

Coletânea

# Ludovicense de Psicologia

Organizadores:

Marco Aurélio Fernandes

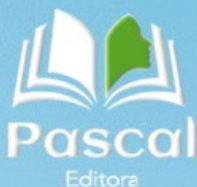
Carla Gabriela Mesquita Mendes

Gabriel Batista Cutrim

Elizabeth Silva Dias

Kassia de Sousa Martins

**2024**



**4**  
Volume

MARCO AURÉLIO FERNANDES  
CARLA GABRIELA MESQUITA MENDES  
GABRIEL BATISTA CUTRIM  
ELIZABETH SILVA DIAS  
KASSIA DE SOUSA MARTINS  
(Organizadores)

**COLETÂNEA  
LUDOVICENSE DE  
PSICOLOGIA**

VOLUME 4

EDITORA PASCAL  
2024

**2024 - Copyright© da Editora Pascal**

**Editor Chefe:** Prof. Dr. Patrício Moreira de Araújo Filho

**Edição e Diagramação:** Eduardo Mendonça Pinheiro

**Edição de Arte:** Marcos Clyver dos Santos Oliveira

**Bibliotecária:** Rayssa Cristhália Viana da Silva – CRB-13/904

**Revisão:** Os autores

### **Conselho Editorial**

Dr. Diogo Gualhardo Neves

Dr. Gabriel Nava Lima

Dr. José Ribamar Neres Costa

Dr. Saulo José Figueredo Mendes

Dr. Aruanã Joaquim Matheus Costa Rodrigues Pinheiro

### **Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**

**Z21c**

Coletânea Ludovicense de Psicologia / Marco Aurélio Fernandes, Carla Gabriela Mesquita Mendes, Gabriel Batista Cutrim, Elizabeth Silva Dias e Kássia de Sousa Martins (Org). São Luís - Editora Pascal, 2024.

347 f. : il.: (Coletânea ludovicense de psicologia; v. 4)

Formato: PDF

Modo de acesso: World Wide Web

ISBN: 978-65-6068-042-5

D.O.I.: 10.29327/5366431

1. Psicologia. 2. Ludovicense. 3. Miscelânea. I. Fernandes, Marco Aurélio. II. Mendes, Carla Gabriela Mesquita. III. Cutrim, Gabriel Batista. IV. Dias, Elizabeth Silva. V. Martins, Kássia de Sousa. VI. Título.

CDU: 159.9 (812.1)

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

**2024**

[www.editorapascal.com.br](http://www.editorapascal.com.br)

# APRESENTAÇÃO

“Toda psicologia é social”. Tal premissa, categoricamente sustentada por Silvia Lane não significa reduzir as áreas específicas da psicologia a psicologia social, mas, sim deixa clara a necessidade de cada uma assumir suas especificidades, considerando o homem e seu contexto sócio-histórico. Partindo desse pressuposto, é possível, ainda, salientar que, se toda psicologia é social, para que seja de fato uma psicologia autêntica, ela precisa ser estudada a partir de seu contexto, ou seja, onde a mesma ocorre, considerando o passado, presente, cultura, ideias e ideais de uma determinada sociedade. Desse modo, mesmo a psicologia clínica, precisa considerar o sujeito a partir de suas interações sociais, seus conceitos e preconceitos, sua idiossincrasia e atribuições sociais, enquanto um sócio da sociedade pois “[...] não se pode conhecer qualquer comportamento humano isolando-o ou fragmentando-o, como se este existisse em si por si”, Lane.

Este livro representa uma contribuição para a fecunda trajetória intelectual da Psicologia ludovicense, considerando o fazer psicológico, suas áreas específicas, sua cientificidade e suas diretrizes éticas. Esta obra objetiva levar o leitor a analisar as peculiaridades que envolvem as reflexões mais pertinentes no âmbito acadêmico/profissional, que exige compromisso ético-profissional com os fundamentos das relações sociais, bem como dos fenômenos psíquicos e comportamentais. As problemáticas aqui apresentadas partem de objetos de estudos e interesse da própria Psicologia Social que busca estudar e compreender os distintos movimentos sociais e o engajamento de uma sociedade, como o sujeito se observa no mundo e como a sociedade o influencia nas suas próprias decisões e o impacto dos fenômenos psicológicos no cotidiano. Dessa forma, os debates que subsidiaram as ponderações e análises se sustentam na premissa supracitada de Silvia Lane e que, por sua vez, analisa desde os fenômenos individuais aos coletivos que são objetos de estudo e intervenção das Psicologias.

**Marco Aurélio Fernandes**

# ORGANIZADORES

## **Marco Aurélio Fernandes**

Graduado em Psicologia pela Uninassau São Luís, Maranhão. Pós-Graduado em Saúde Mental e Dependência Química. Pós-Graduado em Psicologia Clínica. MBA em Gestão de Pessoas. Pós-Graduando em Neuropsicologia. Coordenador do Curso de Psicologia e Professor na Faculdade Anhanguera São Luís, onde ministrou disciplinas específicas do curso de Psicologia, como Diagnóstico de Intervenção, Orientação Profissional, Temas Emergentes em Psicologia, Teorias e Técnicas de Grupo, Teorias e Técnicas Psicoterápicas Gerais, Análise Experimental do Comportamento, Psicologia Social, e Estágios. Atuação em Psicologia Clínica e Social. Experiência em trabalhar com Dependentes Químicos.

## **Carla Gabriela Mesquita Mendes**

Formada pela Pitágoras São Luís em Bacharelado Psicologia (2018.2); Especialista em Avaliação Psicológica (2022); Especialista em Neuropsicologia (2024); Palestrante (2019); Elaboradora do projeto lidando com ansiedade na UPFem Pedrinhas São Luís (2018). Psicóloga Clínica em Terapia Cognitivo Comportamental (2019); Preceptora em saúde mental e clínica (2023.1); Docente na Faculdade Anhanguera (2023.2). Supervisora clínica para recém formados (2022).

## **Gabriel Batista Cutrim**

Atua como Psicólogo Clínico e Supervisor clínico especialista na abordagem da Gestalt-Terapia, é mestrando pelo Programa de Pós Graduação em Psicologia (UFMA) na linha de pesquisa: História, Epistemologia e Fenômenos Psicológicos, desenvolvendo pesquisas na área. Tem também experiência com Psicologia do Desenvolvimento Humano pela via Histórico-Cultural. As áreas de interesse são: Gestalt-Terapia, Fenomenologia, Filosofia, Pesquisa, Psicologia Social e Docência. Já atua e atuou com os serviços de docência, preceptoria e palestras.

## **Elizabeth Silva Dias**

Psicóloga, CRP: 22/03378. Professora Universitária. Palestrante. Especialista em Psicologia Hospital, Saúde Mental, Psicopatologia e Atenção psicossocial. Bacharel em Psicologia pela Faculdade Pitágora. Atuou nas áreas de Aconselhamento e orientação em Psicologia, História da psicologia e Medidas e avaliação em psicologia I.

## **Kassia de Sousa Martins**

Psicóloga, graduada pela Universidade Ceuma (2017), pós graduada pela Residência Multiprofissional em Saúde da Secretaria de Saúde do Estado do Maranhão SES/MA ? Atenção em Neonatologia (2018-2020). Atualmente, atua como Psicóloga da Saúde e Hospitalar. Conselheira do III Plenário do Conselho Regional de Psicologia do Maranhão CRP22-MA (Gestão 2019-2022), coordena o Grupo de Trabalho em Psicologia Hospitalar do CRP-MA. Membro da Comissão de Orientação e Fiscalização (COF) e da Comissão de Direitos Humanos (CDH) do Conselho Regional de Psicologia do Maranhão. Linhas de atuação: psicologia da saúde, psicologia hospitalar, psicologia perinatal, neonatologia, saúde pública, saúde materno-infantil.

# SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>10</b>
<b>OS IMPACTOS PSICOLÓGICOS NO PROCESSO DO ENVELHECIMENTO: UM OLHAR PARA A SAÚDE MENTAL DA PESSOA IDOSA</b>	
<i>Danilo Roberto de Oliveira Pereira</i>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>19</b>
<b>ABANDONO AFETIVO DO IDOSO: UMA ANÁLISE DO(A) PSICÓLOGO(A) E SUA ATUAÇÃO NAS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA</b>	
<i>Francilene Souza Alves</i>	
<i>Maria Luisa Sanches Dumont</i>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>30</b>
<b>PSICOTERAPIA PARA PESSOAS COM SURDEZ: ESTRATÉGIAS DE INCLUSÃO</b>	
<i>Isabele de Sousa Menezes</i>	
<i>Kelliane Pimentel Machado</i>	
<i>Ludmila Soares da Costa</i>	
<i>Valdenira de Menezes da Mata</i>	
<i>Vanessa Brandão Fonseca</i>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>40</b>
<b>O USO EXCESSIVO DOS DISPOSITIVOS MÓVEIS: SEUS EFEITOS E A RELAÇÃO COM A SAÚDE MENTAL</b>	
<i>Cayenna dos Santos Durans</i>	
<i>Adriana Flausino</i>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>50</b>
<b>ESTRATÉGIAS PERTENCENTES A INCLUSÃO DOS ALUNOS DIAGNOSTICADOS COM TDAH NO ENSINO SUPERIOR</b>	
<i>Rafaela de Castro Lopes</i>	
<i>Adriana Cristina Flausino</i>	
<i>João Victor Reis França</i>	
<i>Fernanda de Castro Lopes</i>	
<i>Poliana Chaves Raposo Salgado</i>	
<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>61</b>
<b>IMPLICAÇÕES NEUROPSICOLÓGICAS NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL A PARTIR DO USO DE TELAS ELETRÔNICAS</b>	
<i>Poliana Chaves Raposo Salgado</i>	
<i>Gabriel Dias</i>	
<i>Rafaela de Castro Lopes</i>	
<b>CAPÍTULO 7</b> .....	<b>72</b>
<b>HABILIDADES E TÉCNICAS DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DO TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA (TAG)</b>	
<i>Valdenira de Menezes da Mata</i>	
<i>Marcos Aurélio Fernandes</i>	
<i>Isabele de Sousa Menezes</i>	
<i>Kelliane Pimentel Machado</i>	
<i>Ludmila Soares da Costa</i>	
<i>Vanessa Brandão Fonseca</i>	

<b>CAPÍTULO 8 .....</b>	<b>84</b>
<b>A SAÚDE MENTAL DOS ADOLESCENTES QUE UTILIZAM SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS</b>	
<i>Vanessa Brandão Fonsêca</i>	
<i>Isabele de Sousa Menezes</i>	
<i>Kelliane Pimentel Machado</i>	
<i>Ludmila Soares da Costa</i>	
<i>Marco Aurélio Fernandes</i>	
<i>Valdenira de Menezes da Mata</i>	
<b>CAPÍTULO 9.....</b>	<b>94</b>
<b>O BULLYING NAS ESCOLAS: UMA VISÃO DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL</b>	
<i>Elane de Araújo Fonseca</i>	
<i>Adriana Flausino</i>	
<b>CAPÍTULO 10.....</b>	<b>102</b>
<b>TRABALHO PÓS MATERNIDADE DESAFIOS E PRECONCEITO</b>	
<i>Rebecca Oliveira Lima</i>	
<i>Nayara Naves</i>	
<b>CAPÍTULO 11.....</b>	<b>114</b>
<b>PSICOLOGIA DO ESPORTE E A SAÚDE MENTAL DO ATLETA</b>	
<i>Laise Lima Santos</i>	
<b>CAPÍTULO 12 .....</b>	<b>121</b>
<b>A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO SOCIOEMOCIONAL NO CURRÍCULO ESCOLAR</b>	
<i>Anne Caroline Prata Martins</i>	
<i>Maria Gabriela Montresol Sanches</i>	
<b>CAPÍTULO 13 .....</b>	<b>131</b>
<b>PSICOLOGIA POSITIVA: A IMPORTÂNCIA DA SUA INTERVENÇÃO NA SAÚDE MENTAL EM MULHERES VÍTIMAS DE RELACIONAMENTO ABUSIVO EM UM NOVO CONTEXTO SOCIAL PÓS-PANDEMIA</b>	
<i>Selma Regina Ferreira Lima</i>	
<b>CAPÍTULO 14.....</b>	<b>144</b>
<b>DEPRESSÃO PÓS-PANDEMIA DE COVID-19</b>	
<i>Adriana Larissa Jordão Lopes</i>	
<b>CAPÍTULO 15 .....</b>	<b>155</b>
<b>PSICOLOGIA POSITIVA: APLICAÇÃO E INTERVENÇÕES NO CONTEXTO ESCOLAR</b>	
<i>Vania Cristina Silveira Gomes</i>	
<i>Adriana Flausino</i>	
<b>CAPÍTULO 16.....</b>	<b>163</b>
<b>O PAPEL DAS INSTITUIÇÕES ESCOLARES NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE DEPRESSÃO ENTRE ADOLESCENTES</b>	
<i>Simézio Reis Serra Neto</i>	
<b>CAPÍTULO 17 .....</b>	<b>172</b>
<b>OS IMPACTOS SOCIAIS NA SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DA PSICOLOGIA QUE ATUAM EM REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL</b>	
<i>Ionara Nunes Cruz</i>	
<i>Emanuelle Ketthlen Nunes Araújo</i>	

<b>CAPÍTULO 18</b> .....	<b>184</b>
<b>VAZIO EXISTENCIAL E PERSPECTIVA DE FUTURO NA VISÃO DE ESTUDANTES DA ZONA RURAL</b>	
<i>Rafael Souza Coelho</i>	
<i>Gabriel José Dias</i>	
<b>CAPÍTULO 19</b> .....	<b>194</b>
<b>O IMPACTO DAS AÇÕES AFIRMATIVAS PARA NEGROS, ATRAVÉS DE PROCESSOS DE TRINEE E FORMAÇÃO DE LÍDERANÇA, NO MERCADO DE TRABALHO BRASILEIRO</b>	
<i>Julia Tacila Pinheiro Mendes</i>	
<i>Fabiana Moreira Lima Freire</i>	
<b>CAPÍTULO 20</b> .....	<b>204</b>
<b>TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS TRAUMÁTICO: UMA VISÃO DA PSICOLOGIA</b>	
<i>Natan Gabriel Amorim Lindoso</i>	
<i>Bruna Sevilha</i>	
<b>CAPÍTULO 21</b> .....	<b>212</b>
<b>A IMPORTÂNCIA DA SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE AO TRATAR PACIENTES NA PANDEMIA DO COVID-19</b>	
<i>Ludmila Soares da Costa</i>	
<i>Isabele de Sousa Menezes</i>	
<i>Kelliane Pimentel Machado</i>	
<i>Vanessa Brandão Fonsêca</i>	
<i>Valdenira de Menezes da Mata</i>	
<b>CAPÍTULO 22</b> .....	<b>224</b>
<b>A VIVÊNCIA DO LUTO EM JOVENS NA DECORRÊNCIA DA COVID-19</b>	
<i>Kelliane Pimentel Machado</i>	
<i>Ana Paula Rocha</i>	
<i>Conceição de Maria Almeida Silva</i>	
<i>Isabele de Sousa Menezes</i>	
<i>Ludmila Soares da Costa</i>	
<i>Valdenira de Menezes da Mata</i>	
<i>Vanessa Brandão Fonseca</i>	
<b>CAPÍTULO 23</b> .....	<b>234</b>
<b>OS IMPACTOS PSICOLÓGICOS NO PROCESSO DA PÓS-APOSENTADORIA</b>	
<i>Leandra Beatriz de Lima Moreno</i>	
<b>CAPÍTULO 24</b> .....	<b>240</b>
<b>AUTISMO: O IMPACTO DO DIAGNÓSTICO DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA PARA OS FAMILIARES</b>	
<i>Emilly Maria Moreira Sousa</i>	
<b>CAPÍTULO 25</b> .....	<b>247</b>
<b>DEPRESSÃO INFANTIL: ASPECTOS PSICOLÓGICOS ENVOLVIDOS NA CAUSA E CONSEQUÊNCIAS</b>	
<i>Kamilla Viana Santos</i>	
<b>CAPÍTULO 26</b> .....	<b>258</b>
<b>ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO SOBRE OS TRANSTORNOS DO ESPECTRO AUTISTA NA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL</b>	
<i>Selma Santos da Costa</i>	



<b>CAPÍTULO 27</b> .....	<b>271</b>
<b>ACEITAÇÃO DOS PAIS PARA O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA DO FILHO</b> <i>Irla Christinna Goiabeira Oliveira</i>	
<b>CAPÍTULO 28</b> .....	<b>280</b>
<b>EFEITOS DA TERAPIA ABA NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA</b> <i>Conceição de Maria Silva Mendes</i>	
<b>CAPÍTULO 29</b> .....	<b>292</b>
<b>A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO NO PÓS-PARTO</b> <i>Josiane Barbosa de Assis</i>	
<b>CAPÍTULO 30</b> .....	<b>302</b>
<b>SAÚDE E BEM-ESTAR MENTAL NAS ESCOLAS: O PAPEL DO PSICÓLOGO ESCOLAR</b> <i>Maria Eduarda Costa da Silva</i> <i>Gabriel José Dias</i>	
<b>CAPÍTULO 31</b> .....	<b>311</b>
<b>ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE DEVIDO À COVID-19</b> <i>Luciana Araujo Silva da Luz</i> <i>Nayara Naves</i>	
<b>CAPÍTULO 32</b> .....	<b>319</b>
<b>A INFLUÊNCIA DOS JOGOS ELETRÔNICOS NO COMPORTAMENTO DAS PESSOAS: COM ÊNFASE NOS ADOLESCENTES DE 12 A 17 ANOS</b> <i>Aliciana Branger Penido</i>	
<b>CAPÍTULO 33</b> .....	<b>331</b>
<b>INCLUSÃO ESCOLAR DE CRIANÇAS COM TEA: CONSIDERAÇÕES A CERCA DA IMPORTÂNCIA DA PSICOLOGIA NESSE PROCESSO</b> <i>Karyne Almeida Vilarindo</i>	
<b>CAPÍTULO 34</b> .....	<b>336</b>
<b>AS CONSEQUÊNCIAS PSICOLÓGICAS DIANTE DA UTILIZAÇÃO DESREGRADA DAS REDES SOCIAIS NA ADOLESCÊNCIA</b> <i>Ana Paula Costa Dutra</i>	



# 1

## **OS IMPACTOS PSICOLÓGICOS NO PROCESSO DO ENVELHECIMENTO: UM OLHAR PARA A SAÚDE MENTAL DA PESSOA IDOSA**

***THE PSYCHOLOGICAL IMPACTS IN THE AGING PROCESS: A LOOK AT THE  
MENTAL HEALTH OF THE ELDERLY PERSON***

**Danilo Roberto de Oliveira Pereira**

## Resumo

Considerando que a população idosa tem crescido significativamente no Brasil e no mundo, sendo este público alvo de pesquisas e discussões, diante da necessidade de entender melhor os impactos psicológicos no processo do envelhecimento. Por meio de uma pesquisa do tipo bibliográfica, o presente trabalho constatou as dimensões físicas, biológicas, psicológicas, cognitivas e sociais que apresentam o processo de envelhecimento. Ademais, foram analisados os modelos negativos que impactam a autoavaliação levando o idoso a crer que suas possibilidades de ação se esgotaram, e essas considerações trazem impactos negativos que resultam na não aceitação ou distorção desta etapa da vida, culminado no seu adoecimento e na perda do sentido da vida. A pesquisa dedicou-se a fomentar a importância da assistência psicológica e ações psicoeducativas, como a utilização de tecnologias, atividades físicas e o estudo. A saúde mental do idoso pode ser preservada e melhorada quando se adota um conceito de envelhecimento ativo, que envolva a melhoria da qualidade de vida do indivíduo. E por fim, a partir do levantamento bibliográfico feito, entendeu-se que o envelhecimento é um processo complexo e multidimensional, e mesmo compreendendo que esses aspectos podem ser em comum, o que será definido por essa experiência é a subjetividade de cada idoso.

**Palavras-chave:** Idoso, Envelhecimento, Saúde mental, Assistência Psicológica.

## Abstract

Considering that the elderly population has grown significantly in Brazil and in the world, being this audience the target of research and discussions, given the need to better understand the psychological impacts in the aging process. Through a literature search, this study found the physical, biological, psychological, cognitive and social dimensions that present the aging process. In addition, we analyzed the negative models that impact self-assessment leading the elderly to believe that their possibilities of action have been exhausted, and these considerations bring negative impacts that result in the non-acceptance or distortion of this stage of life, culminated in his illness and loss of the meaning of life. The research was dedicated to foster the importance of psychological assistance and psychoeducational actions, such as the use of technologies, physical activities and study. The mental health of the elderly can be preserved and improved when adopting a concept of active aging, which involves improving the quality of life of the individual. And finally, from the bibliographic survey made, it was understood that aging is a complex and multidimensional process, and even understanding that these aspects can be in common, what will be defined by this experience is the subjectivity of each elderly person.

**Keywords:** Aged, Aging, Mental health, Psychological assistance.



## 1. INTRODUÇÃO

O século XX ficou caracterizado por profundas transformações, destacando-se pelo aumento da expectativa de vida da população como o fato mais significativo no âmbito da saúde pública mundial. A expectativa de vida experimentou um desenvolvimento de cerca de 30 anos ao longo do século 20, numa profunda revolução da demografia e da saúde pública. Ressalta-se que entre 2012 e 2021, o número de pessoas abaixo de 30 anos de idade no país caiu 5,4%, enquanto houve aumento em todos os grupos acima dessa faixa etária no período. Com isso, pessoas de 30 anos ou mais passaram a representar 56,1% da população total em 2021, conforme dados do IBGE.

É importante considerar que o idoso vem passando por transformações com o passar do tempo, sendo atribuída a velhice, com uma carga negativa imposta por uma sociedade que preza o que é ativo e produtivo, tratando-se de alguém que tinha muito para contribuir, e assim, passa a ser visto como alguém sem um status social, principalmente após aposentadoria. Segundo Vieira e Lima (2015), o impacto de modelos negativos para autoavaliação levando o idoso a crer que suas possibilidades de ação se esgotaram, e essas considerações trazem impactos negativos que resultam na não aceitação ou distorção desta etapa da vida.

No tocante à saúde mental da pessoa idosa, a aquisição de um envelhecimento ativo encontra desafios, principalmente em função de riscos como, por exemplo, o sofrimento psíquico causado pela depressão. De acordo com Muñoz *et al.* (2010), a depressão é uma das doenças que acomete as pessoas idosas, considerada pela literatura especializada um grave problema de saúde pública um fator de risco ao suicídio, segundo Minayo e Cavalcante (2012).

Esse estudo justifica-se pela necessidade de apresentar os impactos psicológicos no processo do envelhecimento e a promoção da saúde mental para a pessoa idosa, discutindo estratégias para combater um grande problema que é a ausência de sensibilidade administrativa para conduzir os serviços sociais e de saúde voltadas para essa população. Portanto, para envelhecer com qualidade de vida, é necessário a criação de oportunidades contínuas de saúde, participação e segurança para os idosos, envolvendo a sociedade, instituições públicas e privadas.

O termo envelhecimento ativo foi adotado pela Organização Mundial da Saúde para representar um desejo comum de que a velhice seja uma experiência positiva e não sinônimo de doença, ou de perda do sentido da vida. Diante do contexto apresentado, a pergunta norteadora da pesquisa foi: Quais os fatores que levam ao adoecimento mental na terceira idade?

O objetivo geral da pesquisa foi apresentar os impactos psicológicos que possibilitam o adoecimento mental na terceira idade, fomentando uma mudança de consciência sobre o processo do envelhecer, apresentando um estilo de vida saudável que promova a saúde física e mental. Ademais, os objetivos específicos foram descrever as características na terceira idade, pontuar os fatores que possibilitam o adoecimento mental e descrever as atividades psicoeducativas que ajudem na saúde mental do idoso.

## 2. METODOLOGIA

O presente trabalho será uma pesquisa a ser realizada em forma de Revisão de Litera-

tura Qualitativa e Descritiva, onde as pesquisas serão feitas em livros, dissertações e artigos científicos selecionados nas seguintes bases de dados SCIELO (Scientific Electronic Library Online), Google Acadêmico e LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde) e livros, onde o período das publicações serão os últimos 10 anos. As palavras-chave de busca serão “saúde mental da pessoa idosa”, “envelhecimento”, “promoção da saúde mental do idoso”.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

É importante ressaltar que conforme os autores Christofollette *et al.* (2009), Neves *et al.* (2018), Maciel (2010), e Silva *et al.* (2006) fazem a afirmação que os idosos no processo de envelhecimento apresentam perda da massa e força muscular, sendo responsáveis pela redução de mobilidade e aumento da incapacidade funcional, afetando diretamente a funcionalidade e impactando de forma significativa na qualidade de vida e saúde mental do idoso. Já para Teixeira *et al.* (2016), ele assevera que o resultado da pesquisa constatou que as perdas vivenciadas na terceira idade, não obrigatoriamente definem essa fase como: infortúnio, enfermidades e decadências. O autor afirma que o idoso, à medida que envelhece, é capaz de vivê-la com alta qualidade, sendo o personagem principal da sua história. Segundo Ascari *et al.* (2015), na percepção dos idosos, há uma associação de que a doença é algo negativo, como a mágoa, perdas, desesperança e a desvalorização.

No entanto, a pesquisa não verifica o envelhecimento físico como algo que impacta a saúde mental do idoso. Referente à qualidade do sono, em idosos com Parkinson, evidenciaram uma pior qualidade de sono, mesmo com o aumento acentuado no consumo de fármacos para dormir (GODEIRO JUNIOR *et al.*, 2017). Na pesquisa realizada por Lira *et al.*, (2017), apontou a ligação entre estado nutricional e presença de doenças crônicas, o que implica consideravelmente na saúde física, mental e na qualidade de vida da pessoa idosa. Já na pesquisa apresentada por Resende *et al.* (2011), a dor evidencia um dos elementos que afeta a qualidade de vida do idoso, visto que, reduz o movimento, intensifica a angústia, o desânimo e conseqüentemente a solidão.

Com relação aos fatores psicológicos observados na atual pesquisa, prevaleceu a depressão, a ansiedade, a autopercepção, memória, autoestima, intimidade, isolamento, autocuidado, identidade, auto realização, desesperança, estresse, demência, angústia, autonomia. De acordo com os estudos de Uchoa *et al.* (2019). Logo, no estudo de Lopes *et al.* (2015), não evidenciaram correlação entre estilo de vida e os atributos da qualidade do sono com a aparecimento de traços depressivos nos idosos.

Os autores Mendes-Chiloff *et al.* (2018), sugerem que déficits apresentados no uso da memória, parecem ser relacionados a estados de ansiedade, depressão e muita preocupação. Portanto, a redução da ansiedade tende, por vezes, resgatar a saúde mental, contribuir e estimular o convívio social, possibilitando melhor qualidade de vida na velhice, segundo Oliveira *et al.* (2017). Desse modo, pressupõe-se que 10% a 30% dos idosos de origem brasileira apresentam alguma implicação intelectual e/ou dá indícios de sintomas depressivos (COELHO; VIRTUOSO JÚNIOR, 2014). Conforme Ribeiro *et al.* (2018), um outro dado é que o estado depressivo é mais frequente em idosos sem escolaridade, no qual é possível notar que uma elevação no grau de escolaridade, pode favorecer a diminuição dos estados de depressão em idosos. Já para Lampert e Scortegagna (2017), a depressão em idosos está atrelada a vários fatores, destacando os fatores estressantes, que sucedem comumente nessa etapa da vida.

De uma maneira geral, referindo-se ao estado mental, os resultados indicam que na

velhice há uma diminuição da ação cognitiva, estando associados aos hábitos sedentários, demonstrando também que a inatividade favorece uma qualidade de vida inferior à dos proativos conforme Oliveira *et al.*, (2017). Diante disso, a atividade física é vista como uma opção não farmacológica que influi seguramente nas enfermidades físicas crônicas que comprometem as áreas cognitivas, comportamentais e motoras como a demência, a doença de Alzheimer e da doença de Parkinson nos idosos, sendo capaz de amenizar o avanço destas doenças (COELHO; VIRTUOSO JÚNIOR, 2014). É importante mostrar que outros autores como Cavalcante *et al.* (2018) e Ferreira *et al.* (2012), corroboram que a prática regular de algum exercício não unicamente o físico, bem como a participação em grupos de dança por exemplo, podem minimizar os feitos fisiológicos do envelhecimento sobre o desempenho físico, a autoestima, autoimagem, estado de depressão, isolamento, autonomia, boa coordenação motora, resistência a quedas e controle de doenças, levando o idoso a usufruir melhor da percepção da qualidade de vida e bom estado físico e mental. Já idosos ociosos mostraram certa regularidade de depressão e desânimo em relação a manutenção da convivência grupal, segundo Costa *et al.*, (2014).

Se tratando dos fatores sociais analisados, foi possível verificar importantes aspectos, como o familiar, lazer, exercício físico, violência, luto, viuvez, redes sociais, vulnerabilidade, cultura, centro de convivência, políticas públicas e sexualidade. Ressalta-se que a literatura atesta que grupos de convivência contribuem para o envolvimento social do idoso, cooperando para o envelhecimento produtivo, aumento da motivação, participação nas atividades diárias, fortalecimento dos laços de amizade e aspectos afetivos positivos, além da melhoria em vários níveis da saúde mental, impactando a qualidade de vida do idoso, de acordo com Previato *et al.* (2019).

No tocante aos estudos de Ferreira, Barbam e Araújo (2019), os autores apresentaram a vulnerabilidade social como um fator importante que possivelmente impacta a relação do idoso no momento de entretenimentos, sendo que, quanto maior nível de escolaridade, menor a vulnerabilidade social. Um ponto de destaque no trabalho de Rabelo e Neri (2015) é a relevância das redes sociais para a extensão social do idoso, sendo significativo nas dimensões da saúde física e mental. Diante disso, na revisão de literatura feita por Cavalcanti *et al.* (2016), indicam fatores que favorecem para o bem-estar individual, destacando o passeio ao ar livre, a prática de esporte, recreação, assim como, a companhia de um animal de estimação, dentre outros. A partir dos estudos aduzidos por Almeida *et al.* (2018), os pesquisadores apontam o valor dos laços familiares, e evidenciaram que nos lares onde o idoso é incorporado nos afazeres do grupo familiar, proporciona-se saúde mental e qualidade de vida. Isto é, o nível de qualidade de vida dos idosos no domínio das relações sociais é significativamente superior quando alternadas com a rede de apoio da sua própria família.

A família está correspondendo o fator de maior importância na pressuposição de maior qualidade de vida no idoso, conforme Abdala *et al.* (2015). Contudo, a violência no contexto familiar desonra e compromete o vínculo familiar, e o senso de pertencimento do idoso no lar. Ainda nesse mesmo estudo, é indicado que a violência implica na saúde física e mental do idoso, segundo Machado *et al.* (2020).

Com relação aos fatores econômicos apontados nesta presente pesquisa, predominaram a aposentadoria, renda, trabalho, despesas, sobrevivência. Os autores Neri e Soares (2007) concluíram que idosos com baixa renda apresentam péssimas condições físicas, de saúde, assim como, pouca procura dos serviços de saúde. Assim sendo, o fator econômico, foi verificado como variável que pode interferir significativamente na qualidade de vida do idoso e na saúde mental do mesmo. Na pesquisa realizada por Moraes e Witter (2007), observou-se que no geral, os idosos se percebem com boa qualidade de vida, evidenciando

que os idosos procuram se adaptar à nova realidade, extraindo o que há de melhor nela. Pela diversidade da amostra, parece que a qualidade de vida não depende essencialmente de dinheiro ou coisas materiais.

Os aspectos espirituais apontados nesta pesquisa foram essencialmente a espiritualidade, crenças pessoais, a religião, esperança, acreditar, sentir, perceber, conceber, transcender dentre outros. De acordo com os estudos de Murakami e Scattolin (2010), a relação entre espiritualidade e fé como elementos para a qualidade de vida de idosos longevos vem sendo evidenciadas através de uma existência com propósitos, esperança, confiança, conforto e bem-estar.

Para Gutz e Camargo (2013), a espiritualidade pode ser contemplada na velhice como um dos recursos de enfrentamento para situações adversas, constituindo-se de aspectos emocionais e motivacionais. Diante disso, é possível presumir que estar bem espiritualmente é benéfico para ser ter uma completa qualidade de vida e uma boa saúde mental. Freire Júnior e Tavares (2005) destacam que as crenças pessoais são fatores essenciais para a experiência de uma velhice saudável, no que contribui para a qualidade de vida na terceira idade. Segundo Reis e Menezes (2017), a religiosidade e espiritualidade se apresentaram como uma importante estratégia de resiliência no processo da existência da pessoa idosa longeva, contribuindo para o enfrentamento de patologias, isolamento, entre outras demandas significativas, podendo assim ser eficaz para ter uma boa saúde mental.

## 4. CONCLUSÃO

É necessário compreender que o envelhecimento é ainda um processo da vida não menos importante do que qualquer outra fase da vida do ser humano, e portanto, deve ser vivenciada com autonomia, reconhecimento de direitos, segurança, dignidade, bem-estar e saúde. Desse modo, as intervenções de promoção e prevenção a transtornos mentais em idosos na atualidade mostram falhas evidentes que diante às análises são poucas na literatura nacional, mas são essenciais na diminuição de risco de surgimento de transtornos como depressão, ansiedade e suicídio.

Outrossim, sugere-se intervenções de promoção e prevenção à saúde baseadas em pesquisas e evidências científicas com o intuito de se preparar equipes de profissionais experientes e capacitados para o desenvolvimento de competências como empoderamento, autonomia, para possibilitar à acessibilidade dos serviços de saúde e dos centros de convivência para esta população idosa. Portanto, para dar uma maior atenção à essa população se faz necessária a presença do Estado, políticas públicas que deem uma maior cobertura no sistema de saúde, atendimento psicológico, a presença da família de forma efetiva, afetiva e responsável como fator precípuo para garantir maior qualidade de vida ao idoso.

## Referências

ABDALA, G. A.; et al. Religiosidade e qualidade de vida relacionada à saúde do idoso. **Rev. Saúde Pública**. São Paulo, v. 49, n. 55, 1-9, fev./out. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/qFtVv45WnkML3NS64Jc9ZS-c/?lang=pt&format=pdf> Acesso em: 10 dez. de 2022.

ALMEIDA, B. L. S.; LORENTZ, Marta; BERTOLDO, Lao Tse M. Aspectos Psicossociais do Suicídio em Idosos e Percepções de Sobreviventes. **Rev. Psicol. IMED**. Passo Fundo, v. 10, n. 1, p. 21-36, jan./jun. 2018. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S217550272018000100003&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S217550272018000100003&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 12 fev. de 2023.



ALMEIDA, B. L.; et al. Qualidade de vida de vida de idosos que praticam atividade física. **Rev. Fun. Care.**, v. 12, p. 466-470, jan./dez. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.845>. Acesso em: 07 mar. de 2023.

ANDRADE, A. M. de; et al. Inclusão digital na terceira idade: uma revisão de literatura. Braz. J. Hea. **Rev. Curitiba**, v. 3, n. 2, p. 3231-3243, mar./abr. 2020. Disponível em: [https://editorarealize.com.br/revistas/cieh/trabalhos/TRABALHO\\_EV125\\_MDI\\_SA9\\_ID3220\\_27052019164513.pdf](https://editorarealize.com.br/revistas/cieh/trabalhos/TRABALHO_EV125_MDI_SA9_ID3220_27052019164513.pdf). Acesso em: 09 abr. de 2023.

ARGIMON, I. de L. Aspectos cognitivos em idosos. **Aval. psicol.** Porto Alegre, v.5, n.2, p.243245, dez. 2006. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S167704712006000200015](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167704712006000200015). Acesso em: 19 mar. de 2023.

ASCARI, R. A.; et al. A percepção do Idoso Acerca das Atividades Sociais e Saúde. **Estud. interdiscipl. Envelhec.** Porto Alegre, v. 20, n. 1, p. 103-119, fev. 2015. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/44652>. Acesso em: 08 jan. de 2023.

BEAUVOIR, S. **A Velhice**. 3. ed. Rio de Janeiro. Nova Fronteira, 2018.

BELTRÃO, K. I.; CAMARANO, A. A. Características sócio-demográficas da população idosa brasileira. **Estudos Feministas**, v.5, 106-119, 1997.

BELTRÃO, K. I.; CAMARANO, A. A.; MEDICI, A. C.; OLIVEIRA, F. **Aposentadoria por tempo de serviço**: onde a esperança de vida é o menos importante. Como vai? População brasileira. Brasília: IPEA, ano III, n. 1, p. 1-8, abr. 1998.

BENEDETTI, T. R. B.; et al. Atividade física e estados de saúde mental de idosos. **Rev. Saúde Pública**. Florianópolis, v. 42, n.2, p. 302-7, mar./set. 2008. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003489102008000200016&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003489102008000200016&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 04 mar. de 2023.

CAVALCANTE, D. G.; et al. Análise da qualidade de vida em idosas

CAVALCANTI, A. D.; et al. Envelhecimento Ativo e Estilo de Vida: Uma Revisão Sistemática da Literatura. **Estud. Interdiscipl. Envelhec.** Porto Alegre, v. 21, n. 1, p. 71- 89, abr. 2016. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/53402>. Acesso em: 08 abr. de 2023.

CHRISTOFOLETTI, G.; et al. Aspectos físicos e mentais na qualidade de vida de pacientes com doença de Parkinson idiopática. **Fisioterapia e Pesquisa**. São Paulo, v. 16, n. 1, p. 65-9, jan./mar. 2009. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-29502009000100012](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-29502009000100012). Acesso em: 10 jan. de 2023.

COELHO, F. G. M.; VIRTUOSO JÚNIOR, J. S. Atividade Física e Saúde Mental do Idoso. **Rev. Bras. Ativ. Fis. e Saúde**. Pelotas, v. 19, n. 6, p. 663-664, nov. 2014. Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/5390>. Acesso em: 15 abr. de 2023.

COSTA, L. da S. V. da; et al. Análise Comparativa da Qualidade de Vida, Equilíbrio e Força Muscular em Idosos Praticantes de Exercício Físico e Sedentário **Rev.Faculdade Montes Belos (FMB)**, v. 8, n. 3, p. 61-179, 2014. Disponível em: <http://faculadademontesbelos.com.br/wp-content/uploads/2017/11/190-728-1-PB.pdf>. Acesso em: 13 abr. de 2023.

