ensino público. **Gestão e Desenvolvimento em Revista**, Rio Grande do Sul, ano 1, v. 4, 2018.

LOSEKANN, R. G. C. B., MOURÃO, H. C. Desafios do Teletrabalho na pandemia COVID- 19: Quando o home vira office. **Caderno de Administração**, Maringá. v.28, Ed. Esp., jun./2020. <https://doi.org/10.4025/cadadm.v28iEdição E.53637>. Acesso em: 10 set. 2021.

MASLACH, C., SCHAUFELI, B. W., LEITER, P. M. Job *Burnout*. **Revisão Anual de Psicologia** 2001 52:1, 397-422. Acesso em: 10 set. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>

MASLACH, C.; LEITER, M. P. Trabalho: Fonte de prazer ou desgaste? Guia para vencer o estresse na empresa. Campinas: Papyrus, 1999 – Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-622097>. Acesso em 01 mai. 2022.

MENDONÇA, M. A inclusão dos "home offices" no setor residencial no município de São Paulo. 2010. Tese (Doutorado em Tecnologia da Arquitetura) - **Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Universidade de São Paulo**, São Paulo, 2010. doi:10.11606/T.16.2010.tde-25112010-145910. Acesso em 15 set. 2021.

NEVES, D. R. et al. Sentido e significado do trabalho: uma análise dos artigos publicados em periódicos associados à Scientific Periodicals Electronic Library. **Cadernos EBAPE.BR** [online]. 2018, v. 16, n. 2

[Acessado 18 Novembro 2021], p. 318-330. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1679-395159388>>. Epub Apr-Jun 2018. ISSN 1679-3951. <https://doi.org/10.1590/1679-395159388>.

OLIVEIRA, T. D.; TOSTA, L. V. O “novo normal” e a qualidade de vida do trabalhador: uma análise das mudanças em decorrência da covid-19. **Revista GETS, Sete Lagoas**, v. 3 (Edição Especial): p.3-19, 2020. | 3. IBCMED – Faculdade. Disponível em: <https://ojs3x.gets.science/index.php/gets/article/view/55/58>

PEREIRA, A. S.; SHITSUKA, D. M.; PARREIRA, F. J.; SHITSUKA, Ricardo. **Metodologia da Pesquisa Científica**. 1. ed. Universidade Federal de Santa Maria - RS: Núcleo de Tecnologia Educacional, 2018. 119 p.

PRATT, J. H. (1984). Home teleworking: A study of its pioneers. **Technological Forecasting and Social Change**, 25(1), 1-14.

RABIN, S.; FELDMAN, D.; KAPLAN, Z. Estresse e estratégias de intervenção em profissionais de saúde mental. **British Journal of Medical Psychology**, 72 (Pt 2), 159-169, 1999. <https://doi.org/10.1348/000711299159916>. Acesso em 15 set. 2021

RAFALSKI, J. C.; ANDRADE, A. L. Home-office: aspectos exploratórios do trabalho a partir de casa. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto, v. 23, n. 2, p. 431-441, jun. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-/200013&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 17 nov. 2020.

RASMUSSEN, E.; CORBETT, G. Why isn't teleworking working? **New Zealand Journal of Employment Relations**, 33(2), 20-32, 2008. Acesso em 15 set. 2021.

RIBEIRO, C. V. S.; LEDA, D. B. O significado do trabalho em tempos de reestruturação produtiva. **Estud. pesqui. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 2, dez. 2004. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812004000300006&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 24 out. 2021.

ROSA, M. D. A globalização e a organização do processo de trabalho. **Cadernos da Escola de Direito e Relações Internacionais**, 13(1), 496-513, 2010. Acesso em 15 set. 2021

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PSICOLOGIA. **Como manter a saúde mental em época de COVID-19**. Brasil, 2020. Disponível em: Como

manter a saúde mental em época de Covid-19? (sbponline.org.br) . Acesso em 24/10/2021

SOARES, F. B. P.; MACEDO, J. P. S. Intersecções entre psicologia da saúde e saúde coletiva: **uma revisão integrativa**. **Rev. Psicol. Saúde**, Campo Grande, v. 12, n. 1, p. 33- 47, mar. 2020. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2020000100003&lng=pt&nrm=iso. Acessos em 21 nov. 2021.

WARD, N.; SHABHA, G. Teletrabalho: uma avaliação de fatores sociopsicológicos. **Facilities**, Vol. 19 no. 1/2 pp.61-71, 2001. Disponível em: <https://doi.org/10.1108/02632770110362811>. Acesso em 15 set. 2021

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Mental Health and Psychosocial Considerations During COVID-19 Outbreak. Geneva: March, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf>. Acesso em 24/10/2021

DADOS DAS ORGANIZADORAS



Adriana Rita Sordi possui graduação em Psicologia pelo Centro Universitário da Grande Dourados - UNIGRAN, Especialização em Psicopedagogia pelo Centro Universitário da Grande Dourados - UNIGRAN. Mestrado em Psicologia pela Universidade Católica Dom Bosco - (UCDB) e Doutorado em Psicologia também pela

(UCDB). Foi bolsista da Capes, na modalidade bolsa sanduíche, edital 019/2016, convênio firmado entre a Universidade Católica Bom Bosco - UCDB, Campo Grande- MS/BR e Universidade Autônoma do México - UNAM, Cidade do México - DF/MX. Foi docente do Centro Universitário da Grande Dourados - UNIGRAN e trabalhou como coordenadora do Núcleo de Psicologia do Centro Universitário da Grande Dourados. É professora da instituição na modalidade à distância nos cursos de: Pedagogia, Letras, Biologia e Matemática. É docente e supervisora do Curso de Psicologia do Centro Universitário da UNIGRAN Capital. Trabalha principalmente nas áreas de Educação e Desenvolvimento. Participou do GT de Técnicas Projetivas da ANPEPP, estando envolvida em projetos de pesquisa e extensão. Foi membro da comissão de Orientação e Fiscalização - COF do Conselho Regional de Psicologia, ano de 2018/2019. Atua também na Clínica particular.