FERREIRA, H. G.; BARBAM, E. J.; ARAUJO, F. C. Perfis de Idosos Praticantes de Atividades Prazerosas: características sócio demográficas, vulnerabilidade social e funcionalidade. **Psico-USF**. Bragança Paulista, v. 24, n. 3, p. 541-553, jul./set. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/pusf/v24n3/2175-3563-pusf-24-03-541.pdf>. Acesso em: 07 mar. de 2023.

FERREIRA, O. G. L.; et al. Envelhecimento Ativo e sua Relação com a Independência Funcional. **Texto Contexto Enferm**. Florianópolis, v. 21, n. 3, p. 523-8, jul./set. 2012. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072012000300004&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072012000300004&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 12 fev. de 2023.

FREIRE JUNIOR, R. C.; TAVARES, M. de F. L. A saúde sob o olhar do idoso institucionalizado: conhecendo e valorizando sua opinião. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação.**, v. 9, n.16, p.147-58, set.2004/fev. 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/icse/v9n16/v9n16a12.pdf>. Acesso em: 02 dez. de 2022.

GODEIRO JUNIOR, C. de O.; et al. Uso da Actigrafia na Avaliação do Ritmo Atividade-Repouso em Pacientes com Doença de Parkinson. **Rev. Bras. Neurol.** Natal, v. 53, n. 2, p.1-7,abr./ mai. /jun. 2017. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/223b/1f3a0a764968eb4a84899f465e972b5255c9.pdf>. Acesso em: 09 abr. de 2023.

GUTZ, L.; CAMARGO, B. V. Espiritualidade entre idosos mais velhos: um estudo de representações sociais.



- Rev. bras. geriatr. gerontol.**, v.16, n.4, p.793-804, 2013. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232013000400793&script=sci\\_abstract&lng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232013000400793&script=sci_abstract&lng=pt). Acesso em: 15 dez. de 2022.
- <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v24i0.60868>. Acesso em: 10 fev de 2023.
- <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/avp/v16n1/v16n1a07.pdf>. Acesso em: 18 fev. de 2023.
- <https://online.unisc.br/seer/index.php/ripsunisc/article/view/11944>. Acesso em: 17 jan. de 2023.
- IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Sinopse do Censo Demográfico**. 2010. Disponível em: [http://www.ibge.gov.br/home/estatística/população/censo2010/default\\_sinopse.shtm](http://www.ibge.gov.br/home/estatística/população/censo2010/default_sinopse.shtm). Acesso em: 15 de abr. de 2020.
- LAMPERT, C. D. T.; SCORTEGAGNA, S. A. Avaliação das condições de Saúde e distorções cognitivas de idosos com depressão. **Avaliação Psicológica**. Passo Fundo, v. 16, n. 1, p. 48-58, mar./ago. 2016. Disponível em:
- life in institutionalized elderly. **Rev. Med. Hered.**, s.l. v.21, n.1, p.1826, 2010. Disponível em: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018130x2010000100004](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018130x2010000100004). Acesso em: 16 abr. de 2023.
- LIRA, S.; GOULART, R. M.; ALONSO, A. C. A Relação Entre Estado Nutricional e Presença de Doenças Crônicas e Seu Impacto na Qualidade de Vida de Idoso: Revisão Integrativa. **Rev. Aten. Saúde**, São Caetano do Sul, v. 15, n. 53, p. 81-86, jul./set., 2017. Disponível em: [https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista\\_ciencias\\_saude/article/view/4572](https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/4572). Acesso em: 14 abr. de 2023.
- LOPES, J. M.; et al.. Associação da depressão com as características sociodemográficas, qualidade do sono e hábitos de vida em idosos do Nordeste brasileiro: estudo seccional de base populacional. **Rev. bras. geriatr. Gerontol.**, v.18, jul/set 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/PtkLqMxhrj8b7tQwBVgnr8z/abstract/?lang=pt>. Acesso em:12 fev. de 2023.
- MACHADO, D. R.; et al. Violência contra idosos e qualidade de vida relacionada à saúde: estudo populacional no município de São Paulo, Brasil. **Ciênc. Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 25, n. 3, p. 119-128, mar./jul.2020. [httpS://www.SciELO.br/SciELO.php?Script=Sci\\_arttext&pid=S141381232020000301119&lng=pt&nrm=iSO&lng=pt](httpS://www.SciELO.br/SciELO.php?Script=Sci_arttext&pid=S141381232020000301119&lng=pt&nrm=iSO&lng=pt). Acesso em: 09 fev. de 2023.
- MENDES-CHILOFF, C, L.; et al. Sintomas depressivos em idosos do município de São Paulo, Brasil: prevalência e fatores associados (estudo sabe). **Rev. Bras. Epidemiol. [Online]**. v. 21 SUPPL 2, 1-16, a b r . / jul. 2018. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?Script=Sci\\_abstract&pid=S1415790X2018000300411&lng=en &nrm=iso&lng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?Script=Sci_abstract&pid=S1415790X2018000300411&lng=en &nrm=iso&lng=pt). Acesso em: 12 abr. de 2023.
- MINAYO, M. C.; CAVALCANTE, F. Autópsias psicológicas e psicossociais de idosos que morreram por suicídio no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17 n. 8, 1943-1954. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000800002>.
- MORAES, N. A. S. de; WITTER, G. P. Velhice: qualidade de vida intrínseca e extrínseca. **Bol. Psicol**, v.57, n.127, São Paulo, dez. 2007. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0006-59432007000200008](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0006-59432007000200008). Acesso em: 03 fev. de 2023.
- MUÑOZ, R.: et al. Prevention of Major Depression. **Annual Review of Clinical Psychology**, 6, 181-212. doi: 10.1146/annurevclinpsy-033109-132040.
- MURAKAMI, L.; SCATTOLIN, F. Evaluation of functional independence and quality of
- NERI, M. C.; SOARES, W. L. Estimando o impacto da renda na saúde através de programas de transferência de renda aos idosos de baixa renda no Brasil. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 23, n. 8, p. 1845-1856, ago. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/LcqHTrvw5fPgGHHh5zt5GsF/?lang=pt>. Acesso em: 15 de jan. de 2023.
- NEVES, G. S. M. L.; MACEDO, P.; GOMES, M. M. Transtornos do Sono: Atualização (Parte2/2). **Rev. Bras. Neurol**. Rio de Janeiro, v. 54, n. 1, p. 32-38, jan./fev./mar. 2018. Disponível em: <http://dOcS.bvSalud.Org/bibliO-ref/2018/04/882451/artigo-5- revista54lv4.pdf>. Acesso em: 12 fev. de 2023.
- OLIVEIRA, D. V.; ANTUNES, M. D.; OLIVEIRA, J. F. Ansiedade e sua relação com a qualidade de vida em idosos: **revisão narrativa. Cínergis**. Santa Cruz do Sul, v. 18, n. 4, p. 316-322, out./dez. 2017. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/321969130> Ansiedade e sua relação com a qualidade de vida em idosos revisão narrativa. Acesso em: 15 fev. de 2023.
- praticantes de dança. **Rev. Interdisciplin. Promoç. Saúde-RIPS**, Santa Cruz do Sul, v. 1, n. 1, p. 23-31, j a n . / mar. 2018. Disponível em:

PREVIATO, G. F.; et al. Grupo de convivência para idosos na atenção primária à saúde: contribuições para o envelhecimento ativo. **Rev. Fun. Care.**, Rio de Janeiro, v.11, n. 1, p. 173-180, jan./mar. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i1.173-180>. Acesso em: 15 mar. de 2023.

RABELO, F. D.; NERI, A. L. Tipos de configuração familiar e condições de saúde física e psicológica em idosos. **Cad. Saúde Pública**, v. 31, n. 4, abr. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/chk8BGQbc6tb7D76g-QWgjRt/?lang=pt#>. Acesso em: 03 fev. de 2023.

REIS, L. A.; MENEZES, T. M. O. Religiosity and Spirituality as resilience strategies among long-living older adults in their daily lives. **Rev Bras Enferm.**, v.70,n. 4, p. 761-766, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28793106/>. Acesso em: 14 abr. De 2023.

RESENDE, M. C. de; et al. Saúde mental e envelhecimento. **Psico**, Porto Alegre, PUCRS, v.42, n.1, p.3140 ,jan./mar. 2011. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/5315> ./dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i1.173-180. Acesso em: 15 mai. de 2020.

RIBEIRO, V. dos S.; et al. Qualidade de vida e depressão em domicílios no contexto doméstico. **Rev. Enferm. Actual**. Costa Rica. Edição Semestral, n. 34, jan./jun. 2018. Disponível em: <httpS://www.Scielo.Sa.cr/pdf/enfermeria/n34/1409-4568-enfermeria-34-53.pdf>. Acesso em: 13 mar. de 2023.

ROCHA, S. V.; et al. Atividade física no lazer e transtornos mentais comuns entre idosos residentes em um município do nordeste do Brasil. **J. bras. Psiquiatria**, v. 60, n. 2, p. 80-85, fev./mai. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/Sy3QWnMdZp3GmYC3gDHNzNs/abstract/?lang=pt> Acesso em: 12 jan. de 2023.

SILVA, E. da; SANTOS, E. dos; MODENESI, H. M. P. O impacto da qualidade de vida na saúde mental do idoso. **Revista Ibero - Americana de Humanidades, Ciências e Educação- REASE**, São Paulo, v.7.n.10. out. 2020, doi.org/ 10.51891/rease.v7i10.2588. Acesso em: 16 abr. 2023.

SILVA, M. M. S.; TURRA, V.; CHARIGLIONE, I. P. F. S. Idoso, depressão e aposentadoria: Uma revisão sistemática da Literatura. **Revista de Psicologia da IMED**, Passo Fundo, v. 10, n. 2, p. 119-136, jul./dez. 2018. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2175-50272018000200009](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-50272018000200009). Acesso em: 03 mar. de 2023.

SILVA, T. A. de A. S.; et al. Sarcopenia Associada ao Envelhecimento: Aspetos Etiológicos e opções Terapêuticas. **Revista Brasileira de Reumatologia**. São Paulo, v.51146, n. 6, p. 391-397, nov. / dez 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbr/v46n6/06.pdf>. Acesso em:13 jan. de 2023.

TEIXEIRA, S. M. de O. Da velhice estigmatizada à dignidade na existência madura: novas perspectivas do envelhecer na contemporaneidade. **Estudos e Pesquisa em Psicologia**. Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 469-487, fev.2015/mar.2016. Disponível em: <https://www.epublicações.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/29179/20642>. Acesso em: 14 fev. de 2023.

UCHOA, V. S.; et al. Fatores associados a sintomas depressivos e capacidade funcional em idosos. **Cogitare enfermagem**. 2019. Disponível em:

VIEIRA, R. de S. e S.; LIMA, M. E. O. Estereótipos sobre os idosos: dissociação entre crenças pessoais e coletivas. **Pepsic**. Ribeirão Preto, vol.23, no.4 dez. 2015. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-389X2015000400012](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2015000400012). Acesso:14 jan 2023.

ZANATA, C.; MONTEIRO, L. A. C.; DAMIANA, P. C. S. da. A pessoa idosa e a busca do sentido. Um olhar de esperança. **Pepsic Revista da Abordagem Gestáltica**, Goiânia, abril. 2021. dói: <http://dx.doi.org/10.18065/2021v27n1.10>. Acesso em: 16 abr. de 2023.



# 2

## **ABANDONO AFETIVO DO IDOSO: UMA ANÁLISE DO(A) PSICÓLOGO(A) E SUA ATUAÇÃO NAS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA**

***AFFECTIVE ABANDONMENT OF THE ELDERLY: AN ANALYSIS OF  
PSYCHOLOGISTS AND THEIR ROLE IN LONG-TERM CARE INSTITUTIONS***

**Francilene Souza Alves  
Maria Luísa Sanches Dumont**

## Resumo

O abandono afetivo torna-se temática frequente no cerne social, jurídico e familiar, pois em muitas das vezes os principais opressores estão inseridos no próprio eixo familiar. Assim o(a) psicólogo(a) estabelece trabalho fundamental para com estes cidadãos os quais são abandonados por sua família no que tange saúde mental e qualidade de vida. Assim, por objetivo, o presente artigo compreende no modo como os profissionais em psicologia realizam suas atividades em situações que envolvem o idoso institucionalizado, trazendo uma dinâmica plausível para a configuração do que é ser idoso e a velhice como sendo uma consequência saudável da condição humana. Além disso, determinado trabalho foi desenvolvido por meio de pesquisa bibliográfica, metodologia usada para o discernimento na complexidade da conjuntura do problema, pois as informações necessárias foram extraídas de literaturas e referências teóricas a respeito do tema proposto. Logo, tomemos que os profissionais atuem no desenvolvimento de uma visão humanizada perante o processo de envelhecimento em que a sociedade e a família percebam que o idoso além de suas limitações, atribuindo convivência social com qualidade de vida para estes cidadãos.

**Palavras-chave:** Psicólogo; Envelhecimento; Abandono afetivo.

## Abstract

Affective abandonment becomes a frequent topic at the social, legal and family core, as the main oppressors are often within the family axis itself. Thus, the psychologist establishes fundamental work with these citizens who are abandoned by their families in terms of mental health and quality of life. Thus, by objective, this article understands the way in which psychology professionals carry out their activities in situations involving institutionalized elderly people, bringing a plausible dynamic to the configuration of what it means to be elderly and old age as being a healthy consequence of the human condition. Furthermore, certain work was developed through bibliographical research, a methodology used to discern the complexity of the problem situation, as the necessary information was extracted from literature and theoretical references regarding the proposed topic. Therefore, let us assume that professionals act in the development of a humanized vision regarding the aging process in which society and the family perceive the elderly beyond their limitations, attributing social coexistence with quality of life to these citizens.

**Keywords:** Psychologist; Aging; Affective abandonment.

## 1. INTRODUÇÃO

Os casos de maus tratos, violência e abandono em desfavor dos idosos vem a ser temática frequente frente a mídia atual, cujo também em âmbito jurídico, isso porque os seus próprios filhos ou parentes próximos, na maioria dos casos, são os principais agressores físicos e psicológicos destes cidadãos. A velhice ainda hoje é retratada pela sociedade como sendo um quesito de afastamento ou até mesmo esquecimento por seus familiares gerando uma onda periódica de crimes contra tais pessoas em seu momento de mais vulnerabilidade social e psicológica. Neste sentido, temos como objetivo geral para este trabalho a Compreender o modo como os profissionais psicólogos abordam situações que envolvem os casos de abandono aos idosos perante os serviços e instituições responsáveis em seu acolhimento institucional. Cujo os objetivos específicos são avaliar sobre um contexto social do idoso frente os casos de abandono afetivo na sociedade; discutir a importância do direito do idoso no que tange a compreensão conceitual e familiar; entender a importância da atuação dos(as) profissionais psicólogos e sua atuação em instituições de longa permanência para idosos.

Os idosos ao serem ignorados ou esquecidos, sentem o sentimento de abandono, exclusão e desvalorização, além das dores físicas e psicológicas que geralmente fazem parte da rotina dessas pessoas, sendo assim, uma dor da qual culmina em sua alma, não sendo algo curável com remédios convencionais.

Os familiares são o porto seguro do ser humano, desde o nascimento, vem a ser uma referência fundamental na socialização do sujeito e o estabelecimento de vínculos, vindo a ser responsável pelo equilíbrio afetivo, psicológico e físico, porém a ausência deste afeto alinha-se ao rompimento dos laços, criando assim um vazio, sendo uma sensação desagradável de desamparo total.

O abandono afetivo tem uma série de questões como a falta do amor familiar, assim como o cuidado contínuo dos asilos, pois apenas cuidam das necessidades básicas dos idosos, não sendo exclusivamente trabalhado as questões amorosas. Assim a família torna-se uma fonte de esperança para que o idoso tenha uma forma de manter tais relações, sendo afeto e amor, como prerrogativa que possibilita ao abandono e isolamento, como também transtornos psicológicos para estes cidadãos.

Devemos entender que tal situação é vivida em todas as classes sociais, não apenas nos asilos que estão os idosos abandonados, em que muitos também são abandonados em suas próprias casas, neste sentido, quando há a fragilidade de laços afetivos, na falta de amor, das perguntas sem respostas, conversas sem atenção, não existe convívio familiar, assim sendo não havendo espaço para o compartilhamento atencioso, cujo idoso torna-se alvo de abandono pelos familiares e amigos, sendo estes esquecidos, também, nas datas mais importantes, em que espera uma visita ou um telefonema que nunca chega, frustrando as expectativas de um abraço acolhedor familiar do qual trará conforto psicológico e físico para o mesmo.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

A metodologia descrita para esta produção teórica foi a pesquisa bibliográfica, da qual desenvolvida neste artigo de modo qualitativa, exploratória e bibliográfica. A pes-



quisa qualitativa permite discernimento em complexidade da conjuntura do problema. Trata-se de método indutivo por excelência que tem o fito de tentar compreender como o indivíduo age e sente, pois, respostas ligadas a subjetividade são concebidas por meio da abordagem qualitativa (GIL, 2002; MINAYO, 2004).

Segundo Selltiz *et al.* (1987) e Trivinos (1987) A pesquisa exploratória se caracteriza pela busca das informações necessárias que possibilitem, em interação com determinada população, alcançar os resultados desejados. Em conformidade com Cervo e Bervian (2002, p.65, 89), a pesquisa bibliográfica é elaborada com base em materiais já elaborados, sendo livros, artigos, revistas e textos divulgados por meios físicos ou eletrônicos, com objetivo de explicar uma tese, a partir de referências teóricas já existentes na literatura e assim reunir o maior número de conhecimentos acerca do problema a ser analisado. (SELTIZ, 1987; TRIVINOS, 1987; CERVO E BERVIAN, 2002).

No que concerne ao levantamento de referências teóricas buscou-se analisar periódicos e artigos científicos, nas bases de dados, Capes, Scielo, Google Acadêmico, PubMed, Medline, entre outros, que contemplassem a temática. Foram combinados os descritores: A partir dessa busca foram selecionados alguns artigos, após a leitura dos títulos de cada produção e resumo, assim montou-se um banco de dados das informações colhidas. Após o levantamento, procedeu-se à leitura para a compreensão do conteúdo de cada publicação.

Nesta perspectiva, buscou-se realizar adequado levantamento bibliográficos, de acordo com os critérios pré-estabelecidos. Com a revisão da literatura, pretende-se aprofundar o conhecimento sobre o abandono afetivo do idoso e como o(a) profissional psicólogo(a) atua nesse contexto.

## **2.2 Resultados e discussão**

### **2.2.1 Contexto social do idoso frente os casos de abandono afetivo na sociedade**

A sociedade, nos dias atuais, está contextualizada e um vigente processo evolutivo de transformação, sendo como consequência a modificação do direito da família, do qual vem a se enquadrar aos modais sociais perante suas necessidades. No que consiste a carta magna de 98, o ambiente familiar ganhou variantes e difusos traços, no que disciplina o Código Civil Brasileiro de 1916. No que concerne à temática, torna-se demasiadamente necessário uma nova roupagem frente às pessoas idosas, sendo o idoso representando uma parcela fundamental da população brasileira, tornando o Brasil um país a ser considerado um país que a cada década envelhece não sendo uma república de jovens, pois seu processo de envelhecimento cada vez mais acelerado.

De acordo com Ramos (2013), que diante de tal realidade, tal perfil populacional traz para o Estado e sociedade ações plausíveis que buscam as garantias fundamentais das pessoas envelhecidas, porém, mediante a realidade social, o idoso muitas vezes não tem tratamento de cidadão, sendo que a realidade social trouxe para o constituinte notória clareza para com o texto, sendo estabelecido meios legais para que o idoso deixe de ser discriminado, recebendo tratamento digno do qual lhe é devido.

Promover o bem-estar de todos, sem preconceito de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação, é o que trata a constituição brasileira, na qual estipula em seu artigo 3º, IV sendo um dos objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil.

A sociedade, em sua mentalidade discriminatória e preconceituosa em relação ao envelhecimento, traz uma visão de que o idoso é um imprestável para a vida e relações sociais, sendo tal afirmativa não condizente com sua realidade, por esse motivo, tomemos consciência de que a sociedade deve mudar seu pensamento pois o envelhecimento torna-se uma das conquistas mais importantes que a humanidade possui, por causa disso, não deve ser visto como um atraso para a sociedade, governo e famílias, mas sim uma conquista, uma somatória do avanço das formulações públicas e suas políticas, neste quesito, o abandono afetivo, a exploração da economia e a violência contra os idosos tanto física como psicológica, trazem questões preocupantes para o cerne social, formando debates e opiniões da comunidade acadêmica para fomento de práticas sociais que visam a restringir o abandono afetivo no seio familiar (BERTOLIN; VIECILI, 2014).

Sobre o envelhecimento, tomemos que seu crescimento está sendo progressivamente palco de preocupações frente aos órgãos governamentais, assim, segundo Carvalho (2013), o envelhecer é um ciclo do qual faz parte de qualquer ser humano em seu pleno desenvolvimento saudável, o que vem a evidenciar para tudo aquilo porque vem a se passar desde o nascimento para a vida, neste sentido é possível alinhar a outros aspectos dos quais estão relacionados ao ciclo de vida de cada cidadão.

A sistemática do envelhecimento na sociedade vem a revelar variadas mudanças em difusas funções do ambiente biopsicossocial, em que tais mudanças podem provocar algumas consequências em nível molecular, celular e fisiológico, sendo na maior parte das vezes, em termos psicológicos, como exemplos podemos citar a sensação de incapacidade, devido ao avanço da idade, ou de não poder mais continuar a construir ou contribuir com afinco para a família e a sociedade.

A depressão nos idosos pode estar interligada a variados elementos nos quais podem atuar como um gatilho a tal processo depressivo, sendo também a predisposição dentro de um quadro genético, sofrimento determinado por perdas, doenças que levam a incapacidade, luto e o próprio abandono afetivo. Neste sentido, Moura (2013, p. 2) destaca que: “A depressão cuja doença torna-se frequente na velhice e tem uma longa prevalência de 4,8 a 14,6% em idosos que estão em sociedade; e 22% em idosos institucionalizados ou hospitalizados”.

Perante a complexidade de variados fatores que circundam a vida do idoso, a depressão na idade avançada não se torna uma realidade complicada, não apenas ao diagnóstico, mas também quanto à condução do tratamento. Os psicólogos, como os próprios pacientes podem entender, de maneira equivocada, a depressão como uma parte processual natural do envelhecimento. Neste quesito, os cuidados a serem tomados torna justo a evitar que um olhar naturalista de todo o processo de envelhecimento venha a esconder o estado de depressão dos idosos no cerne social por conta do abandono afetivo.

Mediante a Classificação Internacional de Doenças – CID – 10, tomemos a depressão como uma subdivisão do transtorno do humor afetivo, assim,

(...)caracterizado por episódios depressivos que apresenta, usualmente no indivíduo, humor deprimido, perda de interesse, prazer e energia reduzida levando a uma fadigabilidade aumentada e atividade diminuída. Cansaço marcante após esforços apenas leves é comum (CID-10. 1993, p. 117).

Envelhecer em sociedade, é considerado como a perda de variadas funções e o declínio de capacidades psicológicas e motoras, quando a depressão não é diagnosticada, ou não sendo indicado um tratamento adequado, podendo até acarretar o comprometimen-



to do funcionamento de todos os sistemas do organismo, fazendo o agravamento do estado de pique do idoso, cujo vem a levar um total isolamento. Do que teoriza Cherix (2013), o mesmo relaciona que desta maneira o estado demencial pode ser analisado como sendo uma subdivisão de uma depressão cujo sentimento de dor que tal sujeito não vem a suportar, levando-o a um mecanismo de regressão defensiva, sendo tais sujeitos retornarem à primeira fase de sua vida, no isolamento, podendo levar uma condição de desmoronamento de seu próprio ser.

Mediante apresenta a autora, o idoso que está alinhado a tal sentimento de desamparo, no que tange uma possível dependência, no que regride aos padrões de sua infância, no que procura um refúgio para o sofrimento que está em sua circunstância, uma modalidade defensiva que surge para que o sofrimento não tenha uma agravante em ambiente social. Tal idoso pode ter um processo de agravamento em sua saúde psicológica, no que surge a depressão para a demência, ou outra doença geriátrica é síndromes. No que alinha as pesquisas do conhecimento médico e psiquiátrico, em concordância a Meleiro (2016), em que nos diz sobre a fundamentação da depressão a ser reconhecida como um fator de risco social e uma conseguinte demência.

### **2.2.2 A importância do direito do idoso no que tange a compreensão conceitual e familiar**

Podemos observar que o sistema legal traz consigo progressos em nível constitucional, ao que consiste o idoso, temos em vista que a fundamentação da constituição brasileira de 1934 foi a pioneira a alinhar a velhice, porém apenas limitada a questões de Ordem Econômica e Social. Já a Carta Magna de 1937, foram introduzidos os seguros de velhice, invalidez, vida e também os casos de acidentes de trabalho. Em sequência, a constituinte de 1946, da qual veio a inserção de dispositivo em fundamentação ao idoso, cuja aposentadoria por idade, e na Constituição de 1967, sendo assegurado aos trabalhadores a previdência social nos casos de doença, invalidez, velhice, morte, seguro-desemprego, seguro contra acidentes de trabalho e proteção maternidade, frente ao auxílio da União, do trabalhador e o empregador (PINHEIRO, 2016).

Logo, em 2003 foi articulado o Estatuto do Idoso, o que veio para dar certo respaldo perante as situações que não vinham previstas em lei para o reconhecimento em necessidade protetiva de valorizar o idoso, sendo tal Estatuto aprovado pelo Congresso Nacional e sancionado pelo Presidente da República, no dia 01 de outubro de 2003, a Lei nº 10.741/03, na qual dispõe sobre as diretrizes legais do Estatuto do Idoso.

As normativas legais do Estatuto do Idoso estão dispostas em 118 artigos, em que são direitos garantidos e fundamentais que os cidadãos que possuem mais de 60 anos dispõem, a partir daí, é considerada idosa a pessoa que atinge a idade determinada idade, neste sentido temos a definição do artigo primeiro do Estatuto que já tem sua proposta legal agraciada mediante normativa e idade mínima.

Art. 1º - É instituído o Estatuto do Idoso, destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos.

É plausível salientar que os direitos fundamentais merecem atenuação direta, pois o direito à vida, à saúde, educação, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, previdência, a assistência, habitação, transporte, entre outros, são assegurados pela Constituição, tendo o idoso a alcançar autonomia jurídica frente a sociedade como forma determinar conscientização



para valer os direitos conquistados ao longo de sua trajetória.

Art. 2º - O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade (BRASIL, 2006, p. 7-8).

A sociedade brasileira referêcia um constante processo de transformação e evolução, sendo que conseqüentemente o direito do idoso para com a família deve ser adequado na sociedade para que possa atender as suas necessidades. Com o advento da Constituição de 1988, a unidade familiar ganhou traços novos do que ditava o Código Civil Brasileiro de 1916. De acordo com Dias (2007, p. 29), o influxo da mediação da globalização determina constantes alterações das regras, leis e comportamentos. Entretanto, a mais contundente é a mudança das regras no que tange o direito familiar.

No que elenca à temática, torna-se necessário uma nova ordem para com as pessoas idosas. Sendo que tal cidadão é representante de uma parcela considerável da população brasileira e o Brasil já não tem mais um patamar de um país de jovens, pelo fato de estar em constante processo acelerado de envelhecimento, cujo passar das décadas, a qualidade de vida e novas tecnologias estão sendo agregadas à vida do cidadão tornando-o com mais longevidade.

Outrossim, Bezerra (2008, p. 38) posiciona-se do seguinte modo:

Não há, portanto, como se furta a essa nova realidade brasileira. E para garantir que o nosso povo envelheça com dignidade, mister se faz que a família, a sociedade e o Estado passem a enxergar a pessoa idosa como sujeito de direitos que é, sendo imprescindível que este último desenvolva, inclusive, políticas públicas para atender às necessidades do idoso, preservando-lhe a dignidade e proporcionando um envelhecimento saudável, onde ele possa sentir-se respeitado e valorizado como ser humano (BEZERRA, 2008, p. 38).

Contudo, tal realidade não é encontrada no que consiste ao idoso, sendo quase sempre não sendo tratado como um cidadão de direitos, sendo a realidade obrigando a constituição estar clara em seu texto, no que vem a estabelecer os meios legais que o idoso necessite para que deixe de ser discriminado na sociedade e receba tratamento de acordo ao que lhe é devido.

A Carta Magna configura em seu artigo 230, sendo que é dever da família, Estado e sociedade a relação com as pessoas idosas no que consiste a assegurar-lhes as condições dignas necessárias de seu bem-estar, em que a garantia do direito à vida, ou seja, a salvaguarda para com uma vida em toda a sua plenitude. Tomemos que o artigo 3º do Estatuto do Idoso reforça este dispositivo constitucional, em que dispõe sobre:

Art. 3º - É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e a convivência familiar e comunitária (BRASIL, 2006, p. 08).

Neste sentido, podemos observar que a família está inserida no conteúdo base da legalidade afim de proteger e amparar o cidadão idoso. Pode-se observar que, na mesma direção. Assim, por muitas vezes nada mais seguro e aconchegante que a própria família no que resguarda, zela e cuida dessas pessoas que já trilharam uma grande parte da vida, sendo que é consequência natural de todo ser humano envelhecer. Tememos como importância então sobre o termo “família” a fazer valer nesta fase tão importante e delicada da vida dos cidadãos idosos.

Também temos em destaque, e nível infraconstitucional a Lei nº 8.742/93 – Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS, a qual elegeu sobre a proposta de proteção à velhice como sendo de seus objetivos. Assim merece destaque a Lei nº 8.824/94 – Política Nacional do Idoso, no que veio a trazer os princípios básicos das diretrizes observáveis em relação aos idosos, não sendo estabelecido, todavia, os meios cabíveis de punição em caso descumprimento de tais direitos (PINHEIRO, 2008, p. 38).

### **2.2.3 Atuação dos profissionais psicólogos e seu trabalho em instituições de longa permanência para idosos**

O trabalho do psicólogo em uma ILPI deve ser visto como uma forma de transposição institucional, assim determinado profissional tende a atuar nas comunidades, visando a trazer uma resignificação do que significa ser da terceira idade, pois a sociedade que circunda as ILPIs, deve saber que o idoso não é um ser apático, mas sim um cidadão ativo dentro de suas limitações físicas. No que concerne Cherem (2007), no espaço social que o profissional psicólogo é inserido como um provedor de mudanças psicológicas, que traz para a sociedade o reflexivo pensamento do processo de envelhecimento sadio, em que aproxima a família, sociedade do idoso.

No que tange a saúde e o bem-estar de um indivíduo idoso em situação de institucionalização, a avaliação do(a) psicólogo vale para este cidadão a compreensão de que torna-se possível o reconhecimento e retorno à felicidade, sendo mantida uma devida qualidade de vida na velhice, tal bem-estar vem a ser ligado à valorização do idoso como um formador social, sendo de suma importância a família e a sociedade perceberem que este cidadão tem sua importância social, tornando o profissional psicólogo um mediador que traz sobre a condição do sujeito institucionalizado a reverter o papel negativo do qual culmina na rejeição pela família ou sociedade, logo o(a) psicólogo(a) promove a reflexão acerca da realidade do idoso sobre como é ser idoso, perante a sociedade e seus familiares, tornando tal configuração de grande valia e relevância para estes cidadãos (SOBRAL; GUIMARÃES; SOUZA, 2018).

Neste sentido, o(a) psicólogo(a) desenvolve estratégias que possibilitam um relacionamento saudável com a família, visto que a sensação de abandono afetivo traz consequências desagradáveis marcas psicológicas ao serem deixados na ILPI, sendo abandonado pelos próprios familiares. Este contato com o profissional traz para o idoso uma ideia de que a institucionalização se torna necessária para seu cotidiano e bem-estar, fortalecendo o laço entre o cidadão idoso e a respectiva família. No que tange Bertoletti e Junges (2014), o(a) psicólogo(a) contribui para com o foco nas experiências vividas pelo idoso, sendo um facilitador entre ele e sua família, tendo uma atenção fundamental na percepção de que é querido pela família e pelos demais em sua volta, com objetivo da promoção da saúde mental, física e emocional do sujeito. O(a) psicólogo(a) em uma ILPI pode realizar psicoterapia grupal e individual, cujo objetivo é o controle emocional, no que faz com que o idoso possa compreender o processo de envelhecimento, sentindo-se capaz de cuidar de si

mesmo e dos outros, nas suas limitações.

No que apresenta certas dificuldades para exercer suas atividades diárias, os psicólogos devem ter um olhar mais criterioso para que seja analisada a causa real, os motivos quais têm direcionado a tais alterações na rotina do cidadão idoso, bem como os afazeres realizados antes de ingressar na instituição.

Figueiredo e Moser (2013) trazem para nosso entendimento no que tange o envelhecimento o qual começa a ser considerado uma certa dificuldade, isso porque o próprio idoso coloca-se em uma posição negativa, quando começa a encarar a realidade de vida sem uma expectativa, pois o mesmo não se vê inserido na sociedade, perdendo aos poucos o sentido de sua existência. Reflexo este que de acordo com Steffenon (2014), elenca que alguns filhos rejeitam acordo judicial que dita nos cuidados de familiares idosos, ao precisarem trabalhar e não terem tempo, assim como outros que alegam problemas familiares ou de saúde.

Neste sentido, o(a) psicólogo(a) dentro de uma ILPI deve estimular os idosos a terem gerenciamento de sua vida ou fazer demasiadas atividades, afim de que sem tais ações, levem à diminuição da capacidade cognitiva destes cidadãos, como dita Trindade, et al (2017), ao destacar que o idoso institucionalizado pode apresentar menor desempenho de cognição que comprometa suas habilidades funcionais com aumento da depressão, em relação a outros idosos com qualidade de vida significa em sociedade, que participam de alguma atividade física. Tal perspectiva institucional, o idoso caminha ao sedentarismo, no que diminui sua mobilidade motivacional, tendo um certo agravante em seu quadro cognitivo.

Os psicólogos devem abordar a promoção da saúde e o bem-estar dos idosos institucionalizados, o(a) psicólogo(a) convém a trazer, para este idoso, uma compreensão de que é possível alinhar a felicidade, qualidade de vida e uma velhice saudável, como configura Vecchia, et al. (2005), ao destacarem que autoestima do idoso está alinhada ao seu bem-estar pessoal. Esse bem-estar se relaciona à valorização de que o idoso como um ser social, e a maneira de como a sociedade e a família percebem, tal que tem certa relevância, como uma nova condição de cidadão institucionalizado, com o propósito de que ele não seja visto como uma pessoa idosa posta de lado pelos seus entes queridos ou até mesmo rejeitado pela sociedade; assim, o papel do(a) psicólogo(a) é o da promoção de reflexivas ações acerca do que é ser um idoso, tanto para a família quanto para a sociedade em geral, sendo sobremaneira relevante.

O trabalho do psicólogo em uma ILPI deve transcender os muros institucionais, logo temos que este profissional pode, também, atuar nas comunidades em que traz uma resignificação do que é ser um cidadão ativo na sociedade, ou seja, trazer para os idosos institucionalizados uma visão positiva de sociedade circunvizinha a uma ILPI, de certa forma que a comunidade comece a ter uma visão mais significativa do idoso como um sujeito ativo e produtivo, entretanto em suas limitações físicas. No que consiste Cherem (2007), é preciso o(a) psicólogo(a) trabalhar no espaço social deste cidadão, ao propósito de promoção de mudanças em uma nova reflexão social, assim a conscientizar todos sobre o processo do envelhecimento, cujo aproxima, por fim, o idoso perante a sociedade.

O(A) psicólogo(a) também deve ser um mediador entre a instituição e sua família, cujo desenvolve estratégias nas quais possibilitam a relação da família com idoso, com o intuito de não deixar qualquer marca ou sentimento de abandono pelos familiares. Tal contato vem a provocar no idoso uma ideia de que a institucionalização se faz necessária para sua qualidade de vida, dentro desta nova realidade familiar, além de amadurecer os laços entre a família e o idoso. Consoante destaca Bertoletti e Junges (2014), a efetivação do(a) psicólogo(a) vem a ser em focar as experiências adquiridas pelos idosos no qual é um



facilitador entre a família e ele, recebendo a atenção necessária e o sentimento de amparo de seus familiares e por todos em sua volta, no que configura a saúde física, emocional e mental.

O(A) psicólogo(a) em uma ILPI pode também realizar psicoterapia de modo grupal e individual, cujo objetivo é o controle emocional, fazendo com que o idoso possa compreender seu processo de envelhecimento, sentindo-se capaz de ter total autonomia em cuidar de si e dos outros, no que suas limitações da idade o impõem. Uma ferramenta utilizada também pelo profissional é a psicoterapia grupal na qual realiza uma forte abordagem que dita o fortalecimento dos vínculos daqueles que residem juntos por vários anos.

As intervenções psicoterapêuticas nos idosos ajudam a identificar os variados fatores os quais tem levado os idosos ao processo depressivo; assim sendo, o(a) psicólogo(a) pode orientar e auxiliar a família e cuidadores, como também o próprio idoso, podendo assim trabalhar no aprendizado para que possa lidar com as mais diversas situações. Para Bertoletti e Junges (2014), faz-se primordial o trabalho com os idosos em formato integral, articulando não apenas a parte física do idoso, mas também as questões emocionais, cognitivas, e sociais que envolvem este cidadão, assim, trabalhando para que o mesmo tenha uma melhor qualidade de vida em sua permanência na instituição.

### 3. CONCLUSÃO

No que tange a realização do presente artigo, cujo proposta foi de analisar o trabalho do(a) psicólogo(a) e sua atuação nas instituições de longa permanência, o presente trabalho teve por significância uma visão plausível no que tange sobre o abandono afetivo do idoso, além das leis e direitos que asseguram o bem estar cidadão, sendo tal temática da qual envolve certa atenção também em âmbito jurídico, pois os conflitos existentes entre os familiares e parentes próximos ao idoso buscam tais condições para a resolução dessas problemáticas, das quais o abandono afetivo em instituições de acolhimento e permanência trazem para os idosos o sentimento de dor e afetos renegados por seus entes queridos., mais precisamente sua atuação perante a problemática do abandono afetivo de idosos, em que podemos destacar os desafios e as limitações das quais são enfrentadas pelos profissionais de psicologia em seu cotidiano de realização de seus trabalhos institucionais, em uma visão técnica abordada pela importância da atuação do(a) psicólogo(a).

Assim sendo, o referente trabalho trouxe como importância significativa a atividade profissional do(a) psicológico(a) frente aos avanços técnicos e tecnológicos que envolvem os novos modelos familiares, por esse motivo, temos que na sociedade muitas famílias já recorrem às instituições de longa permanência para o idoso (ILPI), sendo que, entretanto, os idosos que residem nestes estabelecimentos estão à mercê de uma configuração reversa da qual o ambiente familiar proporciona, vindo a lhes acarretar alguma síndrome geriátrica ou transtornos psíquicos, neste sentido tomemos o trabalho do(a) psicólogo(a) de fundamental relevância vindo a contribuir para o bem-estar psicológico e saúde emocional em que realiza atividade de compreensão do processo de envelhecimento em que o idoso tenha, com o passar dos dias, a autonomia necessária para cuidar de se mesmo nas limitações que sua idade proporciona.

Portanto, este artigo trouxe em seu referencial as práticas profissionais dos psicólogos possibilitando uma vivência e visão técnica na participação dos aspectos do processo de institucionalização para o bem-estar psicológico, social e emocional destes cidadãos.

## Referências

- BERTOLDI, J. T., BATISTA, A. C., & RUZANOWSKY, S. (2015). **Declínio cognitivo em idosos institucionalizados: revisão de literatura**. *Cinergis*, 16(2), 152-156. Recuperado em 24 de março, 2023, de: <https://online.unisc.br/seer/index.php/cinergis/article/view/5411>.
- BERTOLETTI, E., & JUNGES, J. R. (2014). **O autocuidado de idosas octogenárias: desafios à Psicologia**. *Revista Kairós-Gerontologia*, 17(3), 285-303. São Paulo, SP: PUC-SP: ISSNprint 1516-2567. ISSN 2176-901X.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Estatuto do idoso**. – 2. ed. rev. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006.
- CARVALHO, M. I. de. (2013). *Serviço Social no envelhecimento*. São Paulo, SP: Pactor.
- CHEREM, S. (2007). **Violência contra idosos: Um estudo sobre os serviços de Assistência psicossocial articulados com o Estatuto do Idoso, no município de Florianópolis, SC**. 2007, Biguaçu. Recuperado em 18 maio, 2018, de: <http://sobef.com.br/wp-content/uploads/2017/08/Samia-Cherem.pdf>.
- CHERIX, K. (2013). **Trabalho livre: Psicopatologia**. Recuperado em 23 de março, 2023, de: <http://fepal.org/wp-content/uploads/0287.pdf>.
- DIAS, Maria Berenice. **Manual de Direito das Famílias**. 4. ed. rev., atual. e ampl. São Paulo: Revista dos tribunais, 2007. p.29.
- DINIZ, Maria Helena. **Curso de direito civil brasileiro: responsabilidade civil**. 21. ed. São Paulo: Saraiva, 2007. v. 7. p. 35.
- FERREIRA, Vandir da Silva. **Ministério Público do Estado do Rio Grande do Sul**. Disponível em: <<http://www.mp.rs.gov.br/dirhum/doutrina/id242.htm>>. Acesso em: 24 de março 2023.
- FIGUEIREDO, T. E., & MOSER, L. (2013). **Envelhecimento e família: reflexões sobre a responsabilização familiar, os desafios às políticas sociais e a regulamentação da profissão de cuidador de pessoa idosa**. 2013.
- GIL, A. C. **Como elaborar projeto de pesquisa**. 4ed. São Paulo: Atlas, 2002.
- GONÇALVES, D., ALTERMANN, C., VIEIRA, A., MACHADO, A. P., FERNANDES, R., OLIVEIRA, A., & MELLO-CARPES, P. B. (2014). Avaliação das funções cognitivas, qualidade de sono, tempo de reação e risco de quedas em idosos institucionalizados. **Estudos Interdisciplinares sobre o envelhecimento**, 19(1). 95-108. Recuperado em 26 maio, 2018, de: <https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/26009>.
- HARTMANN, J. A. S. (2012). **Depressão em idosos institucionalizados: características clínicas, variáveis psicossociais e qualidade de vida**. Tese de doutorado, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE.
- LINI, E. V., DORING, M. MACHADO V. L. M., & PORTELLA, M. R. (2014). **Idosos institucionalizados: prevalência de demências, características demográficas, clínicas e motivos da institucionalização**. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, 11(3).
- MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 7. ed. São Paulo: HUCITEC, 2000.
- MOURA, K. R. S. (2013). *Depressão e idoso: uma revisão sistemática*.
- Organização Mundial da Saúde. (1993). *CID-10-Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento: Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas*. Porto Alegre, RS: Artmed.
- PINHEIRO, Naide Maria. **Estatuto do Idoso comentado**. p. 38. 01 maio de 2016.
- PONTES, Patrícia Albino Galvão, apud PINHEIRO, Naide Maria. **Estatuto do Idoso comentado**. 2. ed. rev. atual. e ampl. Campinas, SP: Servanda: 2008. p. 48.
- RAMOS, Paulo Roberto Barbosa. **O Estatuto do Idoso – primeiras notas para um debate**. *Direito do Idoso – Artigos Doutrinários*. 14 maio 2013.
- SELLTIZ, C. ET AL. **Métodos de pesquisas nas relações sociais**. São Paulo: Herder, 1987.
- SOBRAL, A. L. O., GUIMARÃES, A. DE O., & SOUZA, F. F. de. (2018). A relevância da atuação do psicólogo em Instituição de Longa Permanência para Idoso (ILPI). **Revista Kairós-Gerontologia**, 21(4), 441-455.
- STEFFENON, R. (2014). **Atendimento a idosos: situações documentadas no Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro**. *Sociedade e Cultura*, 17(1), 51-61.
- TRINDADE, A. P. N. T. DA., BARBOZA, M. A., OLIVEIRA, F. B. DE, BORGES, A. P. O. (2013). Repercussão do declínio cognitivo na capacidade funcional em idosos institucionalizados e não institucionalizados. **Fisioterapia em Movimento**, 26(2), 281-289. Recuperado em 07 de setembro, 2022, de: <http://www.scielo.br/pdf/fm/v26n2/05.pdf>.



# 3

## **PSICOTERAPIA PARA PESSOAS COM SURDEZ: ESTRATÉGIAS DE INCLUSÃO**

***PSYCHOTHERAPY FOR DEAF PEOPLE: INCLUSION STRATEGIES***

**Isabele de Sousa Menezes  
Kelliane Pimentel Machado  
Ludmila Soares da Costa  
Valdenira de Menezes da Mata  
Vanessa Brandão Fonseca**

## Resumo

O presente trabalho visou discutir e refletir de forma clara, sobre como é o processo de inclusão de pessoas surdas na psicoterapia, as estratégias utilizadas pelo profissional para o atendimento desse público e como o procedimento é realizado, visto que não é algo tão conhecido e nem abordado frequentemente. Foi pontuado sobre o breve histórico de como a pessoa surda era vista na sociedade antigamente, a importância do diagnóstico precoce para uma melhor intervenção, como é o processo de atendimento do surdo e as técnicas que o psicoterapeuta vai usar para atendê-lo. Um ponto muito enfatizado, foi como é realizado a comunicação do cliente com o profissional, as ferramentas utilizadas para esse processo. Através de uma revisão bibliográfica qualitativo e descritivo, buscou-se trazer um olhar mais empático e uma atenção para esse público, pontuando as demais dificuldades encontradas no atendimento à pessoa surda e a forma de inclusão, para que possa propagar a necessidade de uma visão mais abrangente em relação a esse ponto. Os principais resultados e conclusões obtidos foram a necessidade de um olhar mais aberto a esse público, discussão de estratégias a serem desenvolvidas para uma melhor inclusão, bem como os próprios profissionais da área se disponibilizarem a adentrar mais aprofundado nesse tema. Dessa forma, abordar sobre uma temática pouco discutida é imprescindível, pois traz a possibilidade de conscientização acerca do assunto e uma compreensão sobre essa vertente, contribuindo para o entendimento e consequentemente para a evolução não só do público surdo, mas de toda uma sociedade.

**Palavras-chave:** Surdos, Libras, Psicologia.

## Abstract

The present work aimed to clearly discuss and reflect on how the process of including deaf people in psychotherapy is, the strategies used by the professional to assist this public and how the procedure is performed, since it is not something that is well known and not frequently addressed. It was punctuated on the brief history of how the deaf person was seen in society in the past, the importance of early diagnosis for a better intervention, how is the process of caring for the deaf and the techniques that the psychotherapist will use to assist him. A very emphasized point was how the client communicates with the professional, the tools used for this process. Through a qualitative and descriptive bibliographic review, we sought to bring a more empathetic look and attention to this public, pointing out the other difficulties encountered in caring for the deaf person and the form of inclusion, so that it can propagate the need for a more comprehensive on this point. The main results and conclusions obtained were the need for a more open look at this public, discussion of strategies to be developed for better inclusion, as well as the professionals in the area themselves making themselves available to delve deeper into this theme. In this way, addressing a topic that is little discussed is essential, as it brings the possibility of awareness about the subject and an understanding of this aspect, contributing to the understanding and consequently to the evolution not only of the deaf public, but of an entire society.

**Keywords:** Deaf people, Libras, Psychology.



## 1. INTRODUÇÃO

A Psicoterapia voltada para pessoas com surdez é um tema pouco explanado, porém, imprescindível. Um olhar mais pontual e abrangente é essencial para que esse público-alvo seja a cada dia incluído e receba um atendimento de qualidade, bem como todos.

O presente trabalho compreende e pontua “Quais técnicas e estratégias podem ser utilizadas no processo de atendimento psicoterapêutico para pessoas surdas?”, como é dado a interação do psicoterapeuta e do cliente, questões que envolvem a realidade da pessoa surda, visando estabelecer um olhar mais apurado de tal assunto, trazendo as principais dificuldades e os avanços dessa vertente que é de fundamental importância.

Um dos principais objetivos foi entender sobre o processo de inclusão do surdo na psicoterapia e como esse procedimento é realizado, como é a postura do psicoterapeuta e de que forma são realizadas as intervenções frente as dificuldades do paciente. As políticas públicas voltadas para esse público são discutidas, apresentando as leis que favorecem os surdos e que auxiliam não só no processo de psicoterapia, mas nas demais demandas que estão voltadas para a inclusão.

Foi analisado também, sobre a necessidade do diagnóstico precoce de surdez para melhor intervenção, e sobre as divergências que podem surgir com o diagnóstico tardio, juntamente com a despreparação dos pais, principalmente os que são ouvintes, para mediação da situação.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

Refere-se a um estudo descritivo e qualitativo em função de uma Revisão Bibliográfica. Esse trabalho teve o objetivo de produzir um estudo do exposto tema, fundamentado em pesquisas e obras prévias já realizadas, as quais foram bases fundamentais para a construção do trabalho. As informações colhidas foram realizadas através das plataformas, Google Acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde - Psicologia Brasil (BVS - PSI Brasil) Livros e sites voltados para o assunto Surdos e Inclusão.

Os descritores utilizados na pesquisa foram: Surdos, Libras e Psicologia. Foram adicionados artigos nacionais e internacionais, publicados nos últimos 20 anos. Foram excluídos do presente trabalho, artigos que não correspondiam ao tema abordado ou apresentavam dados e informações inválidas ou inconsistentes. Dessa forma, a partir dos artigos selecionados foi possível realizar o estudo e a estruturação.

### 2.2 Resultado e Discussão

Após a leitura e análise dos arquivos selecionados, foram detectados alguns pontos importantes abordados pelos autores em seus estudos como a forma que é realizado o atendimento de pessoas surdas, a importância de um intérprete no setting terapêutico para a comunicação, ou a possibilidade de o psicólogo aprender a Língua Brasileira de Sinais (Libras), assim como um familiar que pode fazer essa intercomunicação.

De igual modo, a necessidade do diagnóstico precoce para uma melhor intervenção



e evolução da pessoa surda, uma vez, que nem sempre a família tem conhecimento da Linguagem Brasileira de Sinais (Libras). O artigo art. 6º da Constituição da República Federativa do Brasil, menciona que a saúde é um direito de todos (BRASIL, 1988).

Diante da evolução dos direitos legais como a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com deficiência (CDPD), publicada através do Decreto nº6.949, de 25/08/2009 (BRASIL, 2009), e de igual modo decretada a Lei nº13.146 de 06/07/2015, a qual foi intitulada de Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI), onde o direito especialmente às pessoas com surdez tem se constatado a cada dia, de modo, que esse público seja atendido e validado em meio as suas subjetividades (BRASIL, 2015).

Considera-se uma pessoa surda aquela que, por ter perda auditiva, compreende e interage com o mundo por meio de experiências visuais, manifestando sua cultura principalmente pelo uso da Língua Brasileira de Sinais – Libras (BRASIL, 2005, p.1)

Ao longo da história, as pessoas que apresentavam algum tipo de deficiência eram consideradas como indivíduos amaldiçoados ou assombrosos, eram colocados à margem da sociedade e excluídos, vistos como meros instrumentos de caridade (PESSOTI, 1999 *apud* OTHERO; DALMASO, 2009, P. 177).

A criação do conceito de Integração da pessoa com deficiência, surgiu historicamente em decorrência de um desenvolvimento argumentativo de afastamento do paradigma da institucionalização, apropriaram-se de ideias de normalização. Dessa forma, ao contrário de buscar alterar e transformar a sociedade, ressaltava-se a imposição de modificar a pessoa com deficiência para que assim ela pudesse ser colocada e inserida no meio social, se parecendo ao máximo com os demais a sua volta (FERREIRA; DUARTE, 2010).

Com o passar do tempo a ideia de transformar a pessoa para o “normal”, foi sendo deixada de lado, surgindo uma necessidade de sustendo a todos. Todavia, retirando a questão da integração, sucedendo uma desintegração, a sociedade atual abandonou a ideia de não ser mais uma sociedade de discriminação, porém, se modificou para uma sociedade de segregação (FERREIRA; DUARTE, 2010).

A segregação de pessoas com deficiência inicia-se não somente pelo senso comum, pela sociedade, mas diversas vezes de profissionais, principalmente os da área da saúde, os quais espera-se ser parte da transformação do problema. Segundo Othero e Dalmaso (2009), as práticas em saúde se consolidam a contar da relação sócio-histórica-cultural, onde por vezes os profissionais de saúde ainda segregam estes grupos.

Por muito tempo o fato de ser deficiente era sinônimo de ser alguém que nunca iria alcançar desempenho profissional, racional ou pessoal em diversos cenários sociais, como ter emprego bem-sucedido, ter sua independente, se relacionar, e viver no geral. Dessa forma, é necessário pontuar como o psicólogo e todos os outros profissionais devem estar atuando e intervindo com os surdos e com os outros demais deficientes (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2009).

Segundo Ferreira e Duarte (2010), fundamentado nas pesquisas do Censo de 2000, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2000), 14,5% da sociedade possui alguma deficiência, o que corresponde a 24,5 milhões de brasileiros. Mais de um bilhão de pessoas do mundo todo vivem com alguma pessoa com deficiência, e como o envelhecimento da sociedade juntando como as possíveis doenças crônicas, pode-se ter um aumento de incidência em casos de deficiência (RELATÓRIO MUNDIAL SOBRE A DEFICIÊNCIA, 2012).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2019) a perda da audição pode ser decorrente de fatores adquiridos ou congênitos, onde sua classificação se divide em

leve, moderada, grave e profunda, a quais podem alcançar os dois lados do ouvido.

O diagnóstico de surdez precisa acontecer até os três primeiros anos de vida do bebê, para que assim possam ser realizadas as possíveis intervenções (SILVA; KAUCHAKJE; GESUELI, 2003). O diagnóstico no Brasil é tardio, uma vez que é realizado quando a criança tem por volta de três a quatro anos de idade, o que colabora para o prejuízo do desenvolvimento, uma vez que nos anos iniciais é o período em que geralmente as crianças estão desenvolvendo a linguagem (NAKAMURA; LIMA; GONÇALVES, 2000 apud SILVA; KAUCHAKJE; GESUELI, 2003, p. 22).

O vocábulo “surdo” se torna muito raso, pois por se algo tão comum, as vertentes que há em relação aos graus passam desapercibidas. No Brasil, 5% da população é classificada surda, e uma parcela faz uso de libras para comunica-se. Segundo os dados do IBGE, esse número compete a 10 milhões de pessoas, onde entre esses, cerca de 2,7 milhões possuem a perda integral da audição (BRASIL, 2021).

Há pessoas que são “gravemente surdos”, que por vezes foram vítimas de alguma doença ou prejuízo no ouvido, mas que ainda conseguem ouvir, as vezes com a ajuda de aparelhos. Existe os que são “severamente surdos” que tem perda total da audição e não existe chance nenhuma escutar, mesmo frente aos avanços tecnológicos que possam vir a existir. A comunicação com estas pessoas é feita por leitura labial, uso da língua de sinais ou as duas ferramentas (SACKS, 2010).

O indivíduo é considerado surdo quando apresenta determinado problema sensorial ou estrutural no sistema auditivo (QUIÑONEZ; RAMÍREZ; GIRÓN; REY 2009). Dessa maneira, a pessoas apresenta dificuldades para entender sons, e conseqüentemente se comunicar, ou quando é possível, acontece de forma bem limitada.

A surdez é considerada um problema patológico sobre a perspectiva da clínica, uma deficiência que tem que ser tratada. Machado (2002), coloca que a língua de sinais colabora para que o surdo seja capaz de produzir conhecimentos tão organizados quanto as pessoas que escutam, tirando toda a ideia de que por não ouvir tornam-se seres incapazes.

Quando aceito a língua de uma outra pessoa, eu aceitei a pessoa. A língua é parte de nós mesmos. Quando aceito a língua de sinais, eu aceito o surdo, e é importante ter sempre em mente que o surdo tem direito de ser surdo. Nós não devemos mudá-los; devemos ensiná-los, ajudá-los, mas temos que permitir-lhes ser surdos (BASILIER, 1993 apud GESSER, 2009, p. 81).

As iniciativas de políticas públicas, como a Lei N° 10.098, de 19 de dezembro de 2000 (BRASIL, 2000), que foi denominada igualmente de Lei de Acessibilidade que visa pontuar critérios e normas para disponibilizar para as pessoas que tem alguma deficiência, acessibilidade, quebra de barreiras, tanto em espaços públicos, bem como no transporte, como também na comunicação.

O Decreto N° 5.626, de 22 de dezembro de 2005, que sentencia a Lei da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) a Lei N° 10.436 de 24 de abril de 2002 (BRASIL, 2002) que disponibiliza o primeiro artigo evidenciando e reconhecendo a Língua Brasileira de Sinais (Libras), como um meio de comunicação, proporcionando inclusão social e trazendo um grande marco histórico. Segundo Perlin (1998), o principal agente de ação da identidade surda é a língua de sinais, pois por meio dela há uma interligação com o mundo todo a partir da categoria visual-espacial.

A comunicação surda é um complexo de relações e interligações sociais, que diferem de outras comunidades onde existe a possibilidade de comunicação oral, pois as pessoas surdas necessitam da língua de sinais e das experiências visuais para realizarem uma co-

municação satisfatória com outras pessoas (SKLIAR, 1998, p. 148).

Assim, Sá (2002) cita que a linguagem é o que vai facilitar a intermediação simbólica dos elementos culturais, o que possibilita um convívio abundante em um grupo. O ser humano é um agente biopsicossocial, onde a saúde para estar em completo gozo necessita que essa tríade esteja em pleno acordo.

A saúde mental do ser humano é uma ferramenta imprescindível, onde o sujeito precisa ter um olhar pontual, pois o adoecimento mental gera conseqüentemente ao adoecimento físico. A psicoterapia é uma atividade profissional que surgiu em meados do fim do século XIX e o início do século XX (CASTANHEIRA *et al.*, 2019)

A psicoterapia é prática do psicólogo por se construir, 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, p.1).

A palavra Psicoterapia foi utilizada historicamente por um médico escocês James Braid (DE MENDONÇA, 2005), e essa palavra etimologicamente significa “tratamento da alma”. Seu método principal de estudo é a observação clínica, em vez da experimentação controlada em laboratório (SCHULTZ; SCHULTZ, 2019).

A Psicologia da surdez surge entre os anos 50 e 60, do ponto de partida em que a pessoa surda demonstrava comportamentos agressivos, diferentes, atraso na aprendizagem, entre outros, onde essas atitudes eram vistas como características específicas do surdo (DALCIN, 2009).

No entanto, outra discussão é levantada nos anos de 60 e 70, onde a inteligência do indivíduo surdo é assemelhada ao dos ouvintes. Ao observar o trajeto da história desse público, verifica-se que a restrição que apresentam tem ligação com a negligência de uma educação digna e da falta da língua de sinais (DALCIN, 2009)

Em meados de 1960 e 1970, a sociedade vivenciou uma *psychotherapy boom*, um desenvolvimento da psicoterapia crescente, onde destinava-se a pessoas que buscavam entender-se melhor, ajustar relacionamentos entre outras questões ligadas ao autoconhecimento e não somente as pessoas adoecidas. Dessa forma, a psicoterapia se expandia e ganhava segurança científica, porém, diante de tamanho crescimento o público surdo era excluído, pela falta de acesso que a psicoterapia não conseguia proporcionar (LEIGH, 2010).

A causa dessa inacessibilidade era a entrada tardia das disciplinas de saúde mental como das ciências do comportamento na surdez, bem como a falta de qualificação dos terapeutas para o atendimento desse público (LEIGH, 2010). Segundo Glickman e Harvey (2008), no final do século XX alguns questionamentos em relação ao direcionamento da psicoterapia com surdos vieram a se tornar possíveis.

Cruz e Lopes (2007), mencionam que o atendimento psicológico busca favorecer o paciente, escutar e entender aquilo que não se é dito, observando acima de tudo o código de ética. É dever do psicólogo respeitar a integridade e dignidade do sujeito, assim o psicólogo ganha experiência para promover ações que possam oportunizar a inclusão.

No que diz respeito ao processo terapêutico com pessoas surdas, Rosa (2017) contribui dizendo que o psicólogo tem o foco em fazer o acolhimento da demanda do surdo, usando a psicoterapia como instrumento para auxiliar no enfrentamento de conflitos internos. Compete ao profissional as adaptações no contexto clínico para melhor atendimento.

O atendimento psicoterapêutico é baseado na comunicação, e na prática com os surdos a linguagem verbal não cabe, sendo a Língua Brasileira de Sinais – Libras, a principal ferramenta da mediação. Ainda que exista o intérprete para auxiliar, ainda há algumas dificuldades, como o sigilo (CASALI, 2012).

Pereira e Lourenço (2017, p.10) afirmam que apesar de alguns profissionais tentarem algumas maneiras de se comunicar gestualmente, gestos estes que não equivalem à linguagem de sinais, é extremamente clara a dificuldade de compreensão desta forma de comunicação para o surdo. Logo, é necessário que o psicólogo esteja sempre se qualificando para adentrar a essa realidade.

Existem possíveis dificuldades que esses profissionais da psicologia possam enfrentar, pois diversos possuem dificuldades para entender a libras, e é necessário que o profissional tenha a facilidade e o domínio na língua para que assim ocorra um entendimento, pois caso o contrário o atendimento torna-se precarizado e não fluirá como espera-se (PEREIRA; ARAÚJO; SILVA, 2020).

Segundo o Código de Ética do psicólogo, “O psicólogo trabalhará visando promover a saúde e a qualidade de vida das pessoas e das coletividades e contribuirá para a eliminação de quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão” (CPF, 2005, p.7).

Gonçalves (2019), cita que há procedimentos básicos que para o tratamento e o diagnóstico do paciente, bem como a anamnese e entrevista inicial, se possível com a presença de algum responsável que seria para obter informações que talvez seja desconhecida para o surdo, como infância, gestação entre outros. Atualmente existem diversas ferramentas que podem ser utilizadas para ampliar a comunicação com o surdo, como o uso de internet, computadores, televisão e até mesmo o celular.

O uso dessas ferramentas segundo Gonçalves (2019), como desenhos, imagens, mapas, que possuem um efeito visual pode ajudar bastante o surdo que possa ter uma memória visual grande. Essas ferramentas promovem o desenvolvimento de habilidades, interação, cognição, coordenação motora, entre outros, o que vai ajudar na evolução do paciente.

Segundo Peres (2003), as técnicas projetivas se transformaram-se em um instrumento muito conveniente para se utilizar com este público, pois a aplicação de testes permite ao terapeuta colher uma investigação ampla e global da personalidade das pessoas. Ele fala sobre o uso do teste HTP (*House-Tree-Person*) que foi desenvolvido por Jhon N. Buck em 1948, como um grande adepto para a busca de aprimoramento das estratégias no desenvolvimento socioafetivo.

O teste em questão, tem o objetivo de avaliar fatores relacionados a personalidade, a maneira como o indivíduo se percebe e como ele se conecta com o mundo. O teste que é de fácil aplicação, é interpretado inicialmente de desenhos e grafismo, assim, proporciona o surgimento de importantes aspectos do comportamento e do psiquismo, uma vez que, trabalhar de forma lúdica beneficia a concepção de conflitos e como resultado a diminuição deles.

De acordo com Pereira e Lourenço (2017), ao psicólogo é exigido pela prática, uma formação específica para realização do atendimento com o público não ouvinte, além de uma ética que respeite seu próprio mundo subjetivo. A Língua Brasileira de Sinais - Libras, acompanhada com uma estimulação adequada, proporciona melhor interação entre surdos e ouvintes. Assim, pode-se entender que um psicólogo com capacitação em língua de sinais, poderá atender a demanda dos surdos e de igual modo de suas famílias também.

A presença de um intérprete é viável, porém, pode dificultar o atendimento ao surdo, pois a assistência de uma outra pessoa no ambiente terapêutico pode interferir no sigilo do procedimento, como um intérprete familiar, além de o surdo se sentir desconfortável para falar frente a uma terceira pessoa no ambiente. O sigilo deve ser algo notório ao paciente, dessa maneira, é necessária uma adaptação ao ambiente terapêutico (ROSA, 2017).

A utilização de cortinas nas janelas da sala de atendimento, aparece como alternativa para preservar o sigilo, pois impede que se enxergue o que é sinalizado dentro da sala. Combinações com o paciente sobre avisar por mensagem quando chega à sessão ou a existência de um sinal de luz na sala de espera também são apontadas como possíveis adaptações (NEVES, 2008, p. 43).

O atendimento psicológico como um todo é algo que busca centrar o indivíduo, trabalhar suas questões pessoais, suas objeções emocionais, intelectuais, e entre outros, e com isso, há uma gama de circunstâncias e especificidades que o psicólogo que atende a esse público deve se atentar, uma vez que a estruturação do ambiente vai influenciar diretamente em todo o processo e evolução terapêutica, assim, mudanças pontuais podem fazer total diferença. Para que o profissional da psicologia possa efetivar os atendimentos com os indivíduos surdos e com aqueles que possuem uma perda auditiva, não se espera que estejam meramente qualificados, entretanto, capacita-se da linguagem de sinais que é a base inicial para o atendimento desse público. Diante disso, é imprescindível que os psicólogos entendam a trajetória de vida deles bem como de sua comunidade (CARDOSO; RODRIGUES; BACHION, 2006).

### 3. CONCLUSÃO

O presente estudo consentiu compreender um pouco sobre o panorama das pessoas surdas à cerca da saúde mental, e de igual modo os desafios que são enfrentados por esse público, sobretudo, na comunicação e a falta de inclusão que por vezes dificulta o atendimento psicoterapêutico, tornando o processo mais desafiador.

Foi abordado de igual modo, a forma como é realizado o atendimento desse público, trazendo a percepção de como é desconcordante para muitos profissionais realizar o atendimento da pessoa surda, por não ter o domínio da Língua Brasileira de Sinais (Libras), o que abre espaço para um intérprete ou familiar realizar a comunicação, que por vezes pode gerar um desafio.

Com o objetivo de trazer uma reflexão principal sobre como é a realidade e como se dá o atendimento do surdo, bem como as estratégias que o profissional utiliza para o acolhimento, compreende-se que o atendimento a esse público ainda é precário, uma vez que, muitos profissionais da área ainda têm dificuldade de aprender libras ou não tem manejo e contato com esse público. A ciência se torna fundamental para conduzir essa questão, pois poucos estudos existem em relação ao assunto.

Algumas técnicas foram colocadas em pauta, o que é um passo muito importante, porém, ainda há muito o que se fazer, desde a conscientização sobre a igualdade para todos, a capacitação de profissionais, até facilidade de encontrar atendimento para esse público.

Dessa forma, entende-se a necessidade de a inclusão dos surdos na psicoterapia ser um assunto mais abordado, e ter uma maior notoriedade da Língua Brasileira de Sinais (Libras) adentrar ao setting terapêutico, pois além do autoconhecimento, a psicoterapia é uma questão de saúde, o que é direito de todos, e que deve ter mais notabilidade em todos

os aspectos, como também a possibilidade de mais pesquisas e estudos referentes a essa temática.

## Referências

- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Senado Federal. 1998.
- BRASIL. Ministério de Educação. **Lei de Acessibilidade nº 10.098**, de 19 de dezembro de 2000.
- CARDOSO, Adriane Helena Alves; RODRIGUES, Karla Gomes; BACHION, Maria Márcia. Perception of persons with severe or profound deafness about the communication process during health care. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto-SP, v.14, n.4, p.553-60, 2006.
- CASALI, Debora. **Atendimento psicológico ao surdo usuário da LIBRAS no município de Itajaí-sc**. Dissertação (mestrado). Universidade do Vale do Itajaí, Programa de Mestrado Profissionalizante em Saúde e Gestão de Trabalho, 2012.
- CASTANHEIRA, Dennis. Linguística e ensino. In: **Aprendizes surdos e escrita em L2: reflexões teóricas e práticas**, p. 57, 2019.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CPF). **Resolução CFP nº 010/2005**. Código de Ética Profissional do Psicólogo, XIII Plenário. Brasília, DF: CFP, 2005.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CPF). **Educação Inclusiva: Experiências profissionais em Psicologia**, Brasília, 2009.
- CRUZ, Mafalda Luzia Coelho Madeira; LOPES, Vanessa Marques. Inclusão social do deficiente auditivo: uma reflexão do atendimento do psicólogo na internação hospitalar. **CES Revista**, v. 21, p. 191-202, 2007.
- DALCIN, Gladis. **Psicologia da Educação de Surdos**. – Florianópolis, 2009.
- DE LIMA SILVEIRA, Tatiane. **Discursos sobre a surdez do sujeito patológico ao sujeito de cultura: um paradoxo da inclusão?** Editora Dialética, 2022.
- DE MENDONÇA, José Lorenzato. Breve história da psicossomática: da pré-história à era romântica. **Rev Med Minas Gerais**, v. 15, n. 2, p. 119-25, 2005.
- FERREIRA JUNIOR, Jesaías Leite; BEZERRA, Henrique Jorge Simões; ALVES, Edneia de Oliveira. Atendimento psicológico à pessoa surda por meio da Libras no Brasil: Uma revisão de literatura. **Psicologia Clínica**, v. 33, n. 3, p. 537-556, 2021.
- GESUELI, Zilda Maria.; SILVA, Ivani., KAUCHAKJE, Samira. **Cidadania, surdez e linguagem: desafios e realidades**. São Paulo: Plexus Editora, 2003.
- GESSER, Audrei. **LIBRAS? Que língua é essa?** crenças e preconceitos em torno da língua de sinais e da realidade surda. São Paulo: Parábola Editorial, 2009.
- GONÇALVES, Paulo Cesar da Silva. **Atendimento Psicológico para Surdos**, 2011.
- GLICKMAN, Neil; HARVEY, Michael. Psychotherapy with deaf adults: The development of a clinical specialization. **Journal of the American Deafness & Rehabilitation Association (JADARA)**, v. 41, n. 3, 2008.
- LEIGH, Irene. On being a psychotherapist with deaf clientes. In I. W. Leigh (Org.), **Psychotherapy with deaf clients from diverse groups**. (pp. 3-22). Washington: Gallaudet University Press, 2010.
- MACHADO, Paulo César. **A política de integração/inclusão e a aprendizagem dos surdos: um olhar do egresso surdo sobre a escola regular**. Florianópolis, SC, 2002, Dissertação de Mestrado em Psicopedagogia, Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL), Programa de Pós-graduação em Psicopedagogia, sob a orientação da Professora Doutora Maria da Graça Bollmann.
- NEVES, Juliana Torres Porto das. **Psicoterapia Psicanalítica com pacientes surdos: um estudo qualitativo sobre características e adaptações técnicas da prática**. 2018.
- OTHERO, Marília Bense; DALMASO, Ana Silvia Whitaker. Pessoas com deficiência na atenção primária. **Interface. Comunicação Saúde Educação**, 13(28), 177-88 : 10.1590/S1414- 32832009000100015, 2009.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). OMS e União Internacional de Telecomunicação recomendam novo padrão global para prevenir perda auditiva entre 1,1 bilhão de pessoas. 2019. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5869:oms--e-uniao-internacional-de-teleco](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5869:oms--e-uniao-internacional-de-teleco)

municacoes-recomendam-novo--padrao-global-para-prevenir-perda-auditiva-entre-1-1-bilhao-de-pessoas&Itemid=839\_Acesso em: 08 de abril de 2023.

PERLIN, Gladis. **“Identidades Surdas”**. In: SKLIAR, Carlos. (org.) A surdez: um olhar sobre as diferenças. Porto Alegre: Mediação, 1998.

PERES, Rodrigo Sanches. O desenho como recurso auxiliar na investigação psicológica de crianças portadoras de surdez. **Psic: Revista da Vetor** Editora, v. 4, n. 1, p. 22-29, 2003.

PEREIRA, Bianca Aparecida Marques; LOURENÇO, Lélío Moura. **Surdez e Psicologia Clínica: Contribuições da Literatura.**, 2017.

PEREIRA, Vanessa Alves; ARAÚJO, Karoliny Vilela; DE ALMEIDA SILVA, Jucineide Lima. Psicoterapia para pessoas com surdez: um processo de inclusão. **Revista Científica Novas Configurações–Diálogos Plurais**, v. 1, n. 3, p. 20-30, 2021.

PEREIRA, Vanessa Alves; ARAÚJO, Karoliny Vilela; SILVA Jucineide Lima de Almeida. Psicoterapia Para Pessoas Com Surdez: Um Processo De Inclusão. **Revista Científica Novas Configurações - Diálogos Plurais**, Luziânia, v. 1, n.3, p. 12-22, 2020.

ROSA, Patrícia da. **No encontro intercultural: o encontro terapêutico: prática clínica com surdos.** 2017.

QUIÑÓNEZ, Elizabeth.; RAMÍREZ, Paulina.; VELÁSQUEZ, Rocio del Pilar; REY, Patrícia. **Salud auditiva y comunicativa: módulo de capacitación.** Instituto Nacional para Sordos, 13(3), 468-480, 2009.

SÁ, Nidia Regina de. **Cultura, poder e educação de surdos.** Manaus: Editora da Universidade Federal do Amazonas, 2002.

SÃO PAULO. **Dia Internacional da Linguagem de Sinais procura promover a inclusão de pessoas surdas.** Assembleia Legislativa Do Estado De São Paulo, 2021. Disponível em: <https://www.al.sp.gov.br/noticia/?23/09/2021/dia-internacional-dalinguagem-de-sinaisprocura-promover-a-inclusao-de-pessoas-surdas#:~:text=No%20pa%C3%ADs%2C%20cerca%20de%205,porcentagens%20muito%20baixas%20de%20forma%-C3%A7%C3%A3o>, Acesso em: 08 abril, 2022.

SACKS, Oliver. **Vendo vozes: uma viagem ao mundo dos surdos.** Editora Companhia das Letras, 2010.

SCHULTZ, Duane. P; SCHULTZ, Sydney Ellen. **História da psicologia moderna** (4ª ed., trad. da 11ª ed. americana). São Paulo: Cengage, 2019.

STROBEL, Karin Lilian. **Surdos: vestígios culturais não registrados na história.** 2008.

SKLIAR, Carlos (org.). **A surdez: um olhar.** Porto Alegre: Mediação, 1998.



# 4

## **O USO EXCESSIVO DOS DISPOSITIVOS MÓVEIS: SEUS EFEITOS E A RELAÇÃO COM A SAÚDE MENTAL**

*THE EXCESSIVE USE OF MOBILE DEVICES: ITS EFFECTS AND  
RELATIONSHIP WITH MENTAL HEALTH*

**Cayenna dos Santos Durans**

**Adriana Flausino**



## Resumo

Este artigo apresentou um modelo de pesquisa de revisão bibliográfica, onde o objetivo foi apresentar estudos que identificaram os efeitos do uso excessivo de dispositivos móveis e a relação com a saúde mental que afetam a sociedade contemporânea, por meio de celulares e a internet. A dependência dos dispositivos móveis e da internet pode não ser identificada ou entendida como normal, diante disso, apresentam características psicopatológicas e prejuízos psíquicos que estão se tornando cada vez mais evidentes em diversas faixas etárias. Entre as consequências observadas resultante do uso excessivo dos dispositivos móveis, há transtornos psicológicos como depressão e ansiedade, além de uma má higiene do sono, ou seja, o uso excessivo de telas também contribui com a má qualidade do sono, o mau humor e redução da capacidade cognitiva e da atenção. Há um termo na psicologia chamado *Nomofobia*, que tem por definição o medo crescente de ficar sem o celular ou ser impedido de usá-lo, seja por ausência de conexão à internet ou o fim da bateria. Com o avanço tecnológico, passar um dia inteiro sem o smartphone é um grande sacrifício para a maioria das pessoas e por ser uma das tecnologias responsáveis pela transformação do modo de vida das pessoas, a preocupação a respeito do uso excessivo de dispositivos móveis requer um estudo especial. As pesquisas ainda são recentes e pouco exploradas, assim como o conceito de *Nomofobia* ainda é pouco utilizado e entendido.