Débora Teixeira da Cruz -
Possui graduação em Radiologia pela Universidade de Alfenas (UNIFENAS); graduação em Psicologia pela Universidade do Vale do Sapucaí (UNIVÁS) Graduação em Pedagogia (Unigran), Graduanda em Direito (Unigran Capital); Especialização em Mediação de Conflitos pelo

Instituto Federal do Sul de Minas. Mestre em Bioética (linha de pesquisa saúde coletiva) Universidade do Vale do Sapucaí (UNIVÁS). Doutora em Saúde e Desenvolvimento pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, linha de pesquisa (Doenças emergentes, reemergentes e negligenciadas na Região Centro-Oeste: aspectos socioculturais e ambientais, epidemiológicos e clínicos). Atualmente é revisora ad hoc da Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde da Universidade Federal de Espírito Santo (UFES) Estudos Interdisciplinares Sobre O Envelhecimento da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), avaliadora e consultora Ad-hoc da Fundect. Coordenadora de CST em Radiologia, Supervisora de Estágio de Psicologia e docente nos cursos de Radiologia, Enfermagem, Psicologia, Nutrição e Biomedicina da UNIGRAN Educacional, além de docente de disciplinas semipresenciais da Unigran Educacional (CEAD). Coordenadora do Núcleo de Extensão Inter e Transdisciplinar para Empregabilidade e Estágios Remunerados (NEXITEMPER). Participa da Comissão de Biossegurança da Unigran Educacional, docente nos cursos de Pós-Graduação do Centro Universitário da Grande Dourados. Professora colaboradora na Educação a Distância da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (EAD/UFMS). Avaliadora adhoc do Guia de Estudos SP. Revisora associado da revista Perspectivas Experimentais

e Clínicas, Inovações Biomédicas e Educação em Saúde (PECIBES) do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian (HUMAP) da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul na área de Psicologia e Ciências do Comportamento. Avaliadora ad hoc para Autorização de Cursos representando o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais - INEP/MEC e Membro da Comissão Assessora de Área do Enade - INEP/MEC/SINAES. Membro do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário da Grande Dourados. Membro da Frente Parlamentar dos Direitos da Pessoa Idosa de Mato Grosso do Sul Tem experiência na coordenação de cursos; orientação de trabalhos acadêmicos e científicos; supervisão de estágios; psicodinâmica do trabalho e docência de ensino superior e pós-graduação. Autora de livros.



Jucimara Zacarias Martins
- Graduada em Psicologia pela Universidade Católica Dom Bosco; Especialista em Avaliação Psicológica pelo (IPOG) e Metodologias e Gestão em Educação a Distância - (Anhanguera), Mestre em Psicologia pela Universidade Católica Dom Bosco, área de concentração: Psicologia da

Saúde; Doutora em Psicologia - Ênfase em Avaliação Psicológica pela Universidade São Francisco (USF/Campinas). É professora, supervisora de estágios e coordenadora do curso de Psicologia do Centro Universitário Unigran Capital. Experiência: Avaliação Psicológica, Psicodiagnóstico, Saúde mental na segurança pública e Psicologia Positiva.



Caras leitoras e leitores, esta obra é resultado de um trabalho coletivo de várias(os) pesquisadoras(es), docentes e discentes que se dedicam a compreender à luz da Psicologia muitas das dificuldades cotidianas, que mobilizam a transformação das inquietações em hipóteses, compreensões e reflexões. Lançar o 2º volume desta obra em 2022 é muito especial pela comemoração de 60 anos da Psicologia, enquanto ciência e profissão e regulamentação no Brasil. Além disso, estamos comemorando 11 anos de existência do Curso de Psicologia no Centro Universitário Unigran Capital, os 22 capítulos produzidos, destacam o fazer psicológico cotidiano dos protagonistas da nossa instituição firmando o compromisso com a ciência e profissão. Com o objetivo de contribuir para a divulgação do conhecimento científico, o curso de Psicologia da sequência neste projeto propiciando a cooperação mútua, com trocas significativas, fomentando a produção científica a cada ano, seja por meio dos artigos apresentados como trabalhos de conclusão de curso, aplicação de técnicas nos campos de estágio, Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica – PIBIC, manuscritos de grupos de estudos em temáticas específicas e profissionais, dentre outros. Para tanto, este volume está organizado com as seguintes temáticas: Psicologia do Desenvolvimento, Psicanálise, Gestalt, Psicologia Positiva, Psicologia Sócio-histórica, Psicologia Cognitivo-Comportamental, Psicologia Social, Psicologia da Educação, Psicologia Hospitalar, Neuropsicologia, Psicologia Organizacional e do Trabalho, Saúde mental aplicada aos vários contextos e populações.

Desejamos uma aprendizagem significativa e boa saúde mental.

Boa leitura!