**Palavras-chaves:** Celular. Internet. Uso excessivo. Efeitos nocivos.

## Abstract

This article presented a bibliographic review research model, where the objective was to present studies that identified the effects of excessive use of mobile devices and the relationship with mental health that affect contemporary society, through cell phones and the internet. Dependence on mobile devices and the internet may not be identified or understood as normal, in view of this, they present psychopathological characteristics and psychological damage that are becoming increasingly evident in different age groups. Among the observed consequences resulting from the excessive use of mobile devices, there are psychological disorders such as depression and anxiety, in addition to poor sleep hygiene, that is, excessive use of screens also contributes to poor sleep quality, bad mood and reduced cognitive ability and attention. There is a term in psychology called *Nomophobia*, which has, by definition, the growing fear of being without your cell phone or being prevented from using it, either due to lack of internet connection or the end of the battery. With technological advances, spending a whole day without a smartphone is a great sacrifice for most people and, as it is one of the technologies responsible for transforming people's way of life, the concern about the excessive use of mobile devices requires a study. Special. Research is still recent and little explored, as well as the concept of *Nomophobia* is still little used and understood.

**Keywords:** Mobile. Internet. Excessive use. Adverse effects.



## 1. INTRODUÇÃO

O mundo contemporâneo passa por diversas mudanças, sendo um dos maiores destaques o avanço tecnológico, frequente no cotidiano da população. O mundo como é conhecido hoje, está marcado pela presença quase total das tecnologias digitais, por meio de celulares e outros dispositivos móveis. A internet foi uma das tecnologias responsáveis pela transformação do modo de vida das pessoas. A crescente preocupação a respeito do uso excessivo de dispositivos móveis e seus efeitos nocivos para a sociedade contemporânea, motivou a elaboração desse artigo para compreender as consequências associadas ao uso abusivo da tecnologia no âmbito clínico e social.

Este tema requer atenção especial, visto que os prejuízos psíquicos estão se tornando cada vez mais evidentes, principalmente em crianças. Segundo pesquisas realizadas pela Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), mais da metade das crianças e dos adolescentes com idade entre 10 e 13 anos possuem um celular no Brasil, de 2019 para 2021, o percentual de uso dos celulares nessa faixa etária passou de 46,7% para 51,4%. As ferramentas mais utilizadas são as redes sociais, jogos *online* e aplicativos de mensagens (PNAD, 2021). De modo geral, é possível perceber esse fenômeno, principalmente, nos adolescentes.

Por ser considerada uma problemática de grande valor a ser discutida, o artigo tem como interesse entender os impactos gerados pelo excesso e como a questão influencia na qualidade de vida e na saúde mental dos vários indivíduos atrelados a essa contemporaneidade que cada vez mais ocupa um espaço no dia a dia. A internet passou a ser usada também como forma de trabalho, superar dificuldades sociais, conflitos emocionais e timidez, além de ser uma fuga da realidade. É entendido que a comunicação virtual possibilitou uma maior liberdade de expressão, muitas vezes usada de maneira equivocada. Hoje em dia, a internet executa inúmeras funções significativas, desde trabalhos como influenciador digital a trabalhos remotos, o que acaba confundindo a vida real com o mundo virtual, onde as pessoas estão submersas.

O dependente nos dispositivos móveis, costuma se isolar de relacionamentos interpessoais e das tarefas cotidianas. Esse adoecimento não interfere apenas no indivíduo, mas em todos que o rodeiam. É notável a mudança nos hábitos das pessoas com o surgimento e avanço da tecnologia móvel, mudança estas que podem interferir em diversas áreas do convívio humano. Apesar dos grandes benefícios que as inovações tecnológicas trouxeram para o mundo, cabe ressaltar que o uso excessivo dos telefones celulares pode causar efeitos nocivos à saúde mental e física dos indivíduos.

O uso excessivo de celulares e outras telas têm impacto direto na saúde mental dos usuários, comprovado por diversos estudos científicos. A Nomofobia é a dependência tecnológica de diversos indivíduos, esse uso em excesso também está associado a problemas de saúde como, os distúrbios do sono, transtorno de ansiedade e depressão. Assim como os mais jovens, que nasceram no mundo tecnológico, indivíduos de diversas faixas etárias podem ser afetados. E então, assim, o uso em excesso dos dispositivos móveis se torna um estudo amplo com variáveis de culturas e diferenças sociais.

O artigo visa trazer informações de um tema da atualidade, onde são identificados os malefícios no excesso e os efeitos nocivos que estes trazem para a qualidade de vida das pessoas envolvidas no processo, para tanto, é preciso identificar os motivos pelos quais celulares e redes sociais se tornam altamente atrativos, a fim de entender como esse uso está sendo introduzido desde cedo, em alguns contextos.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

A metodologia adotada para a pesquisa foi a Revisão bibliográfica com métodos qualitativos e descritivos, com a finalidade de entender os efeitos nocivos do uso excessivo dos dispositivos móveis e redes sociais na vida e na saúde mental dos indivíduos. O material utilizado foi selecionado na língua portuguesa, no período de 2000 até o ano de 2022, a fim de contextualizar o início do uso de redes sociais e do celular como é conhecido nos dias atuais. Através dos textos encontrados no Google Acadêmico, na Biblioteca Eletrônica Científica *Online* (SciELO) e os Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePSIC). As palavras-chave utilizadas na busca foram: Celular, Uso Excessivo, Redes Sociais, Efeitos Nocivos, Saúde Mental.

### 2.2 Resultados e Discussão

Após a leitura e análise dos documentos selecionados, foram identificados alguns pontos importantes abordados pelos autores em seus estudos como a dependência de internet requer atenção especial nos âmbitos científico e social, por estar relacionado a um fenômeno que interfere na construção da subjetividade e nas relações sociais. Esse uso exacerbado acaba por comprometer a saúde mental, afetando o humor, o sono e as atividades profissionais e/ou escolares.

Os estudos envolvendo o tema no Brasil ainda são escassos e pouco comentado, por mais que seja um campo de vasto conhecimento a ser explorado no país. Segundo King, Nardi e Cardoso (2014), atualmente, as principais pesquisas na área acontecem no Laboratório de Pânico e Respiração (LABPR), localizado no Instituto de Psiquiatria (IPUB) da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), onde são observadas as mudanças cognitivas, comportamentais, sociais e familiares dos pacientes que lá são atendidos.

Bianchessi (2020), explica que os casos severos da psicopatologia são classificados como nomofobia e como todo vício, há manifestações de sintomas físicos, emocionais e comportamentais, como: ansiedade, ataques de pânico, irritabilidade e procrastinação, além de alterar a qualidade do sono. Contudo, é importante salientar que a internet e o celular chegaram para tornar a vida mais fácil e prática, portanto, o problema não é da tecnologia em si, mas a utilização em excesso que se faz a partir dela.

Qualquer pessoa está sujeita a desenvolver a nomofobia, que se caracteriza pelo uso abusivo e nocivo da internet e seus meios de acesso. Assim como os jovens, que já nasceram nesse meio tecnológico, os funcionários de empresas que precisam do celular para se comunicar e as pessoas em geral, também podem ser afetados. Aos poucos, a nomofobia faz com que as pessoas se distanciem e se isolem da convivência com a família e amigos, para ficar no mundo virtual, causando mudanças drásticas nessas relações. É um contexto novo e irreal, pois o contato com o mundo virtual se sobressai, afastando os que estão no mundo real (KING; NARDI; CARDOSO, 2014).

#### 2.2.1 A Internet no Brasil

A internet chegou oficialmente ao Brasil em 1988, por iniciativa das comunidades acadêmicas e instituições de pesquisas, porém, apenas no ano de 1995 a internet se tornou comercial na modalidade IP discado. De 1995 até os dias atuais, a área tecnológica avançou



consideravelmente e não somente na área comercial, mas também, nas áreas econômicas e de entretenimento (CAIÇARA JUNIOR; PARIS, 2007).

Com a popularização da internet, foi possível desenvolver diversos tipos de meios de comunicação, meios estes que servem para melhorar a comunicação entre pessoas de diferentes lugares do mundo, transmitir informações com mais rapidez e auxiliar pessoas de diversas idades com estudo, informações e conectividade. De acordo com Eisenstein e Bestefenon (2011), a internet conseguiu atravessar fronteiras geográficas e barreiras culturais, contribuindo, assim, para o movimento de globalização. Em 1995 foram criados os sites e o sistema de *Hotmail*, e em rápido movimento a tecnologia invadiu a vida das pessoas, as redes sociais começaram a aparecer entre 2002 e 2003, com o *Orkut* e o *Skype* além da grande plataforma de vídeos, o *Youtube*, que surgiu em 2005 e marcou o momento de vários estudantes.

De acordo com Moran (1998), a internet também ganha notoriedade nas universidades e escolas, e pode ser de grande valor, mas essas ferramentas não irão substituir o papel do professor, servindo apenas de auxílio na hora de transmitir conhecimento. A educação presencial pode se resignificar com as plataformas digitais, as pessoas se comunicam de maneira mais rápida, comunicação essa que ocorre entre professores e alunos, entre professores e professores, entre alunos e outros colegas da mesma ou de outras cidades e países. Este é um panorama moderno para integrar todas estas mídias no ensino à distância. A Internet, ao tornar-se popular, começa a ser um meio privilegiado de comunicação de professores e alunos, já que permite juntar a escrita, a fala e proximamente a imagem, com rapidez e interação até há pouco tempo impossíveis.

Definitivamente, as redes atraem indivíduos de várias faixas etárias, com diversos propósitos e intenções. Costa (2004) disserta que não há dúvidas quanto ao impacto social da internet e dos dispositivos móveis utilizados hoje em dia. As pesquisas mostram que a inserção dessa tecnologia alcançou patamares inimagináveis e se tornou uma plataforma essencial para o desempenho das mais variadas atividades, sejam elas: econômicas, políticas, educacionais e de entretenimento, que muitos pesquisadores se preocupam com o fato de que grandes setores da população ainda não têm acesso.

A adolescência é entendida pelo meio científico como a fase da vida entre infância e idade adulta. Durante esse período, a identidade é construída, sendo esta desenvolvida das relações de caráter biológico e social, que vão se ajustando ao longo da vida. Portanto, é marcada como um período de instabilidade, dúvidas, curiosidades e crise. Contudo, esse conceito vem passando por um processo de transformação relacionado às representações sociais do próprio adolescente, já que o envolvimento com os diferentes tipos de mídia social pode interferir significativamente na personalidade de crianças e adolescentes (FERREIRA *et al.*, 2020).

Na era digital, o mundo virtual vem participando do cotidiano das famílias, revolucionando a forma como as relações e a comunicação estão sendo conduzidas. Dessa forma, muitos pais precisam estabelecer limites de horário e mediar o uso do celular e internet. Manter um diálogo saudável se torna um problema, seja por não saber conduzir a questão ou enfrentar muita resistência por parte dos filhos. Alguns pais tentam questões sobre o momento familiar e cuidados com a internet para o uso saudável. As novas Tecnologias da Informação como: computadores, telefones celulares e internet vem participando cada vez mais do cotidiano das famílias (NEUMANN *et al.*, 2019).

As novas experiências *on-line* despertaram curiosidade quanto ao poder de encantamento e de fuga da realidade, desfazendo as ideias catastróficas de que as máquinas iriam destruir a vida como era conhecida nos primórdios do desenvolvimento dos computado-

res. Esses novos conhecimentos e sentimentos, por sua vez, geraram muitos efeitos excessivos e nocivos à saúde mental dos usuários. Na Rede, há a sensação de liberdade, onde o imaginário é explorado ao limite, para muitos, a vida *online* se torna, então, um caminho de fuga das pressões do cotidiano (LEITÃO; NICOLACI, 2000).

De acordo com Castells (2000, p. 116) “o conjunto das tecnologias da informação e telecomunicação gera um novo tipo de organização social, o da sociedade em rede”. Segundo o IBGE (2019), no Brasil, em 2019, a Internet era utilizada em 82,7% dos domicílios brasileiros, em sua maioria nos centros urbanos. A baixa nas áreas rurais se deve, em maior parte, a indisponibilidade de sinal nas regiões. Para as pessoas com dez anos ou mais, o telefone móvel celular é o equipamento mais utilizado para acessar a internet. A maior finalidade do acesso à internet é a troca de mensagens de texto, voz ou imagens por aplicativos.

Essa nova realidade mais do que conectar pessoas pela Rede, criou novas formas de relacionamento entre elas. Tudo isso gerou sentimentos intensos e confusos, como: prazer, medo, sofrimento, euforia e o poder de se esconder atrás do anonimato. Sentimentos esses muito difíceis de explicar, visto que a exposição a uma nova realidade, antes desconhecida, a realidade virtual seria um mecanismo novo de comunicação. Diante disso, via-se a necessidade de pesquisas que identificassem os novos modos de pensar, sentir e agir introduzidos pela Internet (LEITÃO; NICOLACI, 2000).

### 2.2.2 Nomofobia

Nomofobia é o termo que descreve um medo crescente de ficar sem a presença de um dispositivo móvel. Ele surge da junção da palavra *no-mobile* com a palavra fobos. Trata-se de uma condição mental causada pelo desconforto irracional da impossibilidade de utilizar os dispositivos móveis, o uso abusivo e nocivo da internet e seus meios de acesso, além da sensação de ser excluído ou antissocial. A nomofobia é um termo pouco conhecido, mesmo entre os adeptos do uso das tecnologias digitais, que cada vez mais parece tomar conta na nossa vida cotidiana. Os eventos que o indivíduo tem medo não são completamente improváveis, desse modo, parte desse comportamento não é considerada irracional, o que seria irracional é o grau de desconforto gerado ao sentirem que de fato, podem ficar separados de seus smartphones, gerando assim impactos físicos e psicológicos (BIANCHESSI, 2020).

No Manual de Diagnóstico e Estatístico de Saúde Mental, DSM-V, é abordado de maneira vaga e não específica o tema, sendo denominada de transtorno do jogo pela internet. Dependência do celular, uso excessivo de internet e dependência virtual são algumas das nomenclaturas adotadas para designar o fenômeno. Casos extremos da psicopatologia são classificados como nomofobia (BIANCHESSI, 2020).

Etimologicamente a palavra nomofobia não tem origem no grego ou latim, visto que é uma palavra contemporânea e surgiu somente porque ocorreu a inserção dos aparelhos eletrônicos e dispositivos móveis no cotidiano dos indivíduos. A palavra nomofobia tem origem na língua inglesa a partir da expressão *no-mobile* que manifesta a condição de estar ou ficar sem celular (BIANCHESSI, 2020, p. 20).

O diagnóstico da dependência de internet apresenta limitações, especialmente na diferenciação entre o uso patológico e aquele considerado normal. Isso ocorre pelo fato de a internet ser um serviço de frequente acesso, o que pode ocultar a dependência em diversas situações. Nesse aspecto, cabe relativizar o diagnóstico entre as situações nas quais o

indivíduo se favorece das tecnologias, de modo saudável, e as ocorrências de caráter prejudicial, em que o usuário não consegue mais controlar a necessidade de estar na internet e o tempo de uso (KING *et al.*, 2014).

O envolvimento total com esse novo mecanismo da tecnologia gera consideráveis efeitos na população em geral. É possível identificar um vício nos celulares e outros meios de comunicação digital em alto crescimento. Bianchessi (2020), em seu livro *Nomofobia*, faz a análise desse uso em excesso do aparelho celular, principalmente na fase da adolescência. É possível identificar nos usuários do aparelho telefônico, especialmente em adolescentes, o sentimento de desespero e agonia quando o celular está sem sinal de Internet, ou quando uma mensagem que deveria ter sido respondida de prontidão não recebe um resultado de volta.

Conseqüentemente, o ritmo alcançado hoje em dia por alguns usuários se tornou acelerado e imediatista, o que acarretou dependência, ansiedade, estresse, depressão, procrastinação e instabilidade emocional, além de poder prejudicar a ação de estabelecer e cumprir rotinas, além de queda no desempenho escolar/universitário e/ou empregatício, especialmente entre os mais jovens (BIANCHESSI, 2020).

Em 1997, o psicanalista Joel Birman – no artigo “Entre o gozo cibernético e a intensidade ainda possível: sobre Denise está chamando, de Hal Salwer” – demonstrava suas preocupações com as conseqüências subjetivas geradas pelo uso da Rede. De seu ponto de vista, as relações virtuais (marcadas pela falta de contato físico, de afetos e de sentimentos) estão levando os sujeitos contemporâneos ao automatismo e ao esvaziamento subjetivo (LEITÃO; NICOLACI, 2000, p. 63).

O telefone celular, as redes sociais e os outros aparelhos de comunicação seriam uma forma de fuga, onde as pessoas poderiam se sentir melhor, buscando aliviar as pressões do dia a dia. Seja no trabalho, na escola, na faculdade e principalmente em casa, o uso em excesso do celular tem levantado preocupações quanto à saúde mental dos usuários. Nos casos em que é possível identificar esse vício, possivelmente o primeiro sinal aparece na sensação de satisfação em ficar horas seguidas nas redes sociais. Outro estágio relevante é o poder de controle sobre o tempo de uso, que acaba ocupando o espaço de outras atividades importantes durante o dia (BIANCHESSI, 2020).

Quando há um desligamento do aparelho celular os indivíduos acometidos pela nomofobia, ao se sentirem impossibilitados de se conectarem a internet e não ter acesso ao celular podem manifestar sintomas físicos e emocionais, como: ansiedade, tremores, falta de ar, sudorese, ataques de pânico, irritabilidade e procrastinação, além de alterar a qualidade do sono. As chances de haver uma abstinência são grandes, gerando conseqüências físicas e emocionais. Portanto, fica evidente como toda relação entre pessoas e o excesso causa conflitos na vida pessoal e profissional (CASTRO; MARANHÃO; SOUSA, 2013).

Diante disso, a utilização dos dispositivos móveis e novas tecnologias, ferramentas estas de grande valor mundial, podem influenciar de modo não favorável na saúde mental da sociedade contemporânea. Contudo, é importante salientar que o problema não é da tecnologia em si, mas a utilização em excesso que se faz a partir dela. Podendo tornar-se uma obsessão e uma conduta compulsiva, chegando até mesmo a perder o controle do seu manuseio, o que resultaria no transtorno da nomofobia, que estimula o isolamento social caso não consiga se desconectar dessa área virtual (BIANCHESSI, 2020).

### 2.2.3 Qualidade do Sono

É sabido que dormir é um dos principais elementos para o funcionamento das funções cognitivas e físicas. O sono recomendado é especialmente importante para crianças e adolescentes. Foi identificado que os distúrbios do sono podem aumentar o risco de problemas físicos e mentais, principalmente na adolescência. Na adolescência, a privação do sono não um fenômeno atual, porém, nos últimos anos os efeitos adversos do uso excessivo dos telefones celulares têm chamado atenção para o padrão exibido. A revolução tecnológica tornou os telefones celulares muito atrativos e populares, se tornando uma parte do dia a dia entre crianças e adolescentes. A dependência se tornou tão grande que muitas pessoas levam seus telefones celulares para a cama e para o banheiro (AMRA *et al.*, 2017).

O uso exagerado de dispositivos tecnológicos, como televisão e telefones celulares para acessar redes sociais pode, por exemplo, causar insônia, aumento de peso e doenças. Esse estudo é baseado no fato da iluminação de telefones e computadores portáteis diminuir a produção orgânica do hormônio regulador do sono: a melatonina. Essa supressão da melatonina pode ser responsável ainda por vários casos de doenças físicas, como obesidade e câncer de mama (ARAUJO *et al.*, 2014).

Diversos estudos indicaram que o uso de celulares, como parte do cotidiano, está associado a distúrbios do sono. Um estudo mostrou correlação significativa entre o uso de celulares com a luz apagada e os distúrbios do sono, como curta duração do sono, sono de baixa qualidade, sonolência diurna excessiva, bem como sintomas de insônia e redução na eficiência objetiva do sono, no total de tempo de sono e no sono REM (AMRA *et al.*, 2017).

Surpreendentemente, uma grande parte dos adolescentes não conhece os efeitos adversos do uso de mídias eletrônicas, como os celulares na cama; eles erroneamente acreditam que essas mídias podem os ajudar a dormir. Para muitas pessoas, o uso da mídia se tornou algo associado à sua rotina de sono pessoal. Propõe-se que o uso de telefone celular possa estar associado à melhor quantidade e qualidade do sono, bem como problemas de sono (AMRA *et al.*, 2017, p. 6).

Ao mesmo tempo em que o celular é prejudicial ao sono, se utilizado de maneira excessiva, a atividade física surge como fator positivo associado à qualidade e quantidade de sono. Pessoas fisicamente ativas podem apresentar menor problema do sono do que os que não são ativos, a duração e a qualidade do sono são maiores em pessoas fisicamente ativas (AMRA *et al.*, 2017).

### 3. CONCLUSÃO

Os objetivos da pesquisa foram alcançados, sendo assim, foi possível analisar sobre o uso excessivo dos dispositivos móveis e suas consequências. Por se tratar de um assunto recente, não há muitos conceitos definitivos sobre o uso excessivo ou a dependência do smartphone, assim como o termo Nomofobia - que configura como um medo crescente de ficar sem a presença de um dispositivo móvel ou sinal de internet. Ansiedade, depressão, isolamento, estresse, distúrbios do sono e abstinência foram os principais sintomas relacionados ao uso exacerbado e à saúde mental.

A internet surgiu como uma grande ferramenta facilitadora, onde foi possível melhorar a comunicação, a praticidade de pesquisas acadêmicas, as grandes ferramentas de informação e notícias instantâneas, as redes sociais e o entretenimento vinculado a elas. As motivações para o uso excessivo da internet são diversas, fatores como baixa autoestima, buscar novidades com o intuito de afastar os sentimentos desagradáveis e angustiantes, dificuldade e falta de habilidade nas relações sociais.



Com a chegada das inovações tecnológicas, como os computadores, telefone celular e a Internet, foram geradas importantes transformações científicas e sociais, além de consequências psicológicas. Desta forma, foi possível analisar que este novo método de comunicação entre indivíduos trouxe uma nova forma de se relacionar e de se comunicar. A vida cotidiana dos cidadãos passou a ser moldada pelas tecnologias digitais, principalmente a Internet.

Nos dias de hoje, compreende-se que a Internet é relacionada principalmente as redes sociais, tanto que donos de empresas precisaram se adequar para que os seus produtos tivessem essa divulgação e interação. Apesar do público mais velho também estar envolvido diariamente, a grande maioria dos usuários dessa nova ferramenta são as crianças e jovens, que aderiram de maneira muito fácil as novas tecnologias, simplesmente porque nasceram em um mundo tecnológico constituído por redes sociais e todas as facilidades de um celular. Assim como a televisão ou rádio no século anterior, os meios tecnológicos chegaram em definitivo e já fazem parte do dia a dia da população em geral. Sendo assim, o futuro tem tendência a ser cada vez mais cibernético e novas profissões surgiram e outras estão tentando se adequar a esse novo mundo.

O principal objetivo de informar sobre a Nomofobia é orientar o indivíduo sobre a diferença quando o uso das tecnologias se torna algo nocivo e não é uma dependência normal e sim uma dependência patológica. A problemática maior se apresenta porque o grande público dessa nova era tecnológica são crianças e jovens. Portanto, é de caráter urgente que os pais passem a prestar mais atenção nos efeitos físicos e psicológicos oriundos do uso excessivo e que tenham o conhecimento de quando a tecnologia pode ser maléfica na educação e conversar com psicólogos e profissionais da área sobre como dosar o uso das tecnologias sem prejudicar a saúde.

Os estudos acerca do uso excessivo e a dependência do smartphone poderiam influenciar na maneira como os profissionais envolvidos na prevenção e promoção em saúde mental podem adquirir maior entendimento deste fenômeno, sendo possível abordar também a questão psicossocial envolvida, e as melhores maneiras de passar essas informações a comunidade em geral. Cabe à psicologia acompanhar esse fenômeno de perto, visto que as mudanças afetam significativamente a forma de viver e a saúde mental dos indivíduos de todo o mundo, levando a novas transformações subjetivas.

## Referências

AMRA, Babak; SHAHSAVARI, Ali; SHAYAN-MOGHADAM, Ramin; MIRHELI, Omid; MORADIKHANIABADI, Bitá; BAZUKAR, Mehdi; YADOLLAHI-FARSANI, Ashkan; KELISHADI, Roya. Associação entre o sono e o uso noturno de celular entre adolescentes. Porto Alegre: **Jornal de Pediatria**, vol. 93, núm. 6, 2017, pp. 560-567 Sociedade Brasileira de Pediatria.

ARAUJO, Márcio Flávio Moura; FREITAS, Roberto Wagner Júnior Freire; LIMA, Adman Câmara Soares; PEREIRA, Dayse Christina Rodrigues; ZANETTI, Maria Lúcia; DAMASCENO, Marta Maria Coelho. Indicadores de saúde associados com a má qualidade do sono de universitários. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 48, p. 1085-1092, 2014.

<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/ZmQqcVsVhP64vbyXpLNjxhd/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 01 nov de 2022.

BIANCHESSI, Cleber. **Nomofobia e a dependência tecnológica do estudante**. Curitiba: Bagai, 2020.

CAIÇARA, Cícero. **Informática, Internet e Aplicativos**. Paraná: Intersaberes, 2008.

CASTRO, Davi; MARANHÃO, Luisa; SOUSA, Janara. O conceito de internet na pesquisa em comunicação no Brasil. **Razón y Palabra**. 2013. Disponível em: <https://www.revistarazonypalabra.org/index.php/ryp/article/view/426>. Acesso em: 02 nov. 2022.



COSTA, Ana Maria Nicolaci. Impactos psicológicos do uso de celulares: uma pesquisa exploratória com jovens brasileiros. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/Q3sRJyBQX-9qkwqwqGpRMX8v/?lang=pt>. Acesso em: 01 nov de 2022.

EISENSTEIN, Evelyn; ESTEFENON, Susana. Geração digital: riscos das novas tecnologias para crianças e adolescentes. Rio de Janeiro: **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, UERJ, 2011.

FERREIRA, Elisabete Zimmer; OLIVEIRA, Adriane Maria Netto; MEDEIROS, Silvana Possani; GOMES, Giovana Calcagno; VAZ, Marta Regina Cezar; ÁVILA, Janaína Amorim. A influência da internet na saúde biopsicossocial do adolescente: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/KMbfXJMxMnPYQV6QBkqjtZP/?lang=pt>. Acesso em: 01 nov. 2022.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Uso de Internet, Televisão e Celular no Brasil**. Brasil: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2019. Disponível em: <https://educa.ibge.gov.br/jovens/materias-especiais/20787-uso-de-internet-televisao-e-celular-no-brasil.html>. Acesso em: 01 nov de 2022.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Internet chegou a 90% dos domicílios brasileiros no ano passado**. Brasil: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/educacao-e-pesquisa/2022/09/internet-chegou-a-90-dos-domicilios-brasileiros-no-ano-passado>. Acesso em: 10 maio de 2023.

KING, Anna Lucia Spear; CARDOSO, Adriana; NARDI, Antonio Egidio. **NOMOFOBIA**. Dependência do computador, internet, redes sociais? Dependência do telefone celular? O impacto das novas tecnologias no cotidiano dos indivíduos. (Orgs.). São Paulo, SP: Atheneu, 2014. 327 p.

LEITÃO, Carla; NICOLACI, Ana Maria. Psicologia clínica e Internet: por que essa inusitada aproximação? **Psicologia clínica**; 12(2): 189-205, 2000.

MORAN, José Manuel. Como utilizar a Internet na educação. **Ciência da informação**, v. 26, p. 146-153, 1997.

NEUMANN, Débora; MISSEL, Rafaela. Família Digital: A Influência da Tecnologia nas Relações Entre Pais e Filhos Adolescentes. **Pensando Famílias**, 23(2), dez. 2019.



# 5

## **ESTRATÉGIAS PERTENCENTES A INCLUSÃO DOS ALUNOS DIAGNOSTICADOS COM TDAH NO ENSINO SUPERIOR**

***STRATEGIES BELONGING TO THE INCLUSION OF STUDENTS DIAGNOSED  
WITH ADHD IN HIGHER EDUCATION***

**Rafaela de Castro Lopes  
Adriana Cristina Flausino  
João Victor Reis França  
Fernanda de Castro Lopes  
Poliana Chaves Raposo Salgado**

## Resumo

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é uma desordem neurobiológica de causas genéticas que surge na infância e, em geral, se manifesta em todas as fases da vida do indivíduo. As pessoas com TDAH tem muita dificuldade de concentração, interferindo no processo educacional e ingresso ao ensino superior. No Brasil existe um paradoxo entre a lei e o que é de fato realizado na prática, em que se observa, faculdades e universidades despreparadas, docentes com formação deficitária e barreiras culturais, que são fatores a serem superados em prol de consolidar uma educação inclusiva. O problema foi: Como as IES podem viabilizar ações que assegurem ao acadêmico um sistema igualitário com base na diversidade, de modo a superar o transtorno, os obstáculos e as dificuldades enfrentadas no ambiente de aprendizagem? O objetivo foi compreender os impactos das instituições de ensino superior enquanto provedoras de aprendizado na educação do adulto com TDAH e as demandas necessárias para que a aquisição do conhecimento seja efetiva. Tratou-se de uma revisão bibliográfica, com seleção de artigos nas bases de dados *Scielo* e *Lilacs*, publicados no ano de 2013 a 2023. Concluiu-se que o desafio das IES com viés inclusivo é assegurar a garantia de acesso e permanência dos estudantes com TDAH no ensino superior, com o intuito de alcançar a formação acadêmica, e que para tanto se adota estratégias para melhorar o processo educacional, como por exemplo, uso de tecnologia assistida, aporte psicológico, incentivo a qualificação dos docentes, dentre outras.

**Palavras-chave:** TDAH. Adultos. Dificuldade de Aprendizagem. Universitários.

## Abstract

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) is a disorder neurobiology of genetic causes that arises in childhood and, in general, manifests at all stages of an individual's life. People with ADHD have a lot of difficulty of concentration, interfering in the educational process and admission to higher education. In Brazil there is a paradox between the law and what is actually done in practice, in which observed, unprepared colleges and universities, professors with training deficit and cultural barriers, which are factors to be overcome in favor of consolidate inclusive education. The problem was: How can HEIs enable actions that ensure academics an egalitarian system based on diversity, in order to overcome the inconvenience, obstacles and difficulties faced in the learning environment? The objective was to understand the impacts of institutions of higher education as providers of learning in adult education with ADHD and the necessary demands for the acquisition of knowledge to be effective. It was a bibliographical review, with selection of articles in the databases *Scielo* and *Lilacs*, published from 2013 to 2023. It was concluded that the challenge of HEIs with an inclusive bias is to ensure the guarantee of access and permanence of students with ADHD in higher education, in order to achieve academic training, and that for this purpose strategies are adopted to improve the educational process, such as example, use of assistive technology, psychological support, incentives for the qualification of teachers, among others.

**Keywords:** ADHD. Adults. Learning Disability. College students.



## 1. INTRODUÇÃO

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) apresenta um padrão persistente, frequente e grave de desatenção e/ou hiperatividade ou impulsividade, sendo uma patologia crônica e que tem interferência em vários segmentos da vida. Contudo, se reconhece que existem indivíduos com o transtorno que ingressam no ensino superior e conseguem resultados satisfatórios.

Ter acesso ao aprendizado é um direito de todos, sendo assim, as instituições de ensino superior são responsáveis em promover educação de qualidade, observando seu papel social. Fomentar a inclusão, em especial, do aluno com TDAH, evidencia um papel relevante no desenvolvimento do indivíduo bem como da construção de sua identidade.

A psicologia domina a conjuntura citada permeando o diagnóstico, atalhando processos, desmistificando os mecanismos essenciais para aquisição da aprendizagem, aprimorando e encurtando os caminhos para a concepção do conhecimento, fortalecendo o vínculo e excluindo a segregação escolar.

Assim, é evidente a relevância em identificar e manejar o estudante adulto com TDAH, sobretudo nas Instituições do ensino superior do Brasil. Assevera-se ainda a importância dos métodos auxiliares, sob o ponto de vista da psicologia da educação, para que o aluno alcance sua formação. Nessa linha de raciocínio, observa-se que nos semestres iniciais da faculdade, o aluno se depara com baixos resultados ocasionados falta de atenção e organização, guiando-lhe ao desempenho irregular, levando-o por vezes à reprovação. Tais aspectos favorecem a evasão dos alunos com o transtorno e a desistência definitiva do curso almejado.

O estudo em questão, relaciona as implicações geradas em torno das instituições de ensino superior e as devidas orientações e ações necessárias para o aumento do rendimento do estudante no decorrer do curso relativas ao transtorno. A ausência de múltiplos fatores relevantes para o acesso ao aprendizado adequado que inviabilizam a autonomia do aluno, manifestando sentimento de rejeição e frustração às conquistas acadêmicas, sociais e profissionais.

Desse modo, busca criar ou adotar estratégias para melhorar a adaptação, inclusão, acolhimento e desenvolvimento educacional do aluno com TDAH no ensino superior é imprescindível, bem como a relevância da postura e interferência das instituições frente ao acadêmico com o transtorno. A finalidade é demonstrar a subjetividade por trás da realidade vivida pelo acadêmico e a importância de enfatizar o tema, visando quebrar os paradigmas dentro das instituições de ensino superior.

A relevância da pesquisa foi pautada em explorar e disseminar as multifacetadas do campo do saber, motivando a prática de novas descobertas nos mais diversos campos do estudo para que se torne pauta íntima das instituições e reguladoras de ensino, marchando ao lado das inúmeras possibilidades de se pluralizar o conhecimento, acompanhando a tecnologia e a evolução da humanidade. O intuito desse estudo foi contribuir para o bem-estar social, econômico e cultural do homem, reconhecendo e atendendo as demandas da sociedade, bem como da sua minoria social, tornando notório a necessidade de buscar mais informações relacionadas ao tema que visem questionar e aperfeiçoar a educação fornecida ao estudante e com TDAH.

Eis que surge o seguinte questionamento: Como as IES podem viabilizar ações que assegurem ao acadêmico um sistema igualitário com base na diversidade, de modo a su-

perar o transtorno, os obstáculos e as dificuldades enfrentadas no ambiente de aprendizagem?

O objetivo geral foi compreender os impactos das instituições de ensino superior enquanto provedoras de aprendizado na educação do adulto com TDAH e as demandas necessárias para que a aquisição do conhecimento seja efetiva. Já os objetivos específicos foram: entender como as dificuldades enfrentadas pelo aluno na busca pela aprendizagem impacta diretamente em sua subjetividade e expectativas; discutir as dinâmicas utilizadas pelas IES para inclusão do aluno com TDAH; demonstrar a relevância da diversidade para o desenvolvimento do discente bem como para IES e seus colaboradores.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

Para estudar o problema descrito foi realizada uma revisão bibliográfica acerca do tema, com um trabalho de natureza descritiva e qualitativa, e uso na fundamentação teórica, usando como base de dados trabalhos acadêmicos, artigos na internet, periódicos nacionais e/ou internacionais e livros.

Assim, a coleta de dados, ocorreram no período de fevereiro a abril de 2023 por meio das bases de dados: da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS-BIREME), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Base de Dados Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), utilizando como descritores: TDAH; Adultos; Dificuldade de Aprendizagem; Universitários. Vale ressaltar que todos os trabalhos utilizados como fontes literárias, foram publicados entre os anos de 2013 a 2023 e possuem alguma relação ao tema proposto, e por fim, desfrutam de caráter científico, constituindo-se como os métodos de inclusão e exclusão para a elaboração consistente deste estudo.

A partir do material coletado, foi realizado o tratamento dos dados, com seleção das unidades de análise por categoria temática, e elaboração dos capítulos, discussões e conclusão de toda a pesquisa bibliográfica tal como discernir sua contribuição para a sociedade em geral e para a comunidade acadêmico-científica.

### 2.2 Resultados e Discussão

#### 2.2.1 TDAH: aspectos e peculiaridades

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é considerado uma desordem neurobiológica de natureza multifatorial, de difícil diagnóstico, que surge durante a infância e acompanha o indivíduo no decorrer de sua vida, com graus variáveis de comprometimento na vida social, acadêmica e profissional da maioria dos indivíduos (CASTRO; LIMA, 2018).

De acordo com o Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), o transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) parte de uma disfunção neurobiológica, considerado ainda como transtorno do desenvolvimento, prejudicando a aprendizagem. Notável na puerícia, podendo avançar para fase adulta, mudando os aspectos do comportamento. Tais aspectos prejudicam o indivíduo em todos os âmbitos sociais ao longo de sua vida, há ainda uma disfunção nas funções executivas que comprometem habilidades cognitivas como resolução de problemas, planejamento, foco e aprendizagem. O TDAH é caracterizado como transtorno de ordem biológica, prejudicando a atenção,



organização e a impulsividade (APA, 2014).

Ainda diz, a APA (2014, p.76):

O TDAH é um transtorno do neurodesenvolvimento definido por níveis prejudiciais de desatenção, desorganização e/ou hiperatividade-impulsividade. Desatenção e desorganização envolvem incapacidade de permanecer em uma tarefa, aparência de não ouvir e perda de materiais em níveis inconsistentes com a idade ou o nível de desenvolvimento. Hiperatividade-impulsividade implicam atividade excessiva, inquietação, incapacidade de permanecer sentado, intromissão em atividades de outros e incapacidade de aguardar – sintomas que são excessivos para a idade ou o nível de desenvolvimento.

Contudo, o transtorno TDAH também pode ser desencadeado por fatores ambientais, como uso de drogas na gestação, nascimento prematuro, ambiente familiar desestruturado e poder aquisitivo baixo. Ambientes externos tendem a influenciar de maneira intensa como desenvolverá e afetará o indivíduo e como o mesmo responderá a estes estímulos. Pesquisas apontam sobre a permanência do transtorno na fase adulta (BENCZIK, 2013).

Dentre os principais sintomas que apontam desatenção e impactam no processo educacional, tem-se: dificuldade de manter a atenção aos detalhes, ou erros provocados em virtude de descuidos durante a resolução das atividades escolares. No que concerne a hiperatividade, os principais traços são a agitação das mãos e dos pés, elevada distração, dificuldades de organização e sensações de inquietação (GOUDOCHNIKOV, 2021).

De acordo com Wetzel (2015), erros na investigação são comuns evitando assim que o sujeito tenha o diagnóstico assertivo, impactando diretamente em seu histórico de vida. Isso se deve também pelo fato do sujeito buscar caminhos que o levem a superar o transtorno, inviabilizando o diagnóstico clínico, que é feito baseado no histórico do paciente.

O diagnóstico do TDAH em adultos corresponde a uma atividade complexa em que inúmeros estudos e autores possuem entendimento diferenciado acerca da sua prevalência desde a infância. Nota-se que nos adultos, os sintomas de hiperatividade tendem a reduzir em virtude do próprio processo de desenvolvimento humano, sendo mais constantes os sintomas de desatenção, assim, os entraves para a manutenção do nível de concentração poderão provocar situações conflituosas e constrangedoras, em especial, nos relacionamentos afetivos e no ambiente laboral, haja vista que, apresenta desregulações emocionais (GOMES; CONFORT, 2017).

Consoante a isso, pode-se inferir que o TDAH afeta diretamente as Funções Executivas (FE) responsáveis pela regulação de comportamentos sociais e habilidades cognitivas, reduzindo seu desenvolvimento acadêmico e gerando problemas pessoais. Logo, o indivíduo que apresenta déficit de atenção possui maior ocorrência de quadros de esquecimento o que interfere no devido cumprimento dos compromissos e objetos relevantes, contudo, durante as aulas, tem maior probabilidade de interagir com o professor, prestar atenção nas palavras do docente, dentre outros benefícios (HUTZ *et al.*, 2019). Após a leitura e análise dos materiais selecionados, foram encontrados alguns pontos importantes abordados pelos autores em seus estudos como redução do desempenho escolar, baixa autoestima, sentimento de não pertencimento e mudanças repentinas de humor, os quais impactam diretamente na rotina do indivíduo com TDAH.

Convém mencionar que o TDAH se associa com maior recorrência a outros tipos de transtornos, como é o caso da depressão e da ansiedade, uso de drogas, problemas comportamentais e dificuldades com a linguagem. Dessa forma, torna-se necessário maior

atenção ao transtorno em questão, como forma de evitar comorbidades e demais prejuízos ao portador. Assim, pode-se perceber que conviver com o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) no período da universidade apresenta desafios ímpares para os universitários, o que demonstra a relevância da presente pesquisa (FERNANDES et al., 2018).

### 2.2.2 TDAH x Ensino Superior

Ademais, observa-se constantes desentendimentos com parentes e pessoas do círculo de convívio, devido a Impulsividade e desregulação emocional do TDAH. Nota-se certa dependência das pessoas para realizar de tarefas do dia-a-dia, devido ao esquecimento, procrastinação e esquiva (WELLS, 2020).

Tal comportamento se estende para a sala de aula da graduação, encontrando dificuldades de relacionamento com seus pares e docentes, muitas vezes, diante do preconceito, entra em sofrimento por não serem compreendido, justificando as inúmeras faltas e baixa produtividade (CASTRO; LIMA, 2018).

Complementa o entendimento, Cardoso (2013, p. 246-247):

Conhecer e distinguir o TDAH da indisciplina escolar é imprescindível para que rótulos e estigmas não surjam no ambiente escolar e o professor não adote intervenções indevidas, sem que antes analise o contexto em que o aluno está inserido e faça um levantamento de hipóteses que possam estar desencadeando o comportamento inadequado do aluno. Tanto os rótulos, como as intervenções inapropriadas, além de serem reforçadores potenciais dos sintomas do TDAH, comprometem a interação social e contribuem com a baixa autoestima do aluno.

Ao entender a dinâmica de comportamento do TDAH, pode-se destacar prejuízos na aprendizagem que refletem diretamente em suas conquistas acadêmicas. É conveniente expor que é possível encontrar casos onde o sujeito com TDAH nunca recebeu diagnóstico. Muitas vezes o aluno sem o diagnóstico de TDAH, perpassa pela educação básica com enfado e desânimo, embalado pelas regras culturais da sociedade, segue até a graduação exausto e desestimulado (WELLS, 2020).

A universidade é um momento de transição em que o aluno visa se adaptar a um novo estilo em face das exigências curriculares, além disso citam-se algumas restrições na sua vida social, no contato com os amigos, além do desenvolvimento de atividades que requerem atenção e capacidade de planejamento. Perante tais fatos, observa-se uma mobilização da ansiedade, maior evidência da sintomatologia de TDAH e, conseqüentemente, altos níveis de estresse inerente à adaptação acadêmica ao ensino superior (OLIVEIRA; REIS, 2022).

Diante desse cenário, pode-se inferir que a graduação corresponde a um momento relevante e muito desejado, pois os jovens além dos estudos, associam a universidade a liberdade, novos amigos e romances, experiências da vida adulta e independência. Contudo, o TDAH poderá interferir na conquista dessas novas vivências, todavia, com emprego de um adequado acompanhamento e uso de alguns recursos adequados, os estudantes universitários com TDAH poderão conquistar uma experiência enriquecedora e melhorar a relação com os estudos (RODRIGUES; LIMA, 2019).

A sintomatologia do TDAH pode contribuir para a frustração dos universitários em



relação aos estudos e tarefas da vida cotidiana, haja vista que eles são mais propensos a tirar notas baixas nas atividades acadêmicas, dificuldade no cumprimento dos prazos, dificuldade em seguir um cronograma escolar, e logo, são mais vulneráveis a abandonar o curso (LOPES, 2013).

Já nas Instituições de Ensino Superior (IES), o aluno se sente rejeitado pelos colegas e docentes, devido o preconceito e falta de conhecimento acerca dos transtornos de aprendizagem, processo que leva o discente à inúmeras faltas injustificadas além da exclusão, lhe falta apoio educacional proporcional às suas necessidades individuais, havendo piora em sua conduta (PIECZKOWSKI, 2018).

Diante do exposto, foi criada lei específica à cerca dos transtornos de aprendizagem que podem auxiliar o aluno no âmbito da educação básica, propondo que se elimine qualquer barreira relativo ao aprendizado efetivo. No que concerne a Lei nº 14.254, de 30 de novembro de 2021, que dispõe sobre assessoria ao aluno da educação básica, nela são elencados parâmetros de inclusão, adverte ainda, a importância do diagnóstico precoce e medidas necessárias para a melhor oferta de educação (BRASIL, 2021).

Pesquisas sobre o ingresso, a continuidade e a partida do discente discentes no ensino superior são escassos e deficientes. Sabendo disso, no que tange o ensino superior, é de suma importância que as IES, percebam a autonomia que podem proporcionar, que promova a inclusão e o suporte necessário, visando sempre o progresso do educando, levando-o ao objetivo central do ensino, o aprendizado. Além das dificuldades nas interações sociais como estudante, no setor profissional, onde precisa manejar seus comportamentos e ainda demonstrar saber técnico para permanecer no emprego, é ainda mais preocupante, pois impacta diretamente em sua manutenção financeira (GONÇALVES, 2020).

Assim, não se trata de intelectualidade reduzida, inclusive, estudos revelam desempenho igual ao de seus pares. Trata-se de um grupo de características que partem das funções executivas localizadas no cérebro, como resolução de problemas, planejamento, verbalização, regulação emocional, inquietação, entre outros, fundamentais para que o indivíduo com TDAH possa conduzir sua vida, que podem trazer-lhe prejuízo e sofrimento pessoal, econômico e profissional (OLIVEIRA; DIAS, 2015).

É fundamental que as IES adotem uma postura insistente no campo educacional, investindo nestes grupos, verificando as constantes mudanças na arena social e as demandas surgidas ao longo da academia. De acordo com Bolsoni, Macuch e Bolsoni (2021), o ponto de vista da diversidade, a busca pelo tema em questão segue ampliando seus conceitos e fomentando a discussão, que teve início com os movimentos sociais em busca de igualdade.

Segundo Bolsoni, Macuch e Bolsoni (2021), a neurodiversidade não é um conceito recente, porém mesmo diante da segregação escolar e das lutas para inserção, percebe-se que a realidade e a vivência do sujeito com o transtorno e os dispositivos oferecidos estão bem distantes, visão percebida principalmente através dos docentes. Possuir diferenças neurológicas não deve ser visto como incapacidade, mas sim como modo diferente ser e perceber.

### **2.2.3 Dinâmicas utilizadas pelas IES para inclusão do aluno com TDAH**

O ensino superior aos alunos com TDAH devem ser significativo, participativo e questionador, a fim de promover a motivação diária, bem como, o pleno envolvimento durante as aulas, com emprego de dinâmicas, atividades lúdicas, atividades simultâneas que es-



timulem a criatividade e a liberação de sua energia. Desse modo, vale destacar que este ramo de pesquisa que trata dos processos que cercam as iniciativas de inclusão/acessibilidade são ainda recentes e mergulhados por muitos desafios, sendo incipiente os resultados das avaliações (DIAS; MOREIRA, 2020).

Em relação as estratégias pertencentes ao processo de inclusão dos alunos diagnosticados com TDAH no ensino superior, tem-se a elaboração e formalização de núcleos de acessibilidade nas IES, a fim de efetivar a inclusão de pessoas com deficiência nos cursos de graduação, extinguindo assim as barreiras comportamentais, pedagógicas, arquitetônicas e de comunicação. Desse modo, deverá ser estimulado a elaboração de projetos inovadores, organização e fomento de acesso aos ambientes inclusivos, com elaboração e emprego maciço de múltiplos recursos pedagógicos e comunicação que dão suporte na melhora ou otimização na aprendizagem de forma a atender as necessidades educacionais de os discentes, valorizando as diferenças (GONÇALVES, 2020).

Diante do exposto, a conduta a ser pleiteada sobre a inclusão e diversidade, deve estar concatenada aos valores gerais pré-estabelecidos pelas IES, fortalecidas pelas correntes que estimulam a humanização e a sociabilização no ambiente educativo. Deve-se, portanto, envolver todos os atores sociais para que promovam a eliminação de qualquer vestígio de discriminação, tal qual haja prejuízo na aquisição do conhecimento. Que ainda, adotem métodos de qualificação dos docentes e colaboradores das IES sobre adaptação, evitando subestimar a capacidade intelectual do acadêmico com TDAH (BRITTO; NOGUEIRA, 2020).

Se reconhece que os discentes com TDAH necessitam de um ambiente silencioso, consistente e sem outros estímulos que interfiram nas atividades de estudo. Já no que concerne as técnicas pedagógicas para auxiliar o processo de aprendizagem do aluno com TDAH no ambiente universitário tem-se: adoção de aulas com materiais audiovisuais; a fala do professor deverá ser bem clara e articulada; ofertar suporte, encorajamento, adaptações e reduzir as críticas em sala de aula, são algumas atitudes positivas do professor para melhorar o aprendizado; estimular a realização de trabalhos em grupo e a possibilidade do discente escolher as metodologias para execução das atividades despertam o interesse e a motivação, em que deverá ser considerado a individualidade e especificidade de cada discente; utilização da técnica de aprendizagem ativa; realização de algumas adaptações ambientais na sala de aula a fim de evitar distrações; permitir que as avaliações sejam realizadas de forma oral, trabalhos manuais e demais tarefas que desenvolvam a criatividade do discente; dentre outras (SILVEIRA et al., 2022).

Outras estratégias largamente empregadas são: melhorar o processo de acolhimento institucional; incitar cursos de capacitação profissional dos docentes; apoio psicológico profissional; utilização de rotinas diárias fixas; estabelecimento de serviços de tutoria ao discente; criação na instituição de ensino superior, de núcleos de apoio e inclusão ao acadêmico com multiprofissionais de diversas áreas como pedagogia, psicologia, fonoaudiologia, psiquiatria, dentre outros que permita uma melhor orientação do discente, bem como, o acompanhamento diário de suas dificuldades e avanços, evitando uma formação acadêmica deficiente; adoção de dispositivo de proteção auricular; desligar dispositivos eletrônicos no momento da explicação do professor; realizar breves pausas entre os períodos de estudo; dentre outros (LE MOS; LOPES; SOBREIRA, 2021; SILVEIRA et al., 2022).

Sobreleva que a multiplicidade do emprego de materiais pedagógicos aumenta potencialmente o interesse do discente nas aulas e, logo, melhora a atenção sustentada e o nível de aprendizagem. Observa-se que na fase adulta, esse indivíduo pode desenvolver dificuldades em manter atividades constantes diferenciando do perfil acolhido pela estrutura social, além disso, de acordo com Montello (2021) como impactos derivados do TDAH

pode-se citar acerca da incapacidade desse adulto desenvolver atividades como manutenção de uma rotina, manutenção de trabalho fixo, gerenciar seu próprio dinheiro, honrar compromissos e até mesmo a redução do desempenho acadêmico, são alguns dos impactos na vida diária que a pessoa com TDAH apresenta perante um novo contexto repleto de desafios, que é o ingresso no ensino superior.

Nessa linha de raciocínio, Lemos, Lopes e Sobreira (2021), defendem que é imprescindível promover a remoção de barreiras que impedem ou mesmo atravancam a participação das pessoas nas atividades do cotidiano e acesso pleno a todas as estruturas e recursos na unidade universitária, independentemente de suas condições físicas, intelectuais e/ou sensoriais. Nota-se que deve-se combater as barreiras atitudinais, em prol do desenvolvimento arquitetônico e estrutural para o favorecimento à inclusão de todo discente. Destarte, deverá ser realizado maior investimento em ações voltadas a reduzir a discrepância entre a utopia e a realidade no tocante a uma universidade inclusiva.

É imperioso destacar que são várias as possibilidades legais que salvaguarda os direitos da pessoa com deficiência, contudo, a ineficácia das leis ou mesmo a carência de conhecimento desses direitos, no tocante ao devido cumprimento das normas, poderá ser encarada como uma das primeiras barreiras que interfere o ingresso de maior quantitativo de pessoas com deficiência ao ensino superior. Ademais, a propagação de informações claras acerca dos requisitos de acessibilidade que as instituições superiores poderão colaborar para a democratização eficiente do acesso à formação em nível superior (DIAS; MOREIRA, 2020).

A educação inclusiva apresenta inúmeros benefícios acadêmicos e sociais para alunos com TDAH, tais como: melhora o desempenho em linguagem; melhoria da habilidade linguística; aumento do número de alunos que alcançam a conclusão do ensino superior; maior quantitativo no ingresso ao ensino superior; construção de relações sólidas e positivas entre alunos com deficiência e sem deficiência; impactos positivos nas atitudes e crenças sociais dos discentes; lapidação dos princípios morais e éticos; construção de amizades verdadeiras e duradouras; diminuição da hostilidade, preconceito e discriminação entre grupos sociais, aumento da taxa de competição e preparação ao mercado de trabalho, maior independência, dentre outros benefícios (COSTA *et al.*, 2022).

### 3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluiu-se que o desafio das IES com viés inclusivo é assegurar a garantia de acesso e permanência dos estudantes com TDAH no ensino superior, com o intuito de alcançar a formação acadêmica, e que para tanto se adota estratégias para melhorar o processo educacional, como por exemplo, uso de tecnologia assistida, aporte psicológico, incentivo a qualificação dos docentes, dentre outras.

Os estudos elencam que os impactos do TDAH na aprendizagem dos discentes do ensino superior, são inúmeros, como por exemplo, a necessidade de adaptação na nova vida social, comprometimento das competências do discente ligadas à organização, desatenção nas aulas, dificuldade para cumprir prazos, maior probabilidade de reprovação e dependência em disciplinas, dentre outros.

A busca por qualificação dos docentes, a melhoria na infraestrutura da IES e o apoio psicológico, são elementos imprescindíveis para auxiliar na inclusão do aluno com TDAH, necessitando da colaboração e compreensão da família, da instituição de ensino e profissionais da educação em prol de fornecer condições favoráveis de acolhimento e ensino a

estudantes com TDAH, disponibilizando mecanismos que garantam uma melhor qualidade no ensino-aprendizagem.

Dentre as estratégias de enfrentamento dos sintomas da patologia e melhor adaptação acadêmica dos estudantes com sintomas do TDAH, tem-se estratégias relacionadas a emoção que tem íntima relação com o bem-estar psicológico e de relacionamentos com discentes e docentes, bem como, as estratégias relacionadas as práticas religiosas que têm conexão com uma menor identificação com o curso escolhido. Tais estratégias tem como propósito minimizar os sentimentos desagradáveis, contudo, sabe-se que os estudantes com TDAH tem maior probabilidade de desenvolver quadros de ansiedade ou depressão perante às dificuldades encontradas na IES.

## Referências

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (Org.). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014

BENCZIK, E.B.P. **Escala de Transtorno de Déficit de Atenção Hiperatividade ETDAH-AD**. São Paulo, Editora Vetor, 2013.

BOLSONI, C.L.; MACUCH, R.S. BOLSONI, L.L.M. Neurodiversidade no meio acadêmico: reflexos das falhas educacionais em uma instituição de ensino superior no interior do Paraná. **Revista Educação Especial**, 34, e11/1-19, 2021.

BRASIL. **Lei nº 14.254, de 30 de novembro de 2021**. Dispõe sobre: O acompanhamento integral para educandos com dislexia ou Transtorno do Déficit de atenção com Hiperatividade (TDAH) ou outro transtorno de aprendizagem. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2019-2022/2021/Lei/L14254.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2021/Lei/L14254.htm)>. Acesso em: 10 out. 2022.

BRITTO, F.M.; NOGUEIRA, L.F.Z. A inclusão de alunos com transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) no ensino superior. In: BENCZIK, E.B.P. (ed.). TDAH - Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade: desafios, possibilidades e perspectivas interdisciplinares. Belo Horizonte: **Artesã**, 2020. p. 491-504.

CARDOSO, D.M.P. **O fazer pedagógico diante do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade no contexto escolar**. In: DÍAZ, F., et al., orgs. Educação inclusiva, deficiência e contexto social: questões contemporâneas [online]. Salvador: EDUFBA, 2013, pp. 245-254.

CASTRO, C.; LIMA, R.F. Consequências do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) na Idade Adulta. **Revista Psicopedagogia**, 35 (106) 61 – 72, 2018.

COSTA, Y.; et al. Análise de variáveis antecedentes e consequentes que favorecem o ensino-aprendizagem de universitários com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. **Interfaces Científicas**, Aracaju, v.11, n.2, p. 354 – 369, Publicação Contínua, 2022.

DIAS, V.F.; MOREIRA, L.C. Universidades desatentas: o transtorno do déficit de atenção e hiperatividade e o ingresso no ensino superior. **Educação em Foco**, v. 25, n. 3, p. 171-192, 2020.

FERNANDES, L. et al. Análise do Exercício Físico em Crianças com TDAH: Uma Revisão Integrativa. **Revista da Sobama**, 19(1), 17-26, 2018.

GOMES M.; CONFORT M.F. TDAH: Implicações no Relacionamento Interpessoal. **Rev. Episteme Transversalis**; 8 (2):119-132, 2017.

GONÇALVES, A.M. **Núcleo de acessibilidade no ensino superior**: práticas inclusivas com alunos com deficiência e transtornos funcionais específicos. Curitiba: CRV, 2020. 176 p.

GOUDOCHNIKOV, N.V.S. **TDAH E Ansiedade Social em Estudantes Universitários**. (Monografia): Santa Maria, UFSM, 2021.

HUTZ, C. S.; et al. **Avaliação em Psicologia Positiva**. Porto Alegre: Artmed. 2019.

LEMOS, J.E.; LOPES, M.M.; SOBREIRA, L.C. Os impactos do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) e suas estratégias de enfrentamento na aprendizagem dos estudantes do ensino superior. **Transições**, Ribeirão Preto, v. 2, n. 1, 2021.



LOPES, R.M.F. Sensibilidade do WISC-III na Identificação do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade(TDAH). **Cadernos de Neuropsicologia**, 6(1), 128-140, 2013.

MONTELO, L.F.G. **Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade e suas implicações na vida adulta**. Niterói: Universidade Federal Fluminense, 2021.

OLIVEIRA, C.; REIS, L.P.C. **Universitários com TDAH, projeto de vida e núcleo de acessibilidade**: apoio à inclusão. 2022. Disponível em:<<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.5147>>. Acesso em: 13 abr.2023.

OLIVEIRA, C.T.; DIAS, A.C.G. Repercussões do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) na Experiência Universitária. **Revista Experiência Psicologia: Ciência e Profissão**, v.35, n.2, 2015.

PIECZKOWSKI, T.M.Z. Avaliação da aprendizagem na Educação Especial e as Influências das Políticas Nacionais. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, Araraquara, v.13, n.4, p. 1612-1631, out./dez., 2018.

RODRIGUES, N.; LIMA, S. **Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade em Adultos**: uma Revisão Bibliográfica. (Monografia): Centro Universitário UMA, 2019.

SILVEIRA, C.; et al. Os impactos gerados pelo Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade no processo de aprendizagem de adultos no Ensino Superior. **Revista de Casos e Consultoria**, v. 13, n. 1, 2022.

WELLS, S. **Adult Adhd**: Understanding adult ADHD and how to manage, treat, and improve it. Ohama, Ingram Publishing, 2020

WETZEL, M.W. **The Adult ADHD Handbook For Patients, Family & Friends**. Pragmatic Psychiatry Publishing Omaha, NE, 2015.



# 6

## **IMPLICAÇÕES NEUROPSICOLÓGICAS NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL A PARTIR DO USO DE TELAS ELETRÔNICAS**

***NEUROPSYCHOLOGICAL IMPLICATIONS ON CHILD DEVELOPMENT FROM  
THE USE OF ELECTRONIC SCREENS***

**Poliana Chaves Raposo Salgado**

**Gabriel Dias**

**Rafaela de Castro Lopes**

## Resumo

Apesar dos benefícios da tecnologia, tem-se insuficiente informação a respeito dos impactos negativos do uso excessivo dessas tecnologias, especialmente no que se refere ao desenvolvimento infantil. Ou seja, é necessário ter atenção à maneira como se dá o uso de telas eletrônicas e instruir-se acerca dos efeitos e danos que a exposição a dispositivos eletrônicos, internet e redes sociais pode suscitar no desenvolvimento das crianças, tendo em vista que, na infância, existem diferentes mudanças biológicas e psicológicas. O demasiado de tecnologias, como as telas eletrônicas, nesta etapa da vida, pode resultar em complicações no desenvolvimento das crianças. O objetivo geral deste trabalho foi compreender as implicações neuropsicológicas que afetam o desenvolvimento infantil a partir do uso de telas eletrônicas. A metodologia adotada tratou-se de revisão de literatura através de pesquisa bibliográfica com abordagem qualitativa e descritiva, consultando-se livros e artigos de periódicos, nas bases eletrônicas Google Acadêmico e *Scientific Electronic Library Online*, e sites, com publicação de 2013 a 2023, em língua portuguesa. Concluiu-se que, apesar dos benefícios para fins educativos, quando usadas em excesso, as telas eletrônicas na infância podem causar intolerância, ansiedade, depressão, sedentarismo, déficits e atrasos na linguagem, comunicação, habilidades motoras e saúde socioemocional, redução do tempo de interação social, desregulação do sono, exposição a conteúdos inadequados, assim como o diagnóstico e o agravamento de transtornos como o do espectro autista (TEA) e o do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH); deve haver utilização controlada das mesmas para não comprometer o desenvolvimento da criança.

**Palavras-chave:** Criança. Desenvolvimento infantil. Neuropsicologia. Uso de telas.

## Abstract

Abstract: Despite the benefits of technology, there is insufficient information about the negative impacts of excessive use of these technologies, especially with regard to child development. That is, it is necessary to pay attention to the way in which electronic screens are used and educate oneself about the effects and damage that exposure to electronic devices, the internet and social networks can have on the development of children, considering that, in childhood, there are different biological and psychological changes. Too much technology, such as electronic screens, at this stage of life can result in complications in children's development. The general objective of this work was to understand the neuropsychological implications that affect child development from the use of electronic screens. The methodology adopted was a literature review through bibliographical research with a qualitative and descriptive approach, consulting books and journal articles, in the electronic databases Google Scholar and Scientific Electronic Library Online, and websites, published from 2013 to 2023, in Portuguese language. It was concluded that, despite the benefits for educational purposes, when used in excess, electronic screens in childhood can cause intolerance, anxiety, depression, sedentary lifestyle, deficits and delays in language, communication, motor skills and socio-emotional health, reduction of social interaction, sleep disruption, exposure to inappropriate content, as well as the diagnosis and worsening of disorders such as the autistic spectrum (ASD) and attention deficit hyperactivity disorder (ADHD); their use must be controlled so as not to compromise the child's development.

**Keywords:** Child. Child development. Neuropsychology. Use of screens.

## 1. INTRODUÇÃO

O uso de dispositivos eletrônicos, assim como a tecnologia, tem se tornado, cada vez mais, presente e fundamental no dia a dia das pessoas, tornando-se comum e acessível em diferentes ambientes. Esta utilização intensa de meios tecnológicos vem se mostrando significativa, principalmente, a partir da segunda década do século XXI. Com efeito, gradativamente, as crianças são, de modo precoce e até inevitável, expostas a telas eletrônicas através da interação com mídias digitais, brinquedos robóticos e dispositivos como *tablets*, computadores, *smartphones*, dentre outros.

Cabe mencionar que o uso de telas eletrônicas pode oferecer às crianças acesso a uma vasta gama de recursos educacionais, bem como estimular habilidades, como, por exemplo, a coordenação motora, raciocínio, atenção, memória entre outras. Além disso, muitos pais têm usado esses dispositivos para manter as crianças ocupadas e entretidas durante longos períodos de tempo, como em viagens ou em situações em que precisam se concentrar em outras tarefas. No entanto, há crescentes preocupações sobre os efeitos negativos que o uso excessivo de telas eletrônicas pode ter sobre as crianças.

Os avanços tecnológicos contemporâneos abriram novas fronteiras em termos de conhecimento e possibilidades, o que não se comparava às gerações passadas. Dispositivos eletrônicos como *tablets*, computadores e *smartphones* são considerados como facilitadores das atividades humanas e promove a comunicação entre as pessoas. Nesse sentido, é inegável que os benefícios dessa conexão constante sejam consideráveis. Todavia, ao mesmo tempo, é importante notar que ainda se tem insuficiente informação a respeito dos impactos negativos do uso excessivo dessas tecnologias, especialmente no que se refere ao desenvolvimento infantil.

Este trabalho mostra-se relevante, pois observa-se uma crescente exposição e uso de tecnologias por crianças, até a partir dos primeiros meses de vida, contudo, a literatura não tem apresentado um consenso acerca dos possíveis efeitos para o desenvolvimento infantil nesse período crucial, que serve como base para a aquisição de habilidades e a estruturação do seu comportamento. Em vista do rápido avanço das novas tecnologias e da escassez de estudos em relação às implicações do uso de telas no desenvolvimento infantil, torna-se significativa a realização deste trabalho, que visa compreender essa realidade.

Isto é, faz-se necessário ter atenção à maneira como se dá o uso de telas eletrônicas e instruir-se acerca dos efeitos e danos que a exposição a dispositivos eletrônicos, internet e redes sociais pode suscitar no desenvolvimento das crianças, tendo em vista que, na infância, existem diferentes mudanças biológicas e psicológicas. É significativo ponderar que o uso demasiado de tecnologias, como as telas eletrônicas, nesta etapa da vida pode resultar em complicações no desenvolvimento das crianças. A partir deste contexto, este trabalho procura responder: como o uso de telas eletrônicas na infância pode ter consequências no desenvolvimento neuropsicológico da criança?

Como forma de se obter resposta ao problema da pesquisa, define-se como objetivo geral compreender as implicações neuropsicológicas que afetam o desenvolvimento infantil a partir do uso de telas eletrônicas. Subsequentemente, os objetivos específicos são: discorrer acerca das características do desenvolvimento cerebral na infância; assimilar a presença de tecnologia no desenvolvimento das crianças.



## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1. Metodologia

O procedimento metodológico adotado para a realização desta pesquisa foi uma revisão de literatura através de pesquisa bibliográfica com abordagem qualitativa e descritiva. A pesquisa bibliográfica foi efetuada através da consulta a livros e artigos de periódicos, nas bases eletrônicas Google Acadêmico e *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, e sites. Selecionou-se trabalhos com publicação datada de 2013 a 2023 (últimos 10 anos), em língua portuguesa, mediante leitura analítica, num total de 12 artigos, 2 livros e um site citados. Na busca por publicações relevantes ao tema e problemática deste estudo, utilizou-se as palavras-chaves: criança, desenvolvimento infantil, neuropsicologia, uso de telas.

### 2.2. Resultados e discussão

Ao nascer, a criança ainda não possui seu cérebro totalmente desenvolvido, o que a impede de possuir as habilidades necessárias para sua autonomia, tornando-a dependente dos cuidados e estímulos dos pais para seu desenvolvimento. Durante os primeiros três meses de vida, ocorre um intenso processo de maturação cerebral, impulsionado por estímulos externos e relações interpessoais, que favorecem a multiplicação de sinapses e o estabelecimento de conexões, ampliando, assim, o repertório de habilidades diversas da criança (CRESPI; NORO; NÓBILE, 2020).

Outrossim, o cérebro é um órgão complexo que funciona de maneira integrada e dinâmica. Ele é considerado o órgão mais importante do sistema nervoso central (SNC), sendo responsável por diversas ações do nosso corpo, tanto voluntárias quanto involuntárias. Durante os primeiros anos de vida, as experiências primordiais e o desenvolvimento adequado das estruturas e circuitos cerebrais mostram-se como elementos fundamentais para o aprimoramento de capacidades complexas no futuro (PAPALIA; FELDMAN, 2013).

Nesse ínterim, o processo de maturação cerebral começa já no período intrauterino, por volta da segunda ou terceira semana após a fecundação, e se desenvolve rapidamente durante a segunda infância. Mesmo que o aspecto físico do encéfalo no momento do nascimento seja semelhante ao de um adulto, mudanças significativas ocorrerão até a fase adulta (PEIXOTO; CASSEL; BREDEMEIER, 2020).

O desenvolvimento SNC tem início antes do primeiro mês de gestação, com a formação de regiões cerebrais — prosencéfalo, mesencéfalo e rombencéfalo. À medida que o feto cresce, a região frontal superior se expande para formar o encéfalo. A medula espinhal e o tronco encefálico, que são responsáveis por funções vitais como respiração, ritmo cardíaco e sono, estão completamente desenvolvidos no momento do nascimento. Já o cerebelo, que é responsável pelo equilíbrio e coordenação motora, não está completamente formado no nascimento e continua a se desenvolver rapidamente durante o primeiro ano de vida (PAPALIA; FELDMAN, 2013).

No decorrer do processo de desenvolvimento inicial e ao longo da vida, o cérebro tem a capacidade de se remodelar tanto em sua estrutura quanto em sua função em resposta a estímulos do ambiente. Essa habilidade do sistema nervoso de se reorganizar dinamicamente em resposta a estímulos internos ou externos é denominada plasticidade cerebral (COSENZA; MALLOY-DINIZ, 2013).

Ainda na infância, o corpo caloso, uma estrutura responsável pela comunicação entre os dois hemisférios do cérebro, passa por um processo de desenvolvimento e alcança seu



tamanho definitivo em torno dos 10 anos de idade. As diferentes regiões cerebrais denominadas lobos se desenvolvem em etapas distintas, enquanto as corticais, que controlam funções sensoriais como visão e audição, apresentam um rápido crescimento nos primeiros meses após o nascimento e amadurecem por volta dos seis meses, o que pode explicar o interesse dos bebês em brincadeiras com alternância de cores nas telas (PEIXOTO; CASSEL; BREDEMEIER, 2020).

As regiões do córtex frontal que são encarregadas do planejamento e processamento motor voluntário, bem como da integração de funções superiores, como a expressão da linguagem, a consciência, o raciocínio, a tomada de decisão e o pensamento abstrato, permanecem em desenvolvimento durante vários anos. É importante destacar que o córtex pré-frontal passa por uma maturação constante, porém lenta e prolongada, sendo uma das últimas regiões do cérebro a se desenvolver completamente (PAPALIA; FELDMAN, 2013).

Durante o período que abrange o terceiro trimestre de gestação até o quarto ano de vida da criança, ocorre um importante crescimento em termos de conexões neurais e desenvolvimento de funções neurológicas. Os principais marcos sensoriais, motores e cognitivos acontecem até o final do segundo ano de vida, o que pode explicar o interesse precoce de muitas crianças pelas telas eletrônicas. É notável que, desde muito novas, as crianças demonstram curiosidade e fascínio por dispositivos eletrônicos (CRESPI; NORO; NÓBILE, 2020).

Ademais, as redes neurais podem ser modificadas por meio das experiências vivenciadas após o nascimento, exercendo influência significativa no desenvolvimento cerebral maturacional. Fatores como exposição a estímulos sensoriais, estresse, lesões, drogas, relacionamentos, desnutrição e até mesmo o uso de tecnologias podem impactar de forma positiva e/ou negativa a trajetória do desenvolvimento cerebral, uma vez que a plasticidade cerebral é um processo contínuo e dinâmico (PAPALIA; FELDMAN, 2013).

De acordo com Nobre *et al.* (2021), a infância é um período de intensas modificações biológicas e psicossociais que possibilitam importantes aquisições nos domínios motor, afetivo-social e cognitivo. Durante essa fase, o SNC passa por transformações constantes, incluindo mielinização e organização sináptica, alcançando seu ápice por volta dos 24 meses, o que favorece a aprendizagem. Assim sendo, o ambiente exerce grande influência na medida em que interage constantemente e de maneira dinâmica com os fatores intrínsecos à criança.

O conceito de desenvolvimento integral refere-se a um crescimento harmonioso da aparelhagem e funcionalidade sensorial, psicológica, intelectual, motora, física e linguística. Esse crescimento é particularmente importante durante as etapas críticas do desenvolvimento e da maturação neurocerebral do indivíduo. É importante notar que, desde antes do nascimento, a criança tem um potencial de desenvolvimento que pode ser maximizado quando há fatores biológicos e ambientais favoráveis (ANEZI; CALVETTI, 2019).

Durante o processo gradual de maturação das estruturas cerebrais, em particular do córtex pré-frontal, ocorre um aprimoramento simultâneo das funções cognitivas. Enquanto isso acontece, as experiências ambientais continuam a influenciar a conectividade neural que molda a estrutura do cérebro. Esse processo de maturação ocorre de forma distinta, dependendo das diferentes etapas do desenvolvimento (PEIXOTO; CASSEL; BREDEMEIER, 2020).

Dessa forma, é crucial proporcionar à criança, principalmente durante a primeira infância (0 a 6 anos), vínculos afetivos saudáveis, um ambiente adequado para a liberdade de movimento, brincadeiras livres e acesso a brinquedos e/ou materiais de aprendizagem,



entre outros fatores importantes (NOBRE *et al.*, 2021).

É plausível um aumento significativo do uso da tecnologia no cotidiano das famílias, tanto para fins profissionais quanto de entretenimento, comunicação e organização pessoal. As crianças crescem imersas em tecnologias como computadores, Internet, jogos eletrônicos, tablets e telefones móveis, utilizando-os para brincar, aprender e se comunicar. Esses “nativos digitais” têm a linguagem digital como parte integrante de suas vidas, o que pode até mesmo afetar seus padrões de pensamento e a forma como aprendem (SANTANA; RUAS; QUEIROZ, 2021).

É cada vez mais comum que as crianças sejam introduzidas às novas tecnologias desde cedo. Os pais buscam mantê-las ocupadas e quietas enquanto realizam suas atividades diárias, utilizando-se de dispositivos eletrônicos como *smartphones*, tablets, *notebooks*, *videogames* e televisão. Essas telas são utilizadas tanto para assistir a vídeos, programas de televisão, filmes, desenhos animados e jogos eletrônicos, entre outros. Segundo a televisão é o dispositivo mais utilizado pelos pré-escolares durante o tempo total de exposição às telas (COSTA *et al.*, 2021).

Cabe sublinhar que a era digital tem sido acompanhada por benefícios e malefícios. A tecnológica proporcionou um cotidiano mais confortável e diversas facilidades, que podem ser utilizadas de forma educativa e comunicativa. No entanto, os malefícios não são inerentes à tecnologia em si, mas sim ao uso que as pessoas fazem dela. É significativo o bom senso e a informação adequada para o uso adequado da tecnologia, já que ela pode tornar as pessoas, incluindo as crianças em idade pré-escolar, cada vez mais dependentes (MOREIRA *et al.*, 2021).

A tecnologia é um recurso valioso que oferece uma vasta quantidade de informações, o que requer uma grande quantidade de dados para o desenvolvimento da aprendizagem. Com o objetivo de permitir a focalização em aspectos essenciais que contribuem para a formação e desenvolvimento infantil, é possível utilizar dispositivos tecnológicos de forma educativa, permitindo que as crianças utilizem aplicativos infantis com fins educacionais, beneficiando assim o processo de ensino-aprendizagem (SANTANA; RUAS; QUEIROZ, 2021).

Devido as crianças, nas primeiras décadas do século XXI, terem nascido na chamada “Era Digital” faz com que alguns pais, que também estão acostumados com o uso frequente de tecnologias, não percebam as mudanças ou problemas que surgem, considerando as interações tecnológicas como parte integrante da rotina familiar. No entanto, é importante destacar que as estruturas cognitivas são construídas gradualmente ao longo dos anos (COSTA; BADARÓ, 2021).

Todavia, os pais têm permitido a exposição precoce das crianças aos aparelhos digitais. É relevante salientar que, na infância, as implicações da inserção de tecnologias são diferentes e impactam o sujeito de maneira distinta, já que a rede simbólica que serve de apoio à significação das percepções, à assimilação imaginária do corpo e à subjetivação que não foram constituídas ainda (QUATRIN; CASSEL, 2020).

Os primeiros 1000 dias de vida de uma criança, bem como a fase escolar e adolescência, são de grande importância para que ocorra um desenvolvimento cerebral e mental adequado. Contudo, o uso excessivo de mídias digitais por crianças em idades cada vez mais precoces é um dos fatores responsáveis por prejuízos nas áreas motora, de linguagem e psicossocial que englobam esse desenvolvimento, ainda que tais prejuízos possam se manifestar a longo prazo. Por esse motivo, o tempo prolongado de exposição às telas está relacionado à saúde física e mental de crianças e adolescentes (COSTA *et al.*, 2021).

A infância é um período crucial para o desenvolvimento cognitivo, afetivo, social e motor. Assim, diversos fatores influenciam nesse processo, incluindo o uso de telas, que pode representar um risco para o desenvolvimento neuropsicomotor. Tal exposição pode estar associada a déficits e atrasos na linguagem, comunicação, habilidades motoras e saúde socioemocional. Nesse sentido, é crucial que as crianças utilizem as telas de forma supervisionada e adequada, com limitação do tempo de exposição (ROCHA *et al.*, 2022).

Os primeiros anos de vida são fundamentais para o desenvolvimento da criança, principalmente durante a primeira infância, que se estende até os seis anos. Nesse período, as experiências sensoriais, como o toque, as emoções e os cheiros, devem vir do mundo real e não de representações artificiais. É fundamental que o ambiente proporcione condições positivas para o desenvolvimento infantil, especialmente através do brincar em companhia, que possibilita a interação com o mundo exterior e a criação de experiências que moldarão o adulto no futuro (TANA; AMÂNCIO, 2023).

É notável o aumento do tempo que as crianças passam diante das telas. Embora existam alguns benefícios na utilização de tecnologias interativas de alta qualidade, como a aprendizagem, o uso excessivo de telas pode trazer efeitos adversos. Entre eles, o sedentarismo, a obesidade, as doenças metabólicas e cardiovasculares, a redução do tempo de interação social, a desregulação do sono e a exposição a conteúdos inadequados para a faixa etária são fatores de risco associados ao uso prolongado de telas (ROCHA *et al.*, 2022).

O termo “tempo de tela” refere-se ao tempo que uma criança passa usando dispositivos eletrônicos, como *smartphones*, televisão, *notebooks*, *tablets* e *videogames*. Esse tempo é considerado uma distração passiva, influenciada pela publicidade de jogos e vídeos nas telas, e pelos apelos consumistas da indústria de entretenimento. É importante diferenciar isso do brincar ativamente, um direito universal e temporal de todas as crianças em fase de desenvolvimento cerebral e mental (MOREIRA *et al.*, 2021).

O tempo de tela pode ser dedicado tanto a fins educacionais quanto de entretenimento, mas a inatividade e passividade diante desses dispositivos pode dificultar a aquisição de habilidades básicas, especialmente se a exposição ocorrer desde cedo na vida da criança. Quando uma criança é exposta a uma tela, os usos recreativos mais empobrecedores – filmes, séries, desenhos, jogos, entre outros – geralmente prevalecem (TANA; AMÂNCIO, 2023).

Nesse contexto, vale frisar que o córtex pré-frontal, responsável por funções executivas, como tomada de decisão e controle emocional, tem um tempo de maturação variável de até três décadas para se completar. A exposição a conteúdos violentos e inapropriados pode favorecer o desenvolvimento de comportamentos agressivos, enquanto a incorporação de realidades alternativas e fantasiosas no cotidiano pode estimular a evasão emocional e a insatisfação com a vida real (OLIVEIRA *et al.*, 2021).

Cada vez mais, na era digital, as crianças são ágeis e habilidosas em relação à tecnologia. No entanto, muitas vezes elas não têm limites claros para o uso desses dispositivos e não têm tempo suficiente para interagir com suas famílias. Assim, é importante que as crianças tenham acesso a outras atividades que possam contribuir para seu desenvolvimento físico e cognitivo, para que possam discernir com sabedoria sobre o conteúdo que é apresentado a elas na tela dos dispositivos eletrônicos (COSTA; BADARÓ, 2021).

De acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), é recomendado que: crianças com menos de dois anos de idade não sejam expostas a telas; as entre dois e cinco anos devem ter acesso a, no máximo, uma hora diária de telas; as entre seis e dez anos devem ter acesso a menos de duas horas diárias de telas; e jovens entre onze e dezoito anos

devem limitar o uso para duas a três horas diárias. Essas recomendações foram criadas porque, de acordo com a SBP, os primeiros mil dias de vida de uma pessoa são fundamentais para o desenvolvimento mental e cerebral saudável, o que tem impacto na infância e adolescência (SBP, 2020).

No entanto, em um estudo transversal, descritivo e exploratório realizado por Nobre *et al.* (2021), com 180 crianças de 24 a 42 meses de idade, regularmente matriculadas em creches públicas e privadas em um município brasileiro de pequeno porte, constatou-se que 63,3% dos participantes ficavam expostos a telas eletrônicas por um período igual ou superior a duas horas por dia. De maneira geral, as crianças não consideram as tecnologias digitais como perigosas. Para a maioria delas, o *tablet*, por exemplo, é apenas mais um brinquedo, algo que utilizam para jogar (MOREIRA *et al.*, 2021).

Por meio de uma revisão narrativa da literatura, Costa *et al.* (2021) constataram em seu estudo uma correlação negativa crescente entre o desenvolvimento psicomotor de crianças expostas com frequência às telas. Além disso, apontaram aumento nos casos de obesidade, depressão, ansiedade e distúrbios do sono nessas crianças. Também destacaram que a exposição prolongada às telas pode acarretar dificuldades de aprendizado e compreensão, bem como a síndrome do olho seco devido à lubrificação insuficiente dos olhos e à diminuição da secreção de melatonina, um hormônio do sono, o que pode resultar em insônia agravada pela ansiedade.

Em um estudo exploratório de revisão sistemática, Costa e Badaró (2021) discerniram que a dependência tecnológica pode levar à intolerância e à ansiedade ao buscar informações reais de forma rápida, como ocorre no mundo virtual. Os autores também mencionaram que o uso irrestrito da tecnologia pode desestruturar os laços afetivos familiares, resultando na falta de referências emocionais que dificultam o desenvolvimento cognitivo no ambiente escolar.

Mediante uma revisão integrativa de literatura, Oliveira *et al.* (2021) demonstraram que a exposição à luz azul emitida pelas telas eletrônicas interfere na produção de melatonina e está relacionada a um maior número de dificuldades para a criança dormir e manter uma boa qualidade de sono durante a noite. De maneira semelhante, Moreira *et al.* (2021), em revisão integrativa de literatura exploratória, relataram que, ao acordar, as crianças podem apresentar sonolência diurna aumentada, problemas de memória e concentração durante a fase de aprendizado, o que pode diminuir o desempenho escolar e se associar a transtornos como déficit de atenção, hiperatividade e ansiedade.

Por sua vez, em um estudo exploratório do tipo revisão integrativa, Rocha *et al.* (2022) denotaram que há um aumento na probabilidade de crianças expostas a telas eletrônicas serem diagnosticadas com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH). De acordo com os autores, o tempo prolongado de exposição diária às telas eletrônicas, que está associado a uma menor duração do sono, pode agravar ainda mais os desafios enfrentados pelas crianças com transtorno do espectro autista (TEA) e TDAH, sobretudo no âmbito escolar.

Já Costa *et al.* (2021), em uma revisão narrativa da literatura, inferiram que a exposição precoce e prolongada a conteúdos violentos está correlacionada com transtornos antissociais, o que pode levar a um controle deficiente elevado e falta de empatia, uma vez que as crianças se acostumam com a violência. É importante ressaltar que a exposição excessiva a telas pode ter diferentes respostas no cérebro infantil em comparação ao do adulto, o que pode prejudicar o desenvolvimento do sistema nervoso durante a adolescência (OLIVEIRA *et al.*, 2021).

O uso excessivo de telas na infância pode estar associado a comportamentos exter-

nalizantes mais frequentes e a dificuldades psicológicas. Em outras palavras, pode causar diversas consequências, como comprometimento cognitivo, fadiga extrema, ansiedade, depressão, problemas de concentração, mudanças rápidas de humor, baixo desempenho acadêmico, estresse crônico, distúrbios alimentares e problemas comportamentais (ROCHA *et al.*, 2022).

Em relação aos potenciais benefícios do uso de telas eletrônicas na infância, a literatura indica que um uso moderado desses dispositivos pode propiciar uma maior facilidade de aprendizado geral, auxiliar no desenvolvimento de habilidades cognitivas e psicomotoras, aumentar a capacidade de orientação espacial, além de facilitar a socialização e favorecer a comunicação verbal. Alguns jogos eletrônicos podem ser úteis para o desenvolvimento de atividades sensoriais, habilidades motoras e no processo de tomada de decisão e autonomia (COSTA; BADARÓ, 2021).

Coadunando, Rocha *et al.* (2022) destacaram que o uso de telas eletrônicas pode ser benéfico para a aprendizagem das crianças, desde que o conteúdo seja apropriado para a idade e o tempo de uso seja limitado de acordo com as recomendações atuais. Essas telas também podem ajudar no desenvolvimento da criatividade por meio de aplicativos como desenhos, livros para colorir e jogos selecionados.

Além disso, Oliveira *et al.* (2021) compreenderam o potencial das telas eletrônicas para atender às necessidades de crianças com anormalidades e atrasos no desenvolvimento neuropsicológico, como no tratamento da dislexia. Programas específicos visando diferentes áreas de déficit podem ser úteis.

De maneira geral, a literatura indica que o uso de tecnologia na infância traz mais prejuízos do que benefícios para a saúde mental das crianças. No entanto, muitos pais ainda acreditam que o uso é benéfico e incentivam o seu uso. Para lidar com essa questão, é necessário criar mecanismos de busca direcionados para as crianças, a fim de evitar que o uso excessivo da tecnologia prejudique o desenvolvimento cognitivo e motor das crianças durante o período crítico de crescimento (COSTA; BADARÓ, 2021).

Diante dos resultados obtidos, deduz-se que as telas eletrônicas podem ser utilizadas como um recurso auxiliar na maturação psicológica infantil. No entanto, é importante destacar a necessidade de um uso controlado desses equipamentos, conforme a SBP, de modo que não comprometam o desenvolvimento das crianças. Assim, este estudo teve consistência em apontar que, às crianças, o uso da tecnologia pode ter tanto efeitos negativos quanto positivos e, por essa razão, deve ser empregado com cautela.

Infere-se como limitação desta pesquisa que a temática ainda é escassa em termos de estudos de caso publicados em língua portuguesa na área da neuropsicologia. Ao consultar as bases de dados, foram encontrados dezenas de trabalhos que utilizaram a metodologia de revisão de literatura, reunindo artigos de outros países. No entanto, a escassez de estudos de caso pode indicar que o tema ainda é recente no Brasil ou que há pouco interesse por parte dos profissionais que atuam na área em discutir o assunto.

### 3. CONCLUSÃO

Neste trabalho, discorreu-se que o cérebro é um órgão complexo que funciona de maneira integrada e dinâmica e tem a capacidade de se remodelar tanto em sua estrutura quanto em sua função em resposta a estímulos do ambiente. Os principais marcos sensoriais, motores e cognitivos advêm até o final do segundo ano de vida, o que pode explicar o interesse precoce de muitas crianças pelas telas eletrônicas. Fatores como exposição a

estímulos sensoriais, estresse, lesões e o uso de tecnologias podem impactar de forma positiva e/ou negativa a trajetória do desenvolvimento cerebral.

Também assimilou-se que, cada vez mais, as crianças são introduzidas às novas tecnologias desde cedo, utilizando dispositivos como computadores, smartphones e tablets com fins educacionais, beneficiando assim o processo de ensino-aprendizagem. Porém, o uso excessivo de telas eletrônicas pelas mesmas tem sido um dos fatores responsáveis por prejuízos, que podem se manifestar a longo prazo, no seu desenvolvimento cognitivo, afetivo, social, motor e psicológico.

Isto é, deduziu-se que, apesar dos benefícios para fins educativos, a exposição excessiva às telas eletrônicas na infância pode causar intolerância, ansiedade, depressão, sedentarismo, déficits e atrasos na linguagem, comunicação, habilidades motoras e saúde socioemocional, redução do tempo de interação social, desregulação do sono, exposição a conteúdos inadequados, assim como o diagnóstico e o agravamento de transtornos como o do espectro autista (TEA) e o do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH), devendo haver um uso controlado das mesmas para não comprometer o desenvolvimento da criança.

Assim, atingiu-se os objetivos específicos e o geral definidos, respondendo-se o problema definido através da compreensão de que o uso excessivo de telas na infância pode causar implicações neuropsicológicas como comprometimento cognitivo, ansiedade, depressão, problemas de concentração, mudanças rápidas de humor, distúrbios alimentares e no sono e problemas comportamentais.

Este trabalho teve como limitação a escassez de estudos de caso publicados em língua portuguesa, acerca do tema, na área da Neuropsicologia. Sugere-se que posteriores estudos abordem a eficácia da intervenção neuropsicológica como forma de reduzir o tempo de exposição das crianças às telas eletrônicas e mitigar efeitos no desenvolvimento infantil.

## Referências

- ANEZI, G. R.; CALVETTI, P. U. Desenvolvimento neuropsicológico e interação familiar no início da vida: revisão sistemática. **Revista Saúde e Desenvolvimento Humano**, Canoas, v. 7, n. 1, p. 55-61, fev. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.18316/sdh.v7i1.3092>.
- COSENZA, R. M.; MALLOY-DINIZ, L. F. Declínio cognitivo, plasticidade cerebral e o papel da estimulação cognitiva na maturidade. In: MALLOY-DINIZ, L. F.; FUENTES, D.; COSENZA, R. M. (orgs.). *Neuropsicologia do Envelhecimento*. Porto Alegre: Artmed, 2013.
- COSTA, I. M. et al. Impacto das telas no desenvolvimento neuropsicomotor infantil: uma revisão narrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 4, n. 5, p. 21060-21071 set./out. 2021. DOI:10.34119/bjhrv4n5-204.
- COSTA, T. A.; BADARÓ, A. C. Impacto do uso de tecnologia no desenvolvimento infantil: uma revisão de literatura. **Cadernos de Psicologia**, Juiz de Fora, v. 3, n. 5, p. 234-255, jan./jun. 2021.
- CRESPI, L.; NORO, D.; NÓBILE, M. F. Neurodesenvolvimento na Primeira Infância: aspectos significativos para o atendimento escolar na Educação Infantil. **Ensino em Re-Vista**, v. 27, n. especial, p. 1517-1541, 2020. DOI: <https://doi.org/10.14393/ER-v27nEa2020-15>.
- MOREIRA, L. H. et al. Consequências do tempo de tela precoce no desenvolvimento infantil. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 7, n. 10, p. 97125-97133 out. 2021. DOI:10.34117/bjdv7n10-156.
- NOBRE, J. N. P. et al. Fatores determinantes no tempo de tela das crianças na primeira infância. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n.3, p. 1127-1136, 2021. DOI: 10.1590/1413-81232021263.00602019.
- OLIVEIRA, A. L. S. et al. Os impactos do uso de telas no neurodesenvolvimento infantil. **RESU-Revista Educação em Saúde**, v. 9, supl .3, p. 103-118, 2021.

PAPALIA, D.; FELDMAN, R. D. **Desenvolvimento Humano**. 12. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013.

PEIXOTO, M. J. R.; CASSEL, P. A.; BREDEMEIER, J. Implicações neuropsicológicas e comportamentais na infância e adolescência a partir do uso de telas. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, e772997188, p. 1-29, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i9.7188>.

QUATRIN, A. N.; CASSEL, P. A. Entre o brincar e a tela: as repercussões no desenvolvimento emocional infantil. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, e625985827, p. 1-17, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i8.5827>.

ROCHA, M. F. A. *et al.* Consequências do uso excessivo de telas para a saúde infantil: uma revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 4, e39211427476, p. 1-10, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i4.27476>.

SANTANA, M. I.; RUAS, M. A.; QUEIROZ, P. H. B. O impacto do tempo de tela no crescimento e desenvolvimento infantil. **Revista Saúde em Foco**, n. 14, p. 169-179, 2021.

SBP. **SBP atualiza recomendações sobre saúde de crianças e adolescentes na era digital**. 2020. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/sbp-atualiza-recomendacoes-sobre-saude-de-criancas-e-adolescentes-na-era-digital/>. Acesso em: 2 abr. 2023.

TANA, C. M.; AMÂNCIO, N. F. G. Consequências do tempo de tela na vida de crianças e adolescentes. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 1, e11212139423, p. 1-7, 2023. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i1.39423>.



# 7

## **HABILIDADES E TÉCNICAS DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DO TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA (TAG)**

***SKILLS AND TECHNIQUES OF COGNITIVE-BEHAVIORAL THERAPY IN THE  
TREATMENT OF GENERALIZED ANXIETY DISORDER (GAD)***

**Valdenira de Menezes da Mata**

**Marcos Aurélio Fernandes**

**Isabele de Sousa Menezes**

**Kelliane Pimentel Machado**

**Ludmila Soares da Costa**

**Vanessa Brandão Fonseca**



## Resumo

A terapia cognitivo-comportamental, enquanto uma abordagem de tratamento psicoterápico, pode contribuir significativamente para o tratamento do transtorno de ansiedade generalizada, por consequência das inúmeras técnicas e habilidades desenvolvidas pela abordagem. Neste sentido, o estudo teve como finalidade analisar as mais relevantes contribuições da terapia cognitivo-comportamental para o processo psicoterápico frente aos casos de transtorno de ansiedade generalizada, a fim de propiciar reflexões sobre a problemática a partir das propostas de intervenção. Como procedimento metodológico, foi realizada, uma pesquisa bibliográfica com bases nos artigos da Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), Google Acadêmico e a Biblioteca Virtual de Psicologia (BVS-Psi Brasil), tendo como descritores “Terapia Cognitivo-Comportamental”; “Técnicas da Terapia Cognitivo-Comportamental”; e “Transtorno de Ansiedade Generalizada”. No que concerne aos principais resultados obtidos, o referido estudo possibilitou ponderações acerca de alguns métodos terapêuticos da TCC frente aos casos de TAG, com destaque ao questionamento socrático; uso de estruturação, psicoeducação e ensaio para melhorar a aprendizagem, dentre outros. Enquanto principais conclusões, teve a imprescindibilidade do desenvolvimento de técnicas da terapia cognitivo-comportamental diante de expressões da ansiedade generalizada, que a partir de suas técnicas, pode-se possibilitar manejos eficazes no processo de tratamento.

**Palavras-chave:** Técnicas. Habilidades. Terapia Cognitivo-Comportamental. Transtorno de Ansiedade Generalizada.

## Abstract

Cognitive-behavioral therapy, as a psychotherapeutic treatment approach, may contribute significantly to the treatment of generalized anxiety disorder, as a result of the many techniques and skills developed by the approach. In this sense, the study aimed to analyze the most relevant contributions of cognitive-behavioral therapy to the psychotherapeutic process in cases of generalized anxiety disorder, in order to provide reflections on the problem from the proposals of intervention. As a methodological procedure, a bibliographic research was carried out based on articles from Scientific Electronic Library Online (SciELO), Brazilian Digital Library of Theses and Dissertations (BDTD), Google Scholar and the Virtual Library of Psychology (BVS-Psi Brasil), using as descriptors “Cognitive-Behavioral Therapy”; “Techniques of Cognitive-Behavioral Therapy”; and “Generalized Anxiety Disorder”. Regarding the main results obtained, this study allowed pondering about some therapeutic methods of CBT when facing cases of SBT, especially Socratic questioning, the use of structuring, psychoeducation and rehearsal to improve learning, among others. As main conclusions, it had the indispensability of the development of techniques of cognitive-behavioral therapy before expressions of generalized anxiety, that from its techniques, one can enable effective managements in the treatment process.

**Keywords:** Techniques. Abilities. Cognitive-Behavioral Therapy. Generalized Anxiety Disorder.



## 1. INTRODUÇÃO

Como uma das diversas manifestações do transtorno de ansiedade, a sua ênfase generalizada se dá, sobretudo, pela caracterização excessiva e crônica diante de situações do cotidiano e das relações sociais. Como uma forma de intervenção da psicologia, a terapia cognitivo-comportamental, assim como inúmeras outras possibilidades, propõe técnicas frente às expressões desse tipo de transtorno, suscitando possibilidades de atuação nessa problemática tão evidente na contemporaneidade.

Nesse sentido, tal pesquisa se justifica, sobretudo, diante do crescente número de pessoas acometidas pelas doenças emocionais, entre elas a ansiedade, que se expressa tanto na sua forma leve como na generalizada. Por isso, é necessário que se busque técnicas psicoterápicas e manejo para criar estratégias nesse cenário. Assim, em um mundo cada vez mais globalizado, muitas pessoas acabam desenvolvendo essa problemática, por consequência do número cada vez maior de atividades que o ser humano assume para dar conta de seus compromissos.

Esse panorama de sobrecarga no que se refere às múltiplas atividades desempenhadas por um ser humano em seu dia a dia, faz com que essa pessoa chegue em um estado de estafe e, conseqüentemente, surgem várias doenças emocionais relacionadas à ansiedade, como é o exemplo da síndrome de pânico, transtorno obsessivo-compulsivo (TOC), entre outras.

Nesse sentido, visto que a terapia cognitivo-comportamental abrange várias técnicas comprovadas no tratamento da ansiedade, entre elas o relaxamento de *mindfulness*, habilidades sociais, socioemocionais, habilidade de relaxamento, habilidade de assertividade etc. É imprescindível conhecer, em suas particularidades, o impacto dessa abordagem no tratamento da ansiedade generalizada, sobretudo colaborando com a produção de conhecimento no que tange às técnicas e manejo para ajudar as pessoas de forma geral.

Conceitualmente, a terapia cognitivo-comportamental se expressa em diversas formas. Para Beck (2022), tais variações incidem nas mesmas características propostas por ela, sobretudo no que se refere às conceitualizações e formas de tratamento. Partindo dessa premissa, para Ribeiro (2013), a terapia cognitivo-comportamental representa uma abordagem com uma estrutura diretiva, ativa e de prazo limitado, preocupando-se com as cognições que geram ansiedade e depressão decorrentes de crenças disfuncionais.

É nesse contexto que a compreensão da ansiedade, alicerçada ao processo de intervenção da terapia cognitivo-comportamental, vai contribuir para o entendimento dos objetivos propostos nesta pesquisa. Assim, como objetivo geral tem-se o estudo das técnicas e intervenções usadas no tratamento do transtorno da ansiedade generalizada. Para atingir tal objetivo, foi necessário descrever e conceituar o transtorno de ansiedade generalizada; compreender a terapia cognitivo-comportamental e demonstrar técnicas e manejo para o tratamento da ansiedade generalizada (TAG).

Além disso, a pesquisa visa contribuir para a comunidade científica, pois ao demonstrar as especificidades da terapia cognitivo-comportamental no tratamento da ansiedade generalizada, evidencia as possibilidades de intervenção comprovadas cientificamente para o avanço do tratamento, dando ênfase às diversas habilidades e técnicas desenvolvidas pela abordagem para o avanço de estratégias no que se refere à amplitude da temática em questão e a necessidade de se criar e expandir mecanismos de identificação e auxílio frente os casos de TAG. No meio acadêmico, as análises aqui descritas podem

possibilitar a expansão da produção de conhecimento dentro da psicologia, com ênfase na necessidade de discussões cada vez mais abrangentes, visto o crescimento das demandas associadas à TAG.

Socialmente, a divulgação de discussões que façam a sociedade refletir sobre aspectos do objeto da pesquisa, torna visível a necessidade de que mais pessoas tenham acesso às técnicas e seus benefícios para o tratamento da ansiedade generalizada, tornando explícito os avanços e as perspectivas sobre o cenário atual e conscientizando a sociedade das alternativas propostas pela psicologia.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

Com a finalidade de atender aos objetivos propostos neste trabalho, foi elaborado uma pesquisa de revisão bibliográfica, na qual visa basear a construção das reflexões aqui presentes, objetivando reunir e resumir a literatura já existente, tendo como finalidade fazer um compilado de conhecimento na área de interesse deste trabalho. Tal revisão bibliográfica estruturou-se a partir da investigação por meio de livros, artigos, revistas científicas da área de saúde publicados nos últimos 20 anos.

Essa revisão bibliográfica teve como banco de dados basilares o *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), Google Acadêmico e a Biblioteca Virtual de Psicologia (BVS-Psi Brasil). Como critérios de inclusão das referências, foram encontrados artigos na íntegra com os seguintes descritores para a busca: “Terapia Cognitivo-Comportamental”; “Técnicas da Terapia Cognitivo-Comportamental”; e “Transtorno de Ansiedade Generalizada”.

Como critério de exclusão das referências foram descartados artigos e livros que dispusessem informações mais específicas quanto à aplicabilidade das técnicas da TCC diante de outros transtornos, priorizando, as discussões que relacionassem as habilidades de técnicas desse tipo de abordagem diante do transtorno de ansiedade generalizada. Nesse sentido, foram selecionados artigos e livros publicados em português. Os principais autores utilizados na construção desse artigo foram: Aaron T. Beck (1979, 1990), Judith Beck (2022) e Jesse Wright (2019).

### 2.2 Resultados e Discussão

Como resultado, buscou-se avaliar e sintetizar as evidências das mais variadas publicações sobre as habilidades e técnicas da terapia cognitivo-comportamental no tratamento da ansiedade generalizada (TAG), para que se possa contribuir na melhora e bem-estar social e de saúde dos indivíduos que se encontram em estado de patologia. Portanto, foi realizada uma discussão conceitual acerca dos principais elementos que permeiam a discussão sobre o que é o transtorno de ansiedade generalizado e os aspectos mais enfáticos para a compreensão dos impactos que causa na contemporaneidade. Tal debate é essencial para subsidiar os processos de intervenção da terapia cognitivo-comportamental para o tratamento da ansiedade generalizada.

Dessa forma, inicialmente, é necessário situar as conceituações e as bases de introdução para a compreensão do que é o transtorno de ansiedade generalizada (TAG) e como ele se dinamiza historicamente, pois na contemporaneidade, os casos evidenciam uma

necessidade expressiva de se pensar no fenômeno que a ansiedade tem se tornado. Tal fato, é demonstrado nos índices alarmantes que mapeamentos globais têm evidenciado, como é o caso da última pesquisa realizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que apresenta um quantitativo de aproximadamente 300 milhões de pessoas no mundo com diversos tipos de ansiedade (OMS, 2023).

No senso comum, principalmente nos dicionários técnicos, a ansiedade é muita das vezes associada a sentimentos e aflições ruins. Porém, conceitualmente, há alguns aparatos teóricos que subsidiam o que é a ansiedade e como ela se manifesta no cotidiano de vida dos indivíduos, bem como os impactos que representa para as relações de sociabilidade. Nesse sentido, a ansiedade deve ser entendida:

[...] como um fenômeno que ora nos beneficia ora nos prejudica, dependendo das circunstâncias ou intensidade, podendo tornar-se patológica, isto é, prejudicial ao nosso funcionamento psíquico (mental) e somático (corporal). A ansiedade estimula o indivíduo a entrar em ação, porém, em excesso, faz exatamente o contrário, impedindo reações (BRASIL, 2011, p. 15).

Assim, como uma emoção inerente à espécie humana, a ansiedade representa uma das variáveis com maior ênfase no campo da psicologia, sobretudo quando o debate é acerca da relação do homem com o meio, consigo e com as demais relações sociais. Historicamente, a ansiedade esteve presente, quando se fala em discussões, em diferentes perspectivas. Tais debates se direcionaram para as diversas áreas do conhecimento, como é o caso da antropologia, da filosofia, da medicina, da psicologia e dentre outras. Somente no início do século XVII, o termo ansiedade passou a ser utilizado na medicina para designar doenças mentais. Nessa época, não existia um ramo específico para esses estudos, como é o caso da psiquiatria e psicologia na atualidade (FROTA *et al.*, 2022).

As primeiras décadas do século XIX trouxeram mudanças parciais para o campo da saúde mental. Nesse contexto, passou-se a existir uma preocupação com as causas das doenças mentais, especialmente em procurar justificativas psicológicas para tais doenças, e não somente físicas (FROTA *et al.*, 2022).

Na metade do século, especificamente em 1946, houve um grande marco para um sistema de diagnóstico para doenças mentais, incluindo ansiedade, mais abrangente, que foi a criação do *National Institute Of Mental Health (NIMH)*, que incentivou a publicação, através da Organização Mundial da Saúde, da Classificação Internacional de Doenças (CID-6), que pela primeira vez na história incluiu no rol de doenças os transtornos mentais (FROTA *et al.*, 2022).

Nesse mesmo momento, começou-se a estudar a ansiedade com base na mente humana, visto que ela era associada eminentemente, até então, aos aspectos físicos e biológicos de um indivíduo. Foi nessa circunstância que o termo *pânico* passou a ser difundido na psiquiatria. Outros conceitos como o de “neurose de angústia”, que definia-se como uma condição reativa com origem em eventos da infância, também se desenvolveram com o avanço dos estudos vinculados à modernização das pesquisas psiquiátricas (FROTA *et al.*, 2022, p. 02)

Dentro desse quadro histórico, também foram surgindo algumas institucionalizações dos quadros ansiosos, ou seja, o cenário científico, ainda que de uma forma limitada, passou a se preocupar teoricamente com esses sintomas de ansiedade (FROTA *et al.*, 2022).

Houveram, no quadro de desenvolvimento histórico dos quadros ansiosos, várias nomenclaturas para o reconhecimento desses sintomas associados à ansiedade. Para sistematizar e, conseqüentemente, dar mais coerência aos fatos apresentados, foram criados diversos instrumentos para enquadrar os sintomas da ansiedade na história. Para exemplificar as diversas nomenclaturas utilizadas para quadros ansiosos entre o CID-6 até o CID-9, evidencia-se no quadro 1:

**Quadro 1.** Nomenclaturas e classificação dos quadros ansiosos

CID-6 (1948) DSM-I (1952) CID-7 (1955)	CID-8 (1965) DSM-II (1968)	CID-9 (1975)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Psiconeuroses;</li> <li>• Reação de ansiedade;</li> <li>• Reação fóbica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Neuroses;</li> <li>• Neurose de ansiedade;</li> <li>• Neurose fóbica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Transtornos neuróticos;</li> <li>• Estados de ansiedade;</li> <li>• Estado fóbico.</li> </ul>

**Fonte:** DSM-I, DSM-II, CID-64, CID-724, CID-825 e CID-927 apud FROTA *et al.*, (2022).

Dentro desse contexto de classificação, os quadros ansiosos começam a ser pauta dentro da psiquiatria norte-americana, especialmente por sua inclusão no CID-9, da década de 1970, conforme apresenta o quadro anterior. A partir daí, passou-se a incorporar o transtorno de ansiedade e seus sintomas em nível categórico, o que representou um marco para a concepção ampliada de ansiedade que se tem na cena contemporânea (FROTA *et al.*, 2022).

A partir daí a ansiedade passou a ser entendida como um fenômeno multifacetado, ou seja, que pode se expressar de diversas formas, tais formas relacionadas diretamente com o funcionamento do corpo e as experiências de vida. De acordo com o cenário mundial, os transtornos de ansiedade são os transtornos psiquiátricos com maior preponderância no mundo, representando cerca de 7,3% (APA, 2014). Conforme apresenta o *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5ª edição (DSM-5)*, existem pelo menos 11 tipos de transtornos de ansiedade (APA, 2014). Segundo o manual:

Os transtornos de ansiedade são um conjunto de transtornos que compartilham a ansiedade excessiva como sintoma principal. Assim, existem 11 tipos de transtornos de ansiedade, dentre eles: ansiedade de separação e mutismo seletivo (presentes na infância); transtorno de ansiedade generalizada; transtorno de ansiedade social; fobia específica; transtorno do pânico; agorafobia; transtorno de ansiedade induzido por substância/medicamento; transtorno de ansiedade devido a outra condição médica; outro transtorno de ansiedade especificado e transtorno de ansiedade não especificado (APA, 2014, p. 14).

Diante de toda essa tipologia, para a *American Psychological Association (2014)*, os principais aspectos que vão diferenciar um tipo de transtorno de ansiedade do outro são as distintas situações indutoras de ansiedade, bem como o conteúdo dos pensamentos e crenças relacionados. Dentre os tipos de ansiedade, o destaque da presente pesquisa foi o transtorno de ansiedade generalizada (TAG). Sendo assim, em aspectos conceituais a TAG surgiu enquanto um transtorno diagnóstico a partir do DSM-3, em meados da década de 1980 (APA, 2014). Nesse sentido:

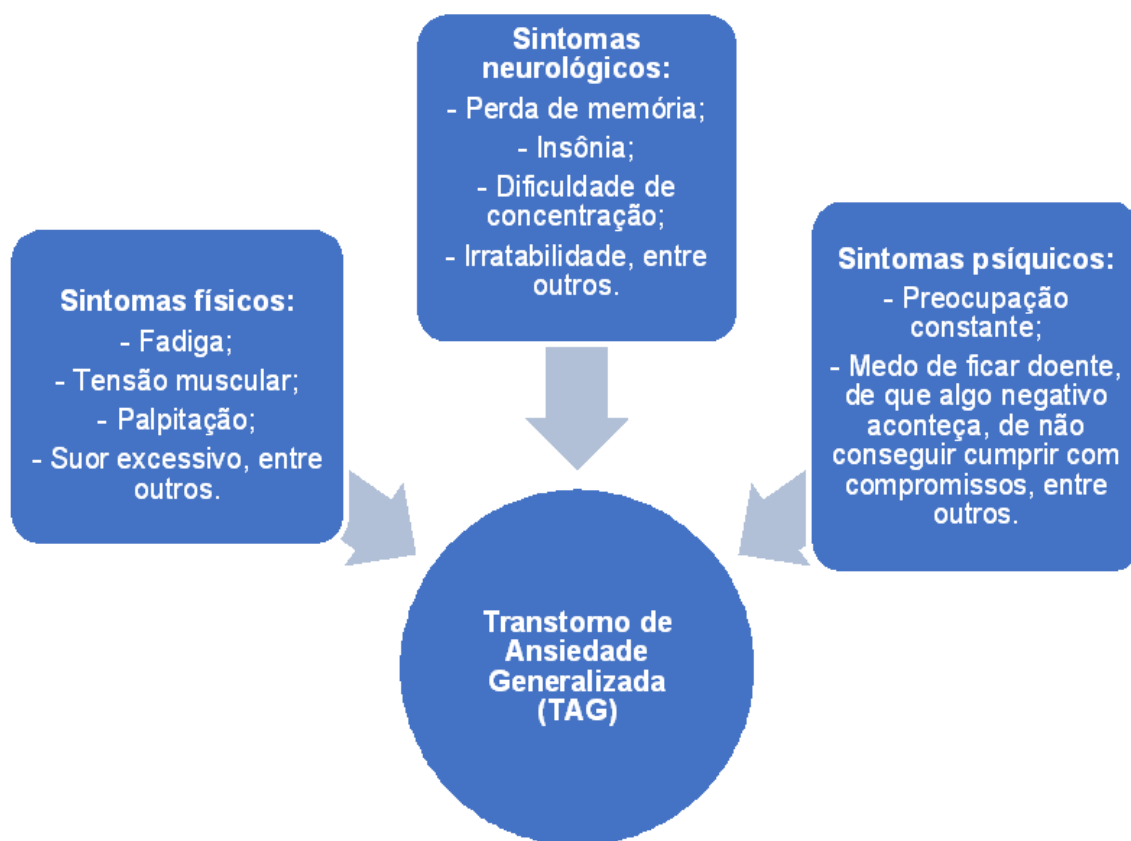
O transtorno de ansiedade generalizada (TAG) substituiu a categoria diagnósti-

ca anterior de transtorno de excesso de ansiedade (TEA). O TEA foi considerado em geral insatisfatório, com critérios vagos e com alto grau de sobreposição com outros transtornos de ansiedade. O TAG reflete preocupações excessivas e incontroláveis quanto a uma variedade de eventos futuros e passados acompanhados por sintomas fisiológicos de excitação (STALLARD, 2010, p. 23).

Dessa forma, essa caracterização oriunda do DSM-5, que não diferiu expressivamente dos conceitos apresentados pelo DSM-3 acerca do TAG, apresenta alguns aspectos de que, conforme a preocupação generalizada representa um dos principais mecanismos de identificação da presença da TAG, outras importantes características, como é o caso dos sintomas físicos, também pode ser encontrado nesse tipo de transtorno.

Essa ênfase para os sintomas físicos, estão associados em sua grande maioria a pelo menos três sintomas, a saber: dificuldade de concentração, inquietação e perturbação de sono (APA, 2014). Além dessas, outras particularidades também fazem parte do aparecimento desse tipo de ansiedade, ligados não somente aos sintomas físicos, mas também neurológicos e psíquicos, conforme apresenta o Figura 1:

**Figura 1.** Sintomas físicos, neurológicos e psíquicos do transtorno de ansiedade generalizada (TAG)



**Fonte:** American Psychological Association (2014)

Todos esses sintomas, quando enxergados de uma forma integralizada, representam a complexidade da problemática do transtorno de ansiedade generalizada, pois representam um grave transtorno de ansiedade que deve ser compreendido em suas minuciosidades, não somente de forma isolada e desconexa de suas nuances. No que se refere a alguns aspectos clínicos, a TAG representa um dos transtornos de ansiedade mais prevalentes. Isso pois, de acordo com um levantamento realizado em aproximadamente 26 países de cinco continentes, entre eles Ásia, América, África, Europa e Oceania, a prevalência da TAG

chega a apontar 1,8% em um período de 12 meses. Em larga escala, a TAG pode estar presente em cerca de 3,7% da população mundial (RUSCIO *et al.*, 2017).

A realidade brasileira é ainda mais preocupante, pois de acordo com Silva (2018), as taxas de TAG no país variam entre 8,4% e 16,5% em uma população com um recorte de 18 anos ou mais. Em um contexto mais abrangente, o cenário brasileiro revela dados preocupantes, tendo quase 10% da população com transtornos de ansiedade, o que representa pelo menos 18,6 milhões de brasileiros (OMS, 2019).

Ainda na discussão sobre alguns aspectos clínicos, os principais fatores de risco, de acordo com a *American Psychological Association* (2014) estão relacionados ao gênero, pois conforme apresenta uma maioria de pesquisas epidemiológicas que condicionam em seus problemáticos fatores de risco para o aparecimento da TAG, pode-se compreender que:

[...] as mulheres tendem a possuir duas vezes mais chances de desenvolverem o TAG em relação aos homens. Além disso, esse grupo pode apresentar quadros mais graves do transtorno e a presença de mais comorbidades associadas a ele. Tais diferenças de gênero na expressão da ansiedade se devem a causas multifatoriais, ou seja, ao arranjo de fatores biológicos, psicológicos e ambientais. Os hormônios sexuais femininos e as estruturas cerebrais das mulheres podem ser mais reativos e desempenhar um papel no desenvolvimento e curso do TAG (APA, 2014, p. 20).

Dessa forma, apesar de existir esse aspecto de preponderância relacionado ao fator do gênero, homens e mulheres são cotidianamente acometidos com o TAG. E isso, indubitavelmente, traz sérios impactos para a ordem psicológica, funcional e física dos indivíduos, sobretudo pela menor qualidade de vida e elevado comprometimento e incapacidade (WITTCHEN *et al.*, 2000).

Em síntese, a preocupação da presente pesquisa em trazer como problema o transtorno de ansiedade generalizada aplicada ao manejo de técnicas desenvolvidas no âmbito da terapia cognitivo-comportamental é justamente pela ascendência e expressividade que o TAG se dimensiona na atualidade, ocasionando diversos impactos nas relações de sociabilidade pelo fato de provocar um sofrimento significativo nos indivíduos que são acometidos pelo transtorno. Feita uma contextualização sobre o transtorno de ansiedade generalizada, agora será introduzido um debate sobre a terapia cognitivo-comportamental

A terapia cognitivo-comportamental (TCC) surgiu através dos estudos do psicanalista e professor Aaron T. Beck e representa uma abordagem da Psicologia. De acordo com o supracitado, quando ainda médico psiquiátrico na University na Pensilvânia, em 1960, período em que ocorreu a revolução na área da saúde mental, até então ele era psicanalista de formação e acreditava na terapia cognitivo-comportamental para o tratamento da depressão de forma estruturada, como a ansiedade, a TAG, a fobia social, entre outros (BECK, 2022). Esse tratamento, baseado em uma conceituação ou compreensão de cada paciente a partir de suas crenças específicas e seus padrões de comportamento, representa:

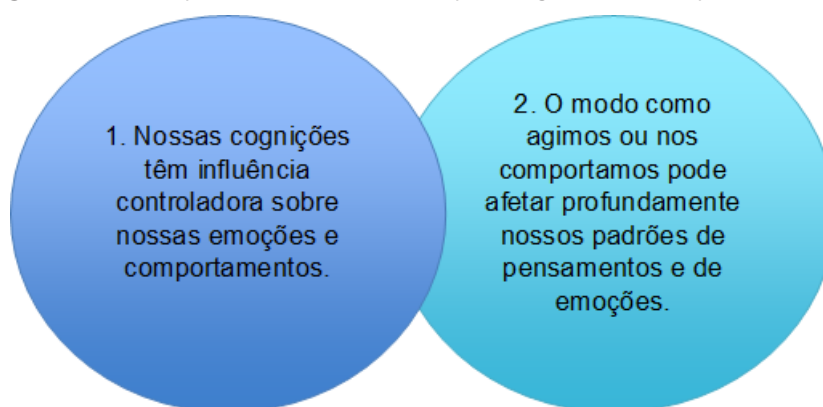
[...] uma abordagem estruturada diretiva, ativa e de prazo limitado. Fundamenta-se na racionalidade teórica de que o fato e o comportamento são determinados pelo modo como a pessoa (cognição) se expressa. As cognições baseiam-se em atitudes e presunções desenvolvidas ao longo do histórico de vida. Nesse sentido, a terapia cognitivo-comportamental vai se ocupar das

cognições que geram ansiedade ou depressão oriundas de crenças disfuncionais. Por isso, seu foco principal é mudar o modo como as pessoas pensam, além de considerar as emoções como resultado da interação entre os eventos no ambiente e as crenças e expectativas que temos (BECK, 2022, p. 17).

A TCC se caracteriza enquanto uma abordagem que se preocupa diretamente com a relação do indivíduo e os diversos determinantes que o ambiente conduz à sua cognição e, conseqüentemente, aos seus comportamentos. Esse aspecto possui certa relevância para o desenvolvimento de técnicas que podem criar alternativas para formular planos de tratamento e ações do terapeuta.

Além disso, pode-se considerar, que a TCC é uma abordagem que se origina do senso comum e se baseia em dois princípios centrais, norteados pelos pressupostos de que as cognições representam uma significativa influência sobre os comportamentos dos indivíduos e também sobre os padrões comportamentais que são originados a partir disso. Esses princípios, em suas especificidades, estão representados na figura 2:

**Figura 2.** Princípios centrais da terapia cognitivo-comportamental



**Fonte:** Wright *et al.* (2019)

De acordo com Wright *et al.* (2019), esses princípios que permeiam a terapia cognitivo-comportamental se relacionam intrinsecamente com a forma na qual a concepção orientará os padrões de comportamento estabelecidos pela cognição e suas peculiaridades. Assim, ao afirmar que o modo pelo qual as pessoas agem ou se comportam irá afetar os padrões de pensamentos e emoções, o autor explicita a concreticidade da relevância das cognições para a compreensão das emoções e comportamentos humanos.

No que se refere ao desenvolvimento sócio histórico da TCC, para Beck (1990), os elementos que constituem a parte cognitiva do que seria a abordagem na contemporaneidade foram estabelecidos ainda entre os filósofos estoicos, com ênfase em Epíteto, Cícero e Sêneca, os quais criaram bases para a compreensão da cognição. Apesar disso, como dito inicialmente, Aaron T. Beck foi a primeira pessoa a desenvolver completamente teorias e métodos para aplicar as intervenções cognitivas e comportamentais a transtornos emocionais. À medida que a terapia comportamental foi se desenvolvendo pelo mundo, alguns outros estudiosos apareceram para contribuir com as investigações, como é o caso do Meichenbaum (1977) e Lewinsohn (1985). A partir disso, começaram a incorporar as teorias e as estratégias cognitivas a seus tratamentos. Nesse cenário, eles observaram que a perspectiva cognitiva acrescentava contexto, profundidade e entendimento às intervenções comportamentais (BECK, 1979).

Um bom exemplo dessa relação entre as teorias cognitivas e comportamentais foi a combinação que pode ser encontrada nos trabalhos de D. M. Clark (1986) e de Barlow



(1989), em seus protocolos de tratamento para o transtorno de pânico. Eles chegaram à conclusão de que as pessoas que possuem esse transtorno geralmente apresentam uma variedade de sintomas cognitivos (ex: medos catastróficos de calamidades ou de perda de controle) e comportamentais (ex: fuga ou esquiva) (WRIGHT *et al.*, 2019).

Realizada uma breve contextualização histórica da TCC, agora a concentração será os principais elementos que constituem esse modelo na contemporaneidade. Wright *et al.* (2019), trazem para essa discussão um esquema das particularidades da TCC enquanto abordagem. Para os autores:

[...] o processamento cognitivo recebe um papel central nesse modelo, uma vez que o ser humano avalia a relevância dos acontecimentos internamente e no ambiente que o circunda (ex: eventos estressantes, comentários dos outros, memórias do passado, sensações corporais), estando as cognições frequentemente associadas às reações emocionais (WRIGHT *et al.*, 2019, p. 04).

Dessa maneira, os terapeutas cognitivo-comportamentais intervêm a partir de uma série de métodos voltados para todas as três áreas de funcionamento patológico, sendo eles: cognições, emoções e comportamentos. Por isso, o modelo básico de TCC é um construto usado para ajudar os terapeutas a conceitualizar problemas clínicos e implementar métodos da TCC específicos, como visto anteriormente, o modelo da TCC se propõe em diversos níveis de métodos e técnicas, que irão se agrupar em três áreas de funcionamento, sendo elas a cognição, as emoções e os comportamentos. Assim, deve ser compreendido como um conjunto de técnicas ou intervenções, mas também como uma abordagem que deve ser desenvolvida sob bases conceituais, que conecte diretamente as teorias cognitivo-comportamentais à estrutura psicológica do paciente (BECK, 1990).

Wright *et al.* (2019), ao trazerem uma visão geral dos métodos terapêuticos da TCC, destaca alguns dos principais, a saber: foco voltado para o problema; conceitualização de caso individualizada; relação terapêutica empírica colaborativa; questionamento socrático; uso de estruturação, psicoeducação e ensaio para melhorar a aprendizagem; evocação e modificação de esquemas; métodos comportamentais para reverter padrões de desamparo, comportamento autodestrutivo e evitação; e desenvolvimento de habilidades de TCC para ajudar a evitar a recaída. Como pessoas com TAG geralmente se preocupam de uma forma até desproporcional com questões relacionadas ao futuro e, conseqüentemente, acabam por desenvolver erros do pensamento, dificuldade de raciocinar e de tomar decisões, algumas técnicas podem ser utilizadas para auxiliar no tratamento com base na TCC. Nesta pesquisa, serão utilizadas a psicoeducação; dessensibilização sistemática; reestruturação cognitiva e questionamento socrático. Apesar de existirem outras inúmeras técnicas, a delimitação da pesquisa foi justamente nessas citadas para dar ênfase à coerência do trabalho.

A psicoeducação, que pode ser aplicada enquanto recurso preliminar ao tratamento da TAG, pode ser entendida como um mecanismo de reeducação do paciente a respeito de seus sinais e sintomas, de forma a esclarecer com objetividade e clareza as reações comportamentais. Psicoeducar, nesse sentido, é fazer o paciente refletir de uma forma comprovada cientificamente sobre aquele transtorno. De acordo com os estudos de Beck (2022), esse é um processo que pode proporcionar ao paciente a possibilidade de refletir sobre pensamentos, ideias, comportamentos, e de como o indivíduo deve se posicionar diante de algumas atividades.

A dessensibilização sistemática pode contribuir com o tratamento da TAG a fim de tornar uma situação ansiogênica menos aversiva. Para Knapp e Caminha (2003), essa téc-

nica é desenvolvida em três etapas essenciais, sendo estas o treinamento do paciente ao relaxamento físico; o estabelecimento de uma hierarquia de ansiedade em relação a situação ansiogênica; e o contracondicionamento do relaxamento como uma relação ao estímulo temido.

A reestruturação cognitiva, como método dedicado para ajudar o paciente a reconhecer e modificar esquemas e pensamentos automáticos desadaptativos, pode contribuir ao tratamento da TAG porque leva o paciente a identificar de forma consciente quais são os ambientes estressores, os pensamentos automáticos e incitar um estilo mais racional de pensamento (MANFRO; HELDT; BLATA, 2019).

O questionamento socrático, como elemento estruturante da técnica citada anteriormente, baseia-se na relação empírica colaborativa e tem o objetivo de ajudar os pacientes a reconhecer e modificar o pensamento desadaptativo. No caso da TAG, o questionamento socrático busca fazer perguntas indutivas para estimular a curiosidade e o desejo de inquirir (MANFRO; HELDT; BLATA, 2019).

Outras técnicas da TCC utilizadas para intervir nos casos de TAG são a correção das distorções do pensamento através da apresentação de novas possibilidades para as interpretações catastróficas e a que tem como centralidade o objetivo de modificar o comportamento condicionado para inibir uma nova manifestação de sintomas (MANFRO; HELDT; BLATA, 2019).

Esses novos mecanismos, para a abordagem, representam as chamadas técnicas cognitivas, e as denominadas técnicas comportamentais, respectivamente (MANFRO; HELDT; BLATA, 2019). Portanto, a TCC se mostra de extrema relevância no tratamento da TAG, que pela ampla quantidade de técnicas interventivas, torna explícita a sua eficácia frente aos casos apresentados.

### **3. CONCLUSÃO**

De maneira inicial, a presente pesquisa trouxe alguns aspectos relacionados à compreensão mais abrangente da terapia cognitivo-comportamental em uma perspectiva histórica, tendo em vista a necessidade de situar conceitualmente os elementos que passam a abordagem terapêutica e suas especificidades, sobretudo no que se refere à construção de sua legitimidade, bem como de suas bases para intervenção nos casos de transtornos psiquiátricos.

Após isso, foram elencadas algumas características das manifestações do transtorno de ansiedade generalizada, a partir de um breve levantamento sócio histórico até a sua contemporaneidade. Essas apresentações, em síntese, se fizeram imprescindíveis para o entendimento da relação do problema de pesquisa (habilidades e técnicas da TCC), frente ao objeto de estudo que é como essas técnicas podem ter sua aplicabilidade nos casos de TAG, dando destaque para alguns modelos terapêuticos desenvolvidos tendo como foco as cognições que impulsionam e/ou influenciam os comportamentos e emoções.

Nesse sentido, foi possível identificar a essencialidade das técnicas desenvolvidas pela TCC no tratamento do TAG, porque amplia as possibilidades de intervenção diante de seus modelos terapêuticos, procurando compreender os estímulos cognitivos do transtorno para, conseqüentemente, intervir diante dele, seja aplicando a reestruturação cognitiva, a dessensibilização sistemática, a psicoeducação, dentre outras. Dessa forma, compreendeu-se que a TCC possui grande relevância diante dos diversos transtornos de ansiedade, inclusive no de TAG.

No que concerne às limitações do estudo, pode-se destacar que pela complexidade da discussão, algumas técnicas da TCC aplicadas à TAG foram um tanto quanto difíceis de encontrar na literatura disponível, pois as discussões disponibilizadas pela bibliografia referem-se à uma intervenção mais abrangente aos diversos transtornos psiquiátricos.

Cabe ressaltar, portanto, que o estudo não pretendeu esgotar as possibilidades de análise do objeto em questão, pelo contrário, espera-se que a pesquisa possa tornar viável a construção de novos questionamentos acerca das inúmeras técnicas desenvolvidas pela TCC em casos de TAG, bem como outros aspectos que possam ser considerados pela comunidade acadêmica e científica.

## Referências

- AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION (APA). **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**: DSM-5. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- BECK, A. T. **Cognitive Therapy of Depression**. New York: Guilford, 1979.
- BECK, A. T. Relationship between hopelessness and ultimate suicide: a replication with psychiatric outpatients. New York; **Am J Psychiatry**, 1990.
- BECK, J. S. **Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática**. Revisão Técnica: Paulo Knapp. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Ansiedade**. Biblioteca Virtual de Saúde, 2011. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/ansiedade/>. Acesso em: 18 mar. 2023.
- FROTA, I. J.; FÉ, A. A. C. M.; PAULA, F. T. M.; MOURA, V. E. G. S.; CAMPOS, E. M. Transtornos de ansiedade: histórico, aspectos clínicos e classificações atuais. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 10, n. 1, p. 1-8, 2022.
- KNAPP, P.; CAMINHA, R. M. Terapia cognitiva do transtorno de estresse pós-traumático. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 25, p. 31-36, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/3pqLpt38nx9BF375p-57znmL/?lang=pt>. Acesso em: 20 mar. 2023.
- MANFRO, G. G.; HELDT, E.; BLAYA, C. Terapia cognitivo-comportamental do transtorno de pânico. In: **Psicoterapias: abordagens atuais**. 4ª ed. Porto Alegre: Artmed, p. 554-568, 2019.
- OMS. Organização Mundial da Saúde. **Casos de ansiedade no Brasil**. Dados oriundos de um estudo realizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2019. Disponível em: <https://saude.ig.com.br/2022-05-31/brasil-pais-casos-ansiedade-oms-sintomas.html>. Acesso em: 19 mar. 2023.
- RIBEIRO, J. P. **Psicoterapias: teorias e técnicas psicoterápicas**. 3ª ed. São Paulo: Summus, 2013.
- RUSCIO, A. M. Ansiedade e depressão. In: **The oxford handbook of mood disorder**, v. 1, p. 313-324, 2017.
- STALLARD, P. **Ansiedade: terapia cognitivo-comportamental para crianças e jovens**. Porto Alegre: Artmed, 2010.
- WITTCHEN, H. U. Por que as pessoas com transtornos de ansiedade ficam deprimidas? Um estudo comunitário prospectivo-longitudinal. In: **Acta Psychiatri Scan Supl**, n. 406, p. 14-23, 2000.
- WRIGHT, J. H.; BROWN, G. K.; THASE, M. F.; BASCO, M. R. **Aprendendo a terapia cognitivo-comportamental: um guia ilustrado**. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.



# 8

## **A SAÚDE MENTAL DOS ADOLESCENTES QUE UTILIZAM SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS**

***THE MENTAL HEALTH OF ADOLESCENTS USING  
PSYCHOACTIVE SUBSTANCES***

**Vanessa Brandão Fonsêca  
Isabele de Sousa Menezes  
Kelliane Pimentel Machado  
Ludmila Soares da Costa  
Marco Aurélio Fernandes  
Valdenira de Menezes da Mata**

## Resumo

**A** adolescência é uma fase pela qual o indivíduo está se desenvolvendo e na busca por conhecer o mundo. É a etapa em que vive várias transformações biológicas, sociais e psicológicas. E o período também que estão mais propícios e vulneráveis ao uso das Substâncias psicoativas, por influência ou até mesmo pela curiosidade de experimentar o novo. O uso dessas substâncias tem se tornado um problema tanto para a saúde física como psicológica, e a cada dia os números vêm crescendo. Essa pesquisa baseia-se na metodologia de revisão bibliográfica. A coleta de dados foi realizada através dos dados Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-americano e do Caribe em Ciências Saúde (LILACS), com os principais descritos: adolescentes, saúde dos adolescentes, substâncias psicoativas e saúde mental ao qual foram obtidos os resultados para a realização do estudo. O presente trabalho tem foco para a saúde mental dos adolescentes que fazem uso dos SPA'S e como pode afetar o psicológico, assim como os transtornos mentais que adquiridos em decorrência da utilização precoce. Entende-se que, o consumo de drogas por adolescentes tornou-se um problema para a saúde pública do mundo e do Brasil, tornando-se necessária o desenvolvimento de políticas públicas que visa prevenir os adolescentes no mundo das drogas.

**Palavra-chave:** Substâncias Psicoativas. Adolescentes. Saúde Mental.

## Abstract

**A**dolescence is a phase through which the individual is developing and in search of for knowing the world. It is the stage in which it undergoes various biological, social and psychological. And also the period that they are more conducive and vulnerable to use of psychoactive substances, by influence or even by the curiosity of experience the new. The use of these substances has become a problem both physical and psychological health, and every day the numbers are growing. That research is based on the literature review methodology. Data collection was carried out using data Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Literature Latin America and the Caribbean in Health Sciences (LILACS), with the main described: adolescents, adolescent health, psychoactive substances and health mental to which the results for the study were obtained. The gift work focuses on the mental health of adolescents who use SPA'S and how it can affect the psychological, as well as mental disorders acquired in as a result of early use. It is understood that the consumption of drugs by adolescents has become a problem for public health in the world and in Brazil, making it necessary to develop public policies aimed at preventing teenagers in the world of drugs.

**Keywords:** Psychoactive Substances. Teenagers. Mental health.



## 1. INTRODUÇÃO

O uso de substâncias psicoativas (SPA'S), sempre foi um problema para a sociedade, no entanto, nas últimas décadas esse uso indiscriminado das substâncias psicoativas lícitas e ilícitas vem causando vários impactos negativos em níveis individual e social. É notório que as consequências do uso afetam em vários âmbitos: social, físico e mental.

A adolescência é uma fase de desenvolvimento que é marcada por descobrimentos, conflitos, risco e também de muita curiosidade, mas também o momento que estão mais suscetíveis ao uso das substâncias por não possuir maturidade suficiente para lida com certas questões que fazem parte da vida do indivíduo.

O uso muito precoce acarreta vários desafios afetando a aprendizagem, nesse momento muitos chegam a abandonar a escola, entram no mundo de violência e criminalidade, passam a ser rejeitados tanto pelos pais como pela sociedade. Essa fase da vida que deveriam vivê-la de forma harmônica e saudável, torna-se turbulenta e cheia de desafios. Muitas vezes os adolescentes e as famílias que vivem essa problemática não possuem informações necessárias para saber lidar quando algum membro do seu convívio passa por isso devido ser um assunto pouco discutido, apesar de que os números vêm crescendo e tem se tornando uma realidade onde necessita ser objetivo de estudo.

Mediante isso, é de suma importância que se desenvolva políticas públicas para prevenção dos adolescentes para que não façam uso. Esse estudo visa trazer reflexões sobre os danos causados pelo consumo precoce e as consequências para a vida do indivíduo e do meio ao qual ele faz parte. A melhor forma de combater essa problemática é falar sobre, principalmente nos lugares onde tem mais acesso para que compreenda a gravidade que pode trás para quem consome.

Dado a relevância da pesquisa o objetivo geral foi compreender as consequências para a saúde mental devido ao uso das substâncias, os objetivos específicos foram: os fatores de riscos que influenciam o uso das substâncias, a compreensão dos métodos e as estratégias para minimizar os problemas causado pelo uso das substâncias psicoativas.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

Tratou-se de um estudo descritivo a partir de uma revisão bibliográfica. Esse modelo de pesquisa teve como finalidade construir uma análise baseada em conhecimentos já elaborados em pesquisa anteriores sobre o respectivo tema. A coleta de dados foi realizada através dos dados Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-americano e do Caribe em Ciências Saúde (LILACS), Google Acadêmico, além de outros sites eletrônicos relacionados com o Ministério da Saúde.

Os descritos utilizados na pesquisa foram: adolescentes, saúde dos adolescentes, substâncias psicoativas e saúde mental. Foram incluídos artigos nacionais e internacionais da psicologia, disponibilizados na íntegra em português, inglês e espanhol nos últimos 14 anos entre 2008 e 2022.

Ocorreram a exclusão dos artigos que não atendiam ao critério de inclusão, aqueles

que apresentam duplicidade entre duas ou mais bases de dados e os artigos que após a leitura minuciosa não atendiam aos critérios propostos nesta pesquisa.

## 2.2 Resultados e discussão

A adolescência é uma fase da vida marcada por mudanças significativas do corpo, do pensamento, da vida social e da própria representação que o adolescente tem de si; tais alterações tornam os adolescentes mais vulneráveis para a utilização de SPA's (FREIRES; GOMES, 2012).

A adolescência é caracterizada também como período em que jovem experimenta novas condutas, abandonando o seio familiar, buscando autoafirmação social através de sua inserção em diferentes grupos e começa a ter relações de amizade e íntimas com pessoas que não integram o meio familiar. É nessa busca por autoafirmação perante a si, a família, ao grupo de amigos e a sociedade, que ocorre o uso de Spa's (TEIXEIRA *et al.*, 2009; FREIRES; GOMES, 2012).

A adolescência constitui-se, então, como uma vivência liminar e fundamental para a constituição da identidade do sujeito, sendo permeada por mudanças, retificações de diversas ordens, remodelamentos subjetivos e reinvestimento pulsionais. O momento em que o adolescente necessita:

Reeditar sentimentos e vínculos primários em relação às figuras parentais, revisando, assim, seus objetos internos e sua identidade. Para os pais, trata-se também de um processo angustiante e confuso, já que necessariamente irão se deparar com questões referentes à separação, diferenciação, finitude, alterações de lugares e papéis na dinâmica familiar, além de inevitáveis frustrações decorrentes do crescimento e das escolhas dos filhos (JORDÃO, 2008, p. 125).

Destarte, Pacheco (2013) salienta que o uso de drogas tem sido cada vez mais visto na sociedade brasileira, ocorre realmente um abuso das substâncias que é totalmente prejudicial à saúde de uma forma geral, pois atinge não só o usuário, mas todos aqueles que o rodeiam e configura-se como um problema de saúde pública, sendo que a utilização constante de drogas se mostra capaz de alterar a consciência e o comportamento do ser humano.

A fase da adolescência exige a assimilação de uma grande quantidade de novas experiências físicas, sociais e intelectuais, o que se torna difícil para o jovem, por se encontrar em um estado de desequilíbrio. O adolescente sente necessidade de confrontar, experimentar limites e mesmo de transgredir, “abrindo” um espaço de conquista e de afirmação. A vontade de ter experiências novas coexiste com o desejo de testar tais limites (SILVA; DEUS, 2005).

O aumento significativo de uso de substâncias psicoativas entre os adolescentes representa um desafio para a saúde pública, devido a vulnerabilidade desta população e da relação de agravos sociais. (SILVA *et al.*, 2014; VASTERS; PILLON, 2011). A adolescência é marcada por produzir diferentes modos de saúde, levando em consideração que os maiores agravos de saúde, são decorrentes de hábitos e comportamentos que colocam os adolescentes em situações de vulnerabilidade (BRASIL, 2014).

O consumo abusivo de drogas lícitas e ilícitas é um sério problema de saúde pública que tem atingido assustadoramente vários países do mundo inclusive o Brasil, e se torna

preocupante principalmente quando este consumo é feito por crianças e adolescentes. A adolescência que compreende a faixa etária entre 10 e 19 anos é o período da vida caracterizado por intenso crescimento e desenvolvimento que se manifesta por transformações anatômicas, fisiológicas, psicológicas e sociais (BRASIL, 2005).

O início do consumo de substâncias psicoativas tem ocorrido cada vez mais de forma precoce. A adolescência é caracterizada por dúvidas, instabilidade emocional, crise de identidade e muitas vezes o uso de substâncias psicoativas serve como um meio de evadir desses problemas, aliviando transitoriamente e, levando a uma sensação de força e prazer. O uso dessas substâncias pode ser marcado também por fatores familiares, escola e grupos de convivência do adolescente. O uso dessas substâncias baseia na dificuldade de resiliência que cada indivíduo possui, não existindo um padrão específico (CANAVEZ; ALVES; CANAVEZ, 2010).

No entanto a baixa autoestima, sintomas depressivos, rebeldia, dificuldade em assumir responsabilidade, ausência de limites, necessidade de buscar fortes emoções, sensação de onipotência, sensação de invulnerabilidade, a imaturidade afetiva e problemas de identidade permitem que o indivíduo vulnerável esteja sujeito a influência de certos grupos. A falta de relação afetiva e de apoio familiar, a pressão por parte do grupo social, a violência doméstica, familiares dependentes químicos são relatados como um grande fator de risco para os adolescentes no que se refere o uso de substâncias psicoativas. A presença de valores familiares, o calor humano e as performances escolares são importantes elementos para compor este cenário (CANAVEZ; ALVES; CANAVEZ, 2010).

Conviver em locais onde o consumo de substâncias é comum pode ser um meio de incentivo para a iniciação do consumo pelo adolescente, por conta disto ele pode se sentir pressionado a consumir drogas. Em geral, nestas situações o seu primeiro contato com a substância geralmente ocorre através de um parente, um amigo ou alguém próximo. A exposição que a mídia faz como propagandas de drogas lícitas pode ser um fator influenciador (CANAVEZ; ALVES; CANAVEZ, 2010)

Problemas familiares são fortes influenciadores para o consumo de substâncias por conta da falta de suporte, uso de drogas pelos próprios pais, incapacidade de controle dos filhos pelos pais, indisciplina e uso de drogas pelos irmãos, problemas como o abandono paternal ou maternal na residência, atitudes dos pais, separação, relação ruim com o pai ou a mãe, brigas ou agressões, abuso de substância alcoólica pelo pai. A família pode se tornar uma porta aberta para consumo de substâncias (CANAVEZ; ALVES; CANAVEZ, 2010).

A família, a escola, os grupos e a comunidade onde o jovem vive possuem um papel importante como fatores de proteção, ainda que desenvolvam-se como fatores de risco se exercerem influências que levem ao consumo de substâncias psicoativas. Portanto, percebe-se a necessidade da construção de espaços de interação comunitária para que se fortaleça ainda mais a discussão em vários aspectos sobre substâncias psicoativas (CASTRO, 2013). Schenker e Minayo (2005) distinguem que para uma criança, a situação de rejeição pode ter efeitos negativos imediatos afetando a cognição, a autoimagem e a autoestima.

Por outro lado, uma família presente, com laços afetivos profundos, um bom aproveitamento escolar, a participação de grupos com convívio e adoção de medidas para controle de propagandas de vendas de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas podem ter um impacto positivo na vida dos adolescentes, atuando como fator de proteção. A família é um lugar distinto para a promoção da educação e mesmo que o jovem passe a conviver mais em outros ambientes é no seio familiar que os valores e padrões são adquiridos. Sendo assim, somente quando esses valores morais não são construídos é que os outros ambientes poderão ter influência de risco na adolescência (GOMIDE, 2004).



A classificação é hierarquização dos danos decorrentes do consumo das substâncias psicoativas deve levar em conta dois aspectos. Primeiro que, historicamente a sociedade não dispensaram os psicoativos, o que leva a crer que no futuro também não o farão; e segundo, o que Bastos, Carlini-Cotrim (1998), recordando Freud afirma que no lidar com a infelicidade, a forma mais acessível é disponível para aliviar o mal-estar são os meios químicos. Ou seja, de início buscam uma forma de refúgio para esquecer naquele momento todos os problemas existentes, sem entender as consequências futuras que isso trará e como é difícil sair desse ambiente.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde Mental (OMS) (1948), a saúde mental é um estado de bem-estar no qual o indivíduo é capaz de utilizar suas próprias habilidades, recuperando-se do estresse rotineiro, ser produtivo e contribuir para a comunidade. Para a psicologia esse termo está relacionado ao termo ao modo como a pessoa reage aos acontecimentos da vida, bem como à gestão das emoções e pensamentos.

A presença de transtornos mentais, relacionado ao uso de drogas, tem sido demonstrado por meio de estudos nacionais e internacionais. Dentre as evidências verificadas, está o abuso de substâncias psicoativas, que pode resultar em complicações para o meio familiar e social do usuário, além de apresentar altos índices de morbimortalidade, especialmente quando associado a complicações psiquiátricas (CHALUB; TELLES LEB, 2006).

Parte da procuração sobre o uso de substâncias psicoativas entre adolescentes é que o seu consumo reduz os cuidados de autopreservação e aumenta a exposição a situações de risco, como contaminação de doenças, acidentes e violência. (JO INCHLEY *et al.*, 2018). Quanto mais cedo um jovem inicia o consumo de álcool e ou outras drogas, maiores são as chances de tornar dependente e de apresentarem atrasos no desenvolvimento cognitivo, e conseqüentemente maiores chances de desenvolver transtornos psiquiátricos (DE MICHELI *et al.*, 2009).

Quando usadas de forma abusiva, tais substâncias podem causar complicações crônicas além de intoxicação e overdose (LOPES *et al.*, 2013), e seus efeitos podem ser observados também a curto prazo. A literatura aponta que os comportamentos experimentados durante a adolescência geralmente persistente ao longo da vida. Assim, o uso de substâncias na adolescência faz com que o indivíduo esteja mais exposto ao risco de dependência quando adulto (KOIVITO *et al.*, 2022).

O conhecimento das alterações cognitivas decorrentes do uso de substâncias é primordial para o entendimento do processo de dependência e suas implicações na vida do sujeito. Observa-se, em usuários de drogas, que existem alterações comportamentais não só em decorrência do uso agudo, mas também do uso crônico de determinadas substâncias (VERDEJO GARCIA, 2004).

Segundo Brasil (2014) e a OMS (2004), as drogas atuam no cérebro afetando a atividade mental, sendo por esta razão, denominadas de psicoativas, em que podem ser classificadas como: depressoras em que afeta o cérebro fazendo com ele funcione de forma mais lenta. Esses tipos de drogas diminuem a atenção e concentração, a tensão emocional e a capacidade intelectual. Um outro tipo de droga é a estimulantes, afeta o cérebro fazendo com que ele funcione de forma acelerada, são utilizadas para obter estado de euforia. E por último, a alucinógenas em que provocam alterações no Sistema Nervoso Central (SNC), provocam alterações das percepções e dos sentimentos.

A saúde mental dos usuários de SPA é gravemente afetada, ocorre uma piora do autocuidado, perda de auto respeito, acompanhado de solidão, comportamentos impulsivos, traços de raiva, menor controle dos sentimentos, pensamentos rápidos e instáveis, tendência a ações impetuosas e, falta de planejamento e orientação para o futuro, já que mesmo

sem ideação ou plano suicida, podem tentar cometer tal ato devido aos comportamentos de impulsividade, já que a maioria das tentativas de suicídio realizadas por usuários não são planejadas (MOREIRA et al, 2020). Pode-se relacionar o tempo de uso e a quantidade de Spa's ao suicídio, de maneira proporcional, já que quando se aumenta o tempo de uso, há maior chance de ideação suicida.

Segundo Lima (2000), Entre os transtornos mentais coexistes ao TUS (Transtorno por uso de substância) mais comuns, estão os transtornos do humor, como a depressão, tanto unipolar como bipolar, os transtornos de ansiedade, os transtornos da conduta e de déficit de atenção/hiperativa e a esquizofrenia. Os transtornos alimentares e os transtornos de personalidade também pode ser associado ao uso de substâncias.

Numerosos estudos fazem a correlação direta entre o TDAH e o uso de substância, tanto na infância e na adolescência como ao longo da vida. Isso porque uma criança ou adolescente com TDAH apresenta bastante disfuncionalidade social e acadêmica e acaba sendo alvos de críticas. Desse modo, passam a ser estigmatizados e discriminados em seu meio, podendo muitas vezes encontrar apoio e compreensão entre outros jovens que vivem situação semelhante, mas também entre usuários de drogas e traficantes. A princípio, o uso pode ser apenas por curiosidade ou experiência por novas sensações, uma vez que os indivíduos com TDAH necessitam de estímulos e novas experiências (BIEDERMAN, 1998)

Esquizofrenia- A adolescência é um período de risco para um primeiro surto psicótico e também para o início de um quadro de esquizofrenia. Alguns sintomas considerados prodrômicos podem surgir ainda na infância, podendo ser percebidos como marcadores de risco para o surgimento de um quadro psicótico de curso crônico. Alguns quadros de esquizofrenia também podem iniciar a partir do uso de substâncias psicoativas (MAZZONI, 2009).

Transtorno de ansiedade- definida como 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. O contato com álcool e drogas, sobretudo a maconha, pode servir como facilitador do contato social, minimizando os sintomas fóbico ansiosos, permitindo que esse indivíduo apresente um bom desempenho social. Em um primeiro momento, é comum o desenvolvimento de uma “dependência psicológica” dessa substância. Em seguida, ocorrerá a dependência física, em que a necessidade de consumir a substância não será apenas para reduzir os sintomas de ansiedade, mas para eliminar sintomas de abstinência. (DALGALARONDO, 2008).

Transtorno de humor e depressão- bem comum o risco de uma criança ou um adolescente com depressão ou TB tornar-se dependente químico, o que faz o tratamento do TH ser mais refratário. O uso de drogas pode mimetizar um quadro de depressão com o aparecimento de anedonia, avolia, prejuízo de se concentrar e incapacidade de planejar o futuro, tristeza e angústia (WILLIENS, 2004).

A RD é política e uma prática de saúde pública definida como uma série de ações que visam a minimizar os riscos e danos causados pelo uso abusivo de álcool e outras drogas, ampliando a vida e a saúde dos usuários. Contudo, é necessário ressaltar que a Política de Redução de Danos não objetiva a abstinência do usuário, mas sim oferecer estratégias para defender a vida do usuário e propor maior liberdade, ao mesmo passo que busca conscientiza-lo sobre sua vida, e também outro ponto importante é a questão da autonomia do sujeito frente ao tratamento e não a não obrigação da abstinência imediata. Essa

estratégia tem certa dificuldade no seu estabelecimento com muitas resistências frente a sua aplicabilidade. (SOUZA *et al*, 2013).

Nesse contexto, ressalta-se que é preciso haver intervenções para combater o uso abusivo de substâncias psicoativas e que as intervenções de prevenção podem ser feitas em três níveis: prevenção primária, secundária e terciária. Na prevenção primária o objetivo é evitar que o uso de drogas se instale ou retardar o seu início. Portanto, exige que as ações sejam desenvolvidas em vários âmbitos, integradas entre as diferentes áreas sociais. (PACHECO, 2013).

Utilizar a estratégia de redução de danos com adolescentes deve ir em direção à intervenção precoce. Para a proposta, necessita-se de articulação entre segmentos que transpassem a vida da população mais vulnerável: educação, família, assistência social, saúde e justiça. A redução de danos efetivamente se dará no momento em que houver uma reforma na estrutura dos meios de acesso e no desenvolvimento do território ao qual essa população está inserida. (ARAÚJO, 2013).

É necessário atuar no desenvolvimento de instrumentos mais adequados para a interpretação da realidade pessoal e de guias para a intervenção individual, coletiva e social. Para alguns, pode parecer inadequado propor estratégias de redução de danos como uma forma de tratamento no caso de adolescentes, porque é um grupo vulnerável, ainda imaturo, que deve ser protegido contra danos. Porém, alguns jovens têm grande necessidade de cuidados de saúde, e estratégias de redução de danos podem criar vínculos como condição para receber cuidados (PASSOS, 2013).

Para melhorar a demanda espontânea uma estratégia importante é desenvolver ações como a divulgação interna nas unidades básicas de saúde, visitas domiciliares, divulgações na comunidade e estabelecimento de parcerias institucionais com famílias, associações juvenis, grupos sociais e religiosos, clubes e escolas, são fundamentais para que um maior número de adolescentes seja envolvido e informado sobre as perdas e ganhos, quando se escolhe ou se abdica das drogas entende-se que as equipes de saúde se preocupam cada vez mais com os riscos envolvidos nessa problemática. Portanto, considera-se imprescindível uma atuação ativa, mediante um projeto de intervenção no cenário da atenção primária de saúde. (SOUZA *et al.*, 2016).

### 3. CONCLUSÃO

De início, foram trazidas a concepção sobre o que é essa fase da vida chamada de adolescência, o período em que todos os seres humanos passam, alguns vivem esse momento de forma mais leve e saudável, no entanto para outros é cheio de desafios, pois buscam fazer escolhas sem ter discernimento das consequências e essas tomadas de decisões podem influenciar na sua vida e no seu futuro. Também trouxe principais fatores de riscos que de acordo com os estudos são as causas de muitos adolescentes fazerem o uso das substâncias psicoativas.

A pesquisa tomou relevância para entender quais os efeitos das substâncias psicoativas para a saúde mental dos adolescentes. Ao qual buscou estudos dentro da psicologia para entender principais transtornos psicológicos que são adquiridos por pessoas que utilizam os SPA'S, ao começar a ingerir muito cedo pode levar uma dependência química em que os problemas psicológicos são ainda mais evidentes, fazendo com que deixem de ter uma vida normal pelas consequências dessas substâncias no organismo.

Apesar de ser uma problemática que vem crescendo, os estudos ainda são restritos



isso faz com que as pessoas tenham pouca informação sobre a gravidade ou até mesmo caso venha vivenciar em sua família não tem conhecimentos sobre como lidar. Nota-se, que os meios públicos para tratamentos são bem restritos, ou abrange uma pequena parcela da população que muitas vezes não conseguem fazer um tratamento adequado.

Nesse sentido, ressalta a importância de criar ações para minimizar esses danos na vida do adolescente e também maneiras de prevenção ao uso indevido. A elaboração de estratégias a melhoria da qualidade de vida de todos os envolvidos, proporcionando também informações básicas sobre assuntos nos locais de fácil acesso para a diminuição dessa problemática.

## Referências

- ARAÚJO ATS, Silva JC, Oliveira FM. Infância e adolescência e redução de danos/ danos/intervenção precoce: Diretrizes para intervenção. **Revista Psicologia Argumento** 2013; 31(72): 145-154.
- BASTOS, Francisco Inácio; CARLINI-COTRIM. **O consumo de substâncias psicoativas entre jovens brasileiros: dados, danos & algumas propostas.** In: Comissão Nacional de População e Desenvolvimento. Jovens acontecendo na trilha das políticas públicas. Brasília: CNPD, 1998. p. 645-669.
- BIEDERMAN J, Wilens TE, Mick E, Faraone SV, Spencer T. Does attention-deficit hyperactivity disorder impact the developmental course of drug and alcohol abuse and dependence. **Biol Psychiatry**. 1998; 44(4): 269-73.
- CANAVEZ, Márcia Figueira; ALVES, Alisson Rubson; CANAVEZ, Luciano Simões. Fatores predisponentes para o uso precoce de drogas por adolescentes. **Cardenos Unifoa**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 14, p. 5763, dez. 2010. Disponível em: <http://moodleead.unifoa.edu.br/revistas/index.php/cadernos/article/view/1021/905>. Acesso em 26 abr. 2020.
- CASTRO MS, ROSA LCS. **Prevenção do uso de drogas: adolescência, família e escola.** Artigo. Teresina. Universidade Federal do Piauí – UFPI, 2013.
- CHALUB, M, TELLES LEB. **Álcool, drogas e crime.** Revista Brasileira de Psiquiatria. 2006;28(2): 69-73.
- DALGALARRONDO P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais.** 2. ed Porto Alegre: Artmed; 2007.
- DE MICHELI, D; FORMIGONI, M. L.O. S. **Intervenção breve para os casos de uso de risco de substâncias psicoativas.** 3.ed. Brasília, 2009.
- FREIRES, I. A.; GOMES, E. M. A. O papel da família na prevenção ao uso de substâncias psicoativas. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, São Caetano do Sul: v. 16, n. 1, pp. 99-104, abr./jun. 2012.
- GOMIDE, P. I. C. **Pais presentes, pais ausentes**, 3. Ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2004.
- JO INCHLEY, D. C. et al. (ed.). **Adolescent alcohol-related behaviours: trends and inequalities in the WHO European Region, 2002-2014: observations from the Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) WHO collaborative cross-national study.** Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe, 2018.
- JORDÃO, A. B (2008). Vínculos familiares na adolescência: nuances e vicissitudes na clínica psicanalítica com adolescentes. **Aletheia**, 27(1),157-172.
- KOIVISTO, M. K. et al. Alcohol use in adolescence as a risk factor for overdose in the 1986 Northern Finland birth cohort study. **European Journal of Public Health**, v. 32, n. 5, p. 753-759, 2022. DOI: [http:// dx.doi.org/10.1093/eurpub/crac099](http://dx.doi.org/10.1093/eurpub/crac099).
- LIMA MA. **Depressão associada a outros transtornos mentais.** In: Lafer B, Almeida OP, Fraguas Jr R, Miguel EC. Depressão no ciclo de vida. Porto Alegre: Artmed; 2000. p.174-5.
- LOPES, G. M.; NÓGREGA, B. A.; PRETTE, G.; SCIVOLETTO, S. Use of psychoactive substances by adolescents: current panorama. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 35 (suppl.1), p. S51- S61, 2013. <http://dx.doi.org/10.1590/1516-4446-2013-S105>.
- MAZZON P, Kimhy D, Khan S, Posner K, Maayan L, Eilenberg M, et al. Childhood onset diagnoses in a case series of teens at clinical high risk for psychosis. **J Child adolesc Psychopharmacol**. 2009; 19(6): 771-6.
- MOREIRA, Roberta Magda Martins et al. Transtorno mental e risco de suicídio em usuários de substâncias

ias psicoativas: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool Drogas**, Ribeirão Preto, v. 16, n. 1, p. 1-10, mar. 2020. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v16n1/v16n1a16.pdf>. Acesso em: 27 out. 2020.

PACHECO, M.E.A.G. **Política de redução de danos a usuários de substâncias psicoativas: práticas terapêuticas no projeto consultório de rua em Fortaleza**. Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza: Dissertação. (Mestrado), p. 116, 2013.

PASSOS IF, LIMA ICBF. Política de drogas: que impacto isso tem nas crianças e nos jovens? **Revista Psicologia e Sociedade** 2013; 25.

SILVA, A. S. DEUS A. A. (2005). Comportamentos de Consumo de haxixe e saúde mental em adolescentes: estudo comparativo. **Revista Análise Psicológica**, 23(2),151-170.

SILVA, Carolina Carvalho et al. Iniciação e consumo de substâncias psicoativas entre adolescentes e adultos jovens de Centro de Atenção Psicossocial Antidrogas/CAPS-AD. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 19, n. 3, p. 737-745, 2014.

SOUZA, A. S.; ARAÚJO, R. M.; LIRA, K. B. et al. Avaliação da implementação do programa educacional de resistência às drogas e à violência no estado do Rio Grande do Norte. **Administração Pública e Gestão Social**. v. 5, n. 4, out/dez, p. 152-161, 2013.

Schenker M, Minayo MCS. Fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência. **Cienc Saúde Coletiva**. 2005;10(3):707-17.

VERDEJO Garcia A, Lopez-Torrecillas F, Gimenez CO, Perez-Garcia M. Clinical implications and methodological challenges in the study of the neuropsychological correlates of cannabis, stimulant, and opioid abuse. **Neuropsychol Rev**. 2004;14(1):1-41.

WILENS TE, Biederman J, Kwon A, Ditterline J, Forkner P, Moore H, et al. Risk of substance use disorders in adolescents with bipolar disorder. **J Am Acad Child Adolesc Psychiatry**. 2004; 43(11): 1380-6.



# 9

## **O BULLYING NAS ESCOLAS: UMA VISÃO DA TERAPIA COGNITIVO- COMPORTAMENTAL**

***BULLYING IN SCHOOLS: A VIEW OF COGNITIVE-BEHAVIORAL THERAPY***

**Elane de Araújo Fonseca  
Adriana Flausino**

## Resumo

Neste trabalho abordou a importância da terapia Cognitivo-comportamental que se tem tornado cada vez mais estudada e aplicada em ambientes escolares no enfrentamento de *bullying*, norteando práticas e intervenções com o intuito de ir além dos aspectos pedagógicos, buscando conhecer aspectos do desenvolvimento infantil envolvendo fatores emocionais e comportamentais no contexto educacional. O presente estudo apresentou como objetivo geral mostrar por meio da literatura a problemática do *bullying* nas escolas através da terapia cognitivo-comportamental. Para isso, utilizou-se na metodologia pesquisas bibliográficas. Como resultado da análise teórica; observação, estudos e reflexões foi possível compreender e reconhecer a vital importância dos conceitos de *bullying* nas escolas e psicoeducação sendo uma das principais estratégias ao combate e prevenção de *bullyings*. Pensa-se na relevância de estratégias de combate ao *bullying* nas escolas como intervenções que buscam a identificação das causas com perspectivas na abordagem cognitivo-comportamental. Conclui-se que à Psicologia Escolar deve agir na prevenção e combate ao *bullying*, empregando medidas específicas em cada realidade onde acontece e tomando o fenômeno como algo que compõe os aspectos sociais, familiares, escolares e individuais. Para isso, é de fundamental relevância a atuação do psicólogo escolar/educacional dentro da escola.

**Palavras-chave:** Psicólogo, Violência, Escola, Combate, Intervenção.

## Abstract

In this work, he addressed the importance of Cognitive-behavioral therapy, which has become increasingly studied and applied in school environments in coping with bullying, guiding practices and interventions with the aim of going beyond pedagogical aspects, seeking to know aspects of child development involving factors emotional and behavioral in the educational context. The present study had as its general objective to show, through literature, the problem of bullying in schools through cognitive-behavioral therapy. For this, bibliographic research was used in the methodology. As a result of the theoretical analysis; observation, studies and reflections it was possible to understand and recognize the vital importance of the concepts of bullying in schools and psychoeducation being one of the main strategies to combat and prevent bullying. One thinks about the relevance of strategies to combat bullying in schools as interventions that seek to identify the causes with perspectives in the cognitive-behavioral approach. It is concluded that School Psychology must act in preventing and combating bullying, using specific measures in each reality where it happens and taking the phenomenon as something that makes up social, family, school and individual aspects. For this, the performance of the school/educational psychologist within the school is of fundamental importance.

**Keywords:** Psychologist, Violence, School, Combat, Intervention.



## 1. INTRODUÇÃO

A presente pesquisa abordou o tema o *Bullying* nas Escolas: uma visão da Terapia Cognitivo-Comportamental, que se refere as variadas ações de violência que impacta negativamente no bem-estar e na qualidade de vida de sujeitos. Em crianças e adolescentes, o fenômeno ocorre principalmente no âmbito escolar, caracterizado pelas provocações e brincadeiras maldosas entre crianças e adolescentes que resultam em consequências emocionais que podem ser revertidas através de intervenções psicoterapêuticas.

A pesquisa justifica-se pela importância para a sociedade e comunidade acadêmica em demonstrar como a Terapia Cognitivo-Comportamental busca intervenções para combater o *bullying* nas escolas, visto que o *bullying* é uma questão contextual que ocorre quando algum traço e/ou condição de alguém é evidenciado por terceiros, pelo viés da ridicularização. Portanto faz-se necessário um olhar apurado para tal questão e também pensar estratégias para que a instituição escolar crie uma rede de suporte de modo a encarar o problema de forma assertiva.

Nesse contexto, é extremamente indispensável e importante o trabalho a psicologia atuando em contextos diversos na sociedade. Pois as informações sobre os impactos emocionais e psicológicos do *bullying* no ambiente escolar interfere consideravelmente na vida das pessoas. O problema desta pesquisa consistiu em responder: O que a terapia cognitivo-comportamental tem a dizer a respeito do *bullying* nas escolas?

O objetivo principal deste estudo buscou pesquisar por meio da literatura a problemática do *bullying* nas escolas através da terapia cognitivo-comportamental. E possui como objetivos secundários compreender o conceito do *bullying* nas escolas, entender o impacto do *bullying* nos estudantes no ambiente escolar e entender as intervenções da terapia cognitivo comportamental no combate ao *bullying*.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

A metodologia adotada nesta pesquisa, trata-se de Revisão de Literatura, com base nos autores por meio de consultas a livros, artigos, sites confiáveis. A Revisão de Literatura foi escolhida para a realização desta pesquisa, sendo ela descritiva e qualitativa, porque é calçada em definições científicas, tendo uma base confiável de informações. Na pesquisa foi realizada a leitura analítica dos artigos encontrados nas bases de dados Scielo (*Scientific Electronic Library Online*) e Google Acadêmico de forma que as teorias levantadas conduzissem a obtenção da resposta ao problema de pesquisa apresentado. Todos os artigos selecionados foram em idioma português. O período dos artigos e livros pesquisados serão de trabalhos publicados nos últimos 25 anos. As palavras utilizadas na busca serão: *bullying* escolar; *bullyng* e psicologia; e terapia cognitivo-comportamental.

### 2.2 Resultados e Discussão

Após a leitura e análise dos arquivos selecionados, foram detectados alguns pontos importantes abordados pelos autores em seus estudos como: o *bullying* ser uma forma de violência escolar que vem ganhando espaço nos noticiários e causando preocupações



a pais, educadores e à sociedade como um todo; a relação do *bullying* aos graves danos ao psiquismo dos envolvidos; intervenções da Psicologia Escolar no enfrentamento e prevenção do *bullying* e a importância da presença do psicólogo escolar/educacional dentro da escola.

O *bullying* é um fenômeno social de grande importância, pois pode acontecer em qualquer ambiente, sendo o mais comum nas escolas, caracterizado por comportamento violento na forma de agressão física ou psicológica. Segundo Oliveira (2015) o termo inglês que se origina da palavra *bully* que significa brigão, valentão e se refere a comportamentos agressivos, antissociais, repetitivos e intencionais, praticados por uma ou mais pessoas.

O *bullying* é um conjunto de condutas agressivas, pensadas e recorrentes sem motivação aparente, praticado por um ou mais alunos contra outro (s), provocando dor, angústia e sofrimento. São ações de grupos que hostilizam e ridicularizam a vida de outros alunos (FANTE, 2005).

No entanto, o *bullying* ocorre a mais tempo do que documentado na literatura, ou seja, os estudos sobre essa temática são relativamente recentes no âmbito da educação e da Psicologia. Sendo assim, a Psicologia tem se dedicado a compreender as causas desse tipo de violência específica que pode vir a acontecer desde a infância (CÉZAR; MAI, 2015).

O *bullying* pode ser representado de várias formas nas escolas como o *Bullying* físico: empurrões, arranhões, puxões de cabelo, tapas; *Bullying* verbal: xingamentos, acusações falsas, ameaças; *Bullying* social: fofocas, exclusão de atividades escolares, espalhar mentiras; *Bullying* emocional: chantagem emocional, tentativas de controle, pressão psicológica e manipulação e *Bullying* sexual caracterizado por agressão e assédio sexual (GUARESCHI, 2008; PEREIRA, 2018).

Crianças e adolescentes que são vítimas de *bullying* na escola expressam em comum alguns comportamentos, reagem escondendo as situações desagradáveis dos familiares ou responsáveis por sentirem vergonha, além disso evitam lembrar as emoções sentidas e reagir com extrema irritação durante conversas triviais (DANI, 2009).

Além dos sinais acima emitidos pela vítima, criança ou adolescente estão sofrendo *bullying* apresenta reações físicas. “São elas: dores de cabeça frequentes, pouco apetite, dores no estômago, enjoos, vômitos, febres, tonturas, sempre próximos aos horários de ir para a escola” (CEZAR; MAI, 2017, p.6).

Logo, é necessário ter consciência de que o *Bullying* não é algo natural e positivo, e que em diferentes casos a prática do *bullying* é feita pela criança ou adolescente que sofre esse fenômeno em outro momento, sendo uma busca para resolver conflitos, exercendo a violência, causando prejuízos psicológicos para ambas as partes (XAVIER, 2014).

Embora os estudos sobre o *Bullying* escolar no Brasil sejam recentes, o fenômeno é antigo e preocupante, sobretudo em função dos efeitos nocivos. Então sabendo dessas informações iniciais entende-se a conjuntura complexa que vem ocorrendo, o *bullying* é uma constante nas escolas e evidencia-lo é trazer à tona questões que estão em entorno, ou seja, o indivíduo ali inserido já carrega um contexto social e familiar que corroboram na sua percepção de ver o mundo, o respaldo ou a falta dele podem vir a ser os fatores predisponentes nessa equação, e percebendo a divisão das instituições como meramente didática compreende-se que os indivíduos que ali são atravessados por um turbilhão de informações (OLIVEIRA-MENEGOTTO; PASINI; LEVANDOWSKI, 2013).

Outra diferenciação que podemos fazer é a relação do *bullying* direto e indireto, onde a sua primeira versão aparece majoritariamente nos meninos em forma de agressão física e/ou xingamento diretos, o indireto aparece majoritariamente nas meninas como falas

aparentemente sutis, porém que propõe o mesmo teor incisivo em seu significado (SILVA; DASCANIO; VALLE, 2016).

Bandeira e Hutz (2010) nos comunicam que muitos autores buscam entender o ponto de partida em que se relacionam para a chegada do *bullying*, e alguns deles traçam a variável ambiental como sendo uma possibilidade, ou seja, vivenciam uma experiência que afeta o seu julgamento ao passo que internalizam a situação e as faz reproduzirem de modo consciente ou não.

O *bullying* causa graves prejuízos ao sistema socioeducacional prejudicando o desenvolvimento emocional e psicológico das vítimas. Segundo Pedra (2005), Nikodem e Piber, (2011) o *bullying* sensibiliza todos os envolvidos, entretanto, a vítima com é a mais prejudicada, devido as consequências não serem apenas durante o período escolar, mas por toda a vida. Podendo prejudicar sua construção familiar, a criação dos filhos, em ambientes profissionais, na saúde física e mental de modo geral.

Na visão de Carpenter e Ferguson (2011) o *bullying* influência de forma negativa diretamente no desenvolvimento escolar da criança ou adolescente, pois cresce a busca por alternativas escapar do sofrimento, apresentando um comportamento alerta, se preocupando em controlar suas emoções. Posto isto, o estudo deixa de ser prioridade, assim como se concentrar nas aulas, evitando participar das atividades em sala e extra curriculares.

O impacto que o *bullying* nas escolas pode causar são: o baixo rendimento, o desinteresse e a evasão escolar, comportamentos violentos, afastamento social, mudanças físicas, distúrbios alimentares, problemas do sono, ataques de pânico e ansiedade, instigar o consumo de álcool e drogas, podendo levar as vítimas ao suicídio (XAVIER, 2014).

Além dos impactos imediatos citados acima, o *bullying* causa estragos a longo prazo, como o desenvolvimento de insegurança, a baixa autoestima, a incapacidade de se construir ou permanecer em relacionamentos interpessoais, estresse, baixo rendimento profissional, distúrbios psicológicos, entre outros problemas (XAVIER, 2014)

Pereira (2018) defende que grande parte das crianças que sofrem *bullying* nas escolas, apresentam uma forte tendência a se tornarem adultos problemáticos, no entanto, isso dependerá do estado emocional suporte que receberão em casa e no ambiente escolar. Sendo assim, é primordial que toda a comunidade escolar, as famílias, as autoridades, a sociedade, conheçam o *bullying*, saibam identificar para prevenir e combater.

Ao analisar o *bullying* e a violência como um todo exclui a possibilidade compreendê-lo como consequência decorrentes de vários conflitos oriundos das mudanças que a sociedade vem passando ao longo dos anos, a complexidade dos aspectos e causas, não podem ser analisadas de forma superficial e reduzida, pois os agressores não podem ser os únicos responsáveis pelas ações de violência, uma vez que eles também são produto dela e, sendo assim, vítimas (MENEGOTTO et al., 2013).

Diante desse cenário, algumas vítimas desenvolvem um trauma extremamente profundo de forma individual e única, tendo como base suas características individuais e suas relações com o meio em que vivem, podendo não superar, crescendo sentimentos negativos, baixa autoestima e, em alguns casos, inclusive, chegar ao extremo e tentar o suicídio (FOLLE, 2010).

Adentrando nas questões que dizem respeito ao sentir o *bullying*, compreende-se que o fenômeno fere uma experiência dessa magnitude e principalmente quando tende a se repetir pode instaurar uma crença no indivíduo capaz de moldar todo um conjunto de pensamentos e comportamento, levando-o ao sentir-se insuficiente em vários níveis (MENEGOTTO et al., 2013).

De acordo com Fava (2016), as práticas terapêuticas com crianças e adolescentes por meio da psicologia cognitiva ganhou maior relevância ao longo dos anos. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) voltada para criança e adolescente, é empregada com a mesma técnica em adultos, dispõe o mesmo modelo cognitivo de pensamento, sentimento e comportamento, porém o que diferencia da TCC de adultos, é a utilização do lúdico na intervenção, com um objetivo de criar um vínculo entre terapeuta e paciente com jogos, desenhos, contando histórias, bonecos e outros.

A TCC tem-se tornado gradativamente mais apresentada em diversos contextos e seus fundamentos estão conduzindo práticas e intervenções em outros ambientes, principalmente em escolas (FAVA, 2016). A preocupação é ir além dos aspectos pedagógicos, buscando conhecer e compreender fatores do desenvolvimento infantil e relacionando as questões emocionais e comportamentais no contexto educacional. Para Fava e Martins, (2016) a TCC apresenta um significativo papel na prevenção de problemas psicológicos e no desenvolvimento de habilidades cognitivas, sociais e emocionais que concerne os fatores protetivos de transtornos mentais e outros problemas emocionais e de comportamento.

Segundo Lisboa, Wendt e Pureza (2014), quando se trata de terapia com crianças e adolescentes, a orientação e compreensão dos pais é essencial, pois visa à participação ativa dos mesmos no processo terapêutico dos filhos, que auxiliará na evolução destes durante o período de tratamento. A orientação se baseia também em medidas de proteção que devem ser tomadas como; ignorar apelidos, fazer amizade com colegas não agressivos, evitar lugares longe dos olhares dos adultos e informar os professores ou colaboradores em caso de *bullying*.

Primeiro partindo da premissa básica que o modelo cognitivo que de acordo com Beck (2014) utiliza-se da trinca: pensamento, emoção e comportamento, melhor dizendo aquilo que você pensa gera uma emoção e partir de então você é levado a se comportar. As intervenções podem ser objetivas de modo a combinar a rede de suporte já existente das escolas, auxiliando a direção/ coordenação com estratégias que possam em primeiro momento ser absorvidas pelos profissionais da área, ou seja, fazer a psicoeducação da rede escolar em todas as instâncias gera um lastro que dá base para a maturação do conhecimento que será passado.

A psicoeducação é uma das principais estratégias que podem ser adaptadas ao contexto escolar, tendo em vista que os alunos que a frequentam estão em fase de desenvolvimento, então este momento pode ser aproveitado para o desenvolvimento de conhecimento e habilidades que possam ajudá-los a enfrentar diversas problemáticas (FAVA; MARTINS, 2016).

De acordo com Knijnik e Kunzler (2014) a técnica de psicoeducação é importante porque está baseada na ideia de que as pessoas podem aprender novas habilidades para mudar suas cognições, podendo assim controlar seu humor e realizar mudanças no comportamento. Isso ocorre porque a técnica possibilita às pessoas acesso às informações diretamente relacionadas com a situação - problema vivenciado, ampliando o conhecimento e as habilidades para enfrentá-la de maneira mais eficaz.

Para Fava (2016) torne-se indispensável à apresentação de rodas de conversas e momentos de definição das diretrizes estratégicas, posteriormente ao fortalecimento da base escolar enquanto nas questões que dizem respeito ao modelo cognitivo, pode-se implementar a intervenção ao seu consumidor final: os alunos, através de jogos, peças, dinâmicas, diálogos abertos com a devida adaptação a questão da faixa etária para tornar o entendimento das mesmas mais próximos de suas respectivas realidades, instigando a

dúvida genuína, sendo assertivo nas respostas e mostrando vieses em formas de opções funcionais de modelos de boa convivência.

### 3. CONCLUSÃO

Conforme descrito ao longo deste artigo, ressaltou-se que é o *bullying* é o conjunto de condutas violentas, que se retratam em forma de agressão física, moral e psicológica, várias vezes, contra uma ou mais vítimas, provocando sérios problemas, principalmente de ordem psíquica, em sua maior parte sendo irreversível, podendo levar ao suicídio, a delinquência, a tragédias como as que ocorreram dentro e fora de escolas, sendo um dos maiores desafios no âmbito escolar, para as famílias, e para a sociedade. No entanto, não são só as vítimas que enfrentam problemas, os agressores também podem enfrentar problemas futuros se tornando indivíduos com transtornos resultando em abusivos, crimes, entre outros.

Desse modo, os objetivos foram alcançados, pois foi possível compreender que todos os autores estudados, tratam do tema *bullying* ou assuntos relacionados com unanimidade em suas teorias quanto a percepção sobre o fenômeno, a visão da escola, dos educadores, da família, dos próprios alunos e sobre a terapia cognitivo-comportamental, do mesmo modo, sobre as consequências negativas, as possíveis causas e intervenções.

Conclui-se que é de suma importância a assistência do psicólogo nas instituições escolares para contribuir com a identificação dos dados e comportamentos que dificultam as relações, que formam os conflitos que levam ao bullying na escola. Logo, a psicoeducação é uma das principais estratégias descritas pelos autores que podem ser adotadas para o contexto escolar. Sendo assim, a prevenção e o combate são as ações fundamentais para a diminuição da violência nas escolas, visto que a escola deve ser um ambiente acolhedor para aprendizagem gerando conhecimento e boas relações sociais se estendendo ainda a família e a sociedade.

Como trabalhos futuros pode-se pesquisar mais a fundo sobre os protocolos de intervenções em diferentes demandas nas escolas brasileiras, tais como adaptação no ambiente escolar, relações interpessoais, desenvolvimento socioemocional, comportamento, dificuldades de aprendizagem, formação de professores, entre outros.

### Referências

- BANDEIRA, C. M.; HUTZ, C. S. As implicações do bullying na auto-estima de adolescentes. **Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional**, SP. Volume 14, Número 1, Janeiro/Junho de 2010.
- BECK, J. S. **Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática** [recurso eletrônico]. Tradução: Sandra Mallmann da Rosa; revisão técnica: Paulo Knapp, Elisabeth Meyer. – 2. ed. – Porto Alegre: Artmed, 2014.
- CARPENTER, Deborah; FERGUSON, Christopher J. **Cuidado! Proteja seus filhos dos bullies**. São Paulo: Butterfly, 2011.
- CÉZAR, Neura; MAI, Marivone. **Bullying e ambiente escolar: a necessária educação do afeto e das afetações**. 2015. Disponível em: [http://www.iptan.edu.br/publicacoes/saberes\\_interdisciplinares/pdf/revista15/BULLYN G.pdf](http://www.iptan.edu.br/publicacoes/saberes_interdisciplinares/pdf/revista15/BULLYN G.pdf). Acesso em: 20 mar. 2023.
- DANI, Lúcia Salete Celich. Conflitos, sentimentos e Violência escolar. **Rev. Diálogo Educ.**, Curitiba, v. 9, n. 28, 2009. Disponível em: <http://educa.fcc.org.br/pdf/de/v09n28/v09n28a12.pdf>. Acesso em: 10 mai. 2023.
- FANTE, Cléo. Fenômeno Bullying: **Como prevenir a violência nas escolas e educar para a paz**. 2. ed. ver. e ampl., – Campinas, SP: Verus Editora, 2005.

- FAVA, D. C. **A prática da psicologia na escola: introduzindo a abordagem cognitivo-comportamental**. Belo Horizonte: Ed. Artesã. 2016.
- FAVA, D. C. MARTINS, R. **Contribuições da abordagem cognitivo-comportamental para a atuação do psicólogo e professor nas escolas**. In: Fava, D. C. A prática da psicologia na escola: introduzindo a abordagem cognitivo-comportamental. Belo Horizonte: Ed. Artesã. 2016.
- FOLLE, Gisele Bergonsida. **Atuação do ministério público de Santa Catarina no combate ao bullying escolar**. Florianópolis. p.1-71. 2010. Disponível em: [http://pergamum.unisul.br/pergamum/pdf/101422\\_Gisele.pdf](http://pergamum.unisul.br/pergamum/pdf/101422_Gisele.pdf). Acesso em: 28 mar. 2023.
- GUARESCHI, P. A. **Bullying: mais sério do que se imagina**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2008.
- KNIJNIK, D. Z.; KUNZLER, L. S. **Psicoeducação e reestruturação cognitiva. Estratégias psicoterápicas e a terceira onda em terapia cognitiva**, p. 24-56, 2014.
- LISBOA, C. S. M. WENDT, G. W. PUREZA, J. R. **Mitos e fatos sobre bullying: orientações para pais e profissionais**. Novo Hamburgo: Sinopsys. 2014.
- NIKODEM, Samara, PIBER, Lizete Dieguez. Estudo sobre o fenômeno bullying em escolas de ensino fundamental e médio da região noroeste. **Vivências**. Vol.7, N.12. 2011. p.105-121.
- OLIVEIRA, Edjôfre Coelho de. O Bullying na escola: como alunos e professores lidam com esta violência? Faculdade Santo Agostinho – FSA **Revista Fundamentos**, Piauí.V.2, n.1, 2015.p.1-20. Disponível em: <file:///C:/Users/ferre/Downloads/3727-13300-1-PB.pdf>. Acesso em: 28 mar. 2023.
- OLIVEIRA-MENEGOTTO, L. M. PASINI, A. I. LEVANDOWSKI, G. O bullying escolar no Brasil: uma revisão de artigos científicos. **Revista Psicologia: Teoria e Prática**, 15 (2), 203-215. São Paulo, SP, maio-ago. 2013. Disponível em: [file:///C:/Users/ferre/Downloads/carreiro,+Psico+15-2\\_Cap15.pdf](file:///C:/Users/ferre/Downloads/carreiro,+Psico+15-2_Cap15.pdf). Acesso em: 10 mai. 2023.
- PEDRA, José Augusto. (Prefácio). **Fenômeno Bullying: Como Prevenir a Violência nas Escolas e Educar Para a Paz/ Cléo Fante**. – 2. ed. ver. e ampl., – Campinas, SP: Verus Editora, 2005.
- PEREIRA, Kris Kristoferson. Consequências e implicações do bullying nos envolvidos e no ambiente escolar. **Revista Eletrônica de Ciências Jurídicas**, v. 1, n. 2, 2014. Disponível em: <http://domtotal.com/direito/uploads/pdf/8aa3ef2975e4ac2c91c74e3e9da646d6.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2023.
- SILVA, Fernanda; DASCANIO, Denise; Tânia Gracy; VALLE, Martins do. O fenômeno bullying: diferenças entre meninos e meninas. **Revista Reflexão e Ação**, v. 24, n. 1, Santa Cruz do Sul, 2016. p. 26-46. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/reflex/article/download/7014/pdf>. Acesso em: 21abr. 2023.
- XAVIER, Priscylla de Souza. **Bullying escolar: responsabilidade civil dos estabelecimentos de ensino**. Brasília, 2014. Disponível em: <http://repositorio.uniceub.br/bitstream/235/5614/1/20958027.pdf>. Acesso em: 28 mar. 2023.



10

**TRABALHO PÓS MATERNIDADE DESAFIOS  
E PRECONCEITO**

*MATERNITY WORK CHALLENGES AND PREJUDICE*

**Rebecca Oliveira Lima**

**Nayara Naves**

## Resumo

**E**ste trabalho buscou expor os contingentes que norteiam o mercado de trabalho feminino tais como as diferenças salariais, escolaridade, rendimento e desemprego, mais especificamente o trabalho de colaboradoras mães. Identificando os principais desafios e preconceitos enfrentados por elas na retomada do trabalho pós licença maternidade como a falta de flexibilidade de horários, descredibilização profissional, carência de oportunidades, mediação entre família, trabalho e afazeres domésticos, além da falta de estruturas como creches e políticas públicas e empresariais que possibilitem uma rede de apoio. Bem como de que maneira o psicólogo organizacional juntamente as corporações podem construir um ambiente trabalhista mais saudável, igualitário e seguro para suas colaboradoras, mediante a mudanças nas estruturas que constituem a cultura organizacional. O trabalho foi escrito por intermédio de revisão bibliográfica de caráter qualitativo e descritivo. Os resultados da pesquisa indicaram que empresas que adotam projetos e medidas para o acolhimento a maternidade, ganham profissionais com grade potencial de gestão de crises, escuta ativa, liderança, senso de produtividade, empenho e responsabilidade.

**Palavras-chave:** Mercado de trabalho feminino. Trabalho pós maternidade. Psicologia organizacional. Acolhimento a maternidade. Desigualdade entre gêneros.

## Abstract

**T**his scientific article seeks to expose the contingents that guide the female labor market, as the such as wage differences, education, income and unemployment, more specifically the work of mothers collaborators. identifying the main challenges and prejudices faced by them in resuming work after maternity leave with a lack of flexibility in timetables, professional discredit, lack of opportunities, mediation between families. work and household chores, in addition to the lack of day care centers and public policies that provide support. also how the organizational psychologist together with corporations can make a healthier, more egalitarian and safe work environment for their female employees, through changes in the structures that are part of the organizational culture. the scientific article was written through a bibliographical review of a qualitative and descriptive nature. the survey results indicated that companies that adopt projects and measures that adopt maternity care gain professionals with potential, crisis management, active listening, leadership, a sense of productivity, commitment and responsibility.

**Keywords:** Female labor market. Post maternity work. Organizational psychology. Maternity reception. Gender inequality.

## 1. INTRODUÇÃO

Com a crescente participação da mulher no mercado de trabalho desde os séculos XX e XXI emergiram-se diversos aspectos sociais em relação ao lugar que as mulheres ocuparam e que ocupam atualmente. Segundo dados do IBGE (2019) elas representam 54,5% da força de trabalho feminino no país dentre as quais segundo a Catho (2021) 71,7% desse percentual são mães trabalhadoras.

Portanto desenvolvimento desse estudo foi imprescindível para a quebra de estigmas a respeito das mulheres e mães que trabalham, compreendendo como esse mercado feminino está estruturado, as diferenças salariais, e que tipo de mudanças são necessárias para viabilizar a melhorias no ambiente trabalhista. Tendo em vista que, o mundo do trabalho nada mais é do que um reflexo da nossa sociedade e como essa sociedade trata essas mulheres que são peças fundamentais precisa passar por mudanças, a fim de um crescimento e evolução em estrutural.

Na retomada ao trabalho pós maternidade surgem inúmeros obstáculos diários no caminho das mães entre eles conciliar a rotina entre trabalho e familiar, falta de flexibilidade de horários, descredibilização profissional, carência de oportunidades, falta de rede de apoio, escassez de vagas em creches públicas, entre outras são condições que tonam o trabalho delas ainda mais árduo.

Portanto o objetivo geral é compreender os elementos constitutivos do processo de retomada ao trabalho pós maternidade em prol de melhorias no ambiente de trabalho que possibilitem igualdade e segurança as mães trabalhadoras. Assim como é essencial compreender o mercado de trabalho feminino na atualidade, assinalar os principais desafios das mães neste, bem como apresentar a importância do papel desempenhado pelo psicólogo organizacional no acolhimento da maternidade.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

A metodologia utilizada para a elaboração deste artigo foi uma revisão bibliográfica caracterizada por estudo qualitativo e descritivo, por meio de livros, monografias, artigos e meios eletrônicos. As pesquisas foram realizadas nos seguintes suportes de dados: Google acadêmico, Scielo, IBGE, Catho e Pepsic. Sinalizando questões referentes aos elementos constitutivos do trabalho pós maternidade, o mercado de trabalho feminino na atualidade, e a atuação do psicólogo organizacional dentro das instituições como mediador e estrategista de contingentes em prol de um ambiente trabalhista mais seguro e igualitário. O período para o levantamento de dados fora referente aos últimos 17 anos.

### 2.2 Resultados e Discussão

#### 2.2.1 Mercado de trabalho feminino na atualidade

Para entender o mercado feminino e a posição que as mulheres ocupam no trabalho hoje, é necessário voltar algumas décadas no passado. Até a década de 40 onde o papel das mulheres era prioritariamente administrar o lar, isto é cuidar do marido, filhos e da casa. Já as mulheres que não se enquadravam nesse modelo tais como solteiras ou viúvas



que precisavam se sustentar, eram desprezadas socialmente, elas desempenhavam atividades como costura, culinária, artesanato entre outras.

Com o desenvolvimento da indústria Brasileira o cenário começou a sofrer mudanças, as mulheres também passam a trabalhar nas indústrias. Em virtude da mão de obra mais barata, o setor industrial dedicava prioridade ao trabalho feminino. Embora houvesse um crescente na participação das mulheres no mercado trabalhista, as desigualdades salariais as impossibilitavam de serem as principais provedoras de suas residências.

Segundo Bruschini e Puppini (2004) só a partir de movimentos sindicais promovidos nos anos 70, que reivindicavam direitos como construção de creches para filhos de trabalhadoras, igualdades salariais entre outros, que as mulheres de fato iniciaram a ocupação de outras funções consideradas socialmente com mais relevância, dentre as quais funcionárias comerciais, e professoras.

No que tange a permanência da mulher no mercado de trabalho:

No Brasil os estudos sobre as mulheres e o mercado de trabalho se intensificaram a partir dos anos de 1980 com os trabalhos pioneiros de várias autoras. As pesquisas destacavam a crescente presença das mulheres no mercado de trabalho a partir dos anos de 1970 e a sua permanência mesmo em décadas caracterizadas pelo elevado nível de desemprego e crise econômica, como foram os anos de 1980 (BRASIL, 2017, p.52).

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2019 a estatística de mulheres empregadas entre 15 ou mais anos alcançou 54,5% da força de trabalho no país. Entre os homens esse percentual é de 73,7%, em comparativo a uma média de tempo parcial (até 30 horas semanais) de trabalho as mulheres deram a maior porção (28,2%) do que entre os homens (14,1%), isso se dá devido a jornada dupla de trabalho predominante feminina nos cuidados de pessoas e afazeres domésticos, as mesmas gastam o dobro de tempo dos homens em atividades domésticas. Enquanto eles gastam em média 10,9 horas por semana, as mulheres gastam 21,3 horas.

No Brasil o índice de escolaridade é maior entre as mulheres alcançando a marca de 33,9% (Mulheres Brancas 23,5%, Mulheres Pretas ou Pardas 10,4%) no recorte de 25 anos ou mais com ensino superior completo. Entre os homens essa porcentagem é de 21,4% (Homens Brancos 20,7%, Homens Pretos ou Pardos 0,7%).

No que se refere tange a igualdade salarial:

A OIT8 define igualdade salarial como sendo salário igual para realizar um trabalho igual ou similar, ou um trabalho completamente diferente, mas, com base em critérios objetivos, de igual valor. Esse reconhecimento sobre a igualdade de remuneração para o mesmo tipo de trabalho ou trabalho de igual valor está presente em duas convenções: a Convenção n. 100 de 1951 e a Convenção n. 111 de 1958, ambas ratificadas pelo Brasil (BRASIL, 2017, p.22)

No entanto apesar da mulher ter mais qualificação o rendimento entre 25 a 49 anos de idade segundo o IBGE em 2018 equivalia a 79,5% do recebido pelos homens, o valor médio da hora trabalhada pelas mulheres era de R\$ 13,0, ou 91,5% da hora trabalhada por homens (R\$14,2). Além de tudo em 2016, 60,9% dos cargos gerenciais (públicos ou privados) eram ocupados por homens enquanto que apenas 39,1% pelas mulheres como apresenta o a figura a seguir.

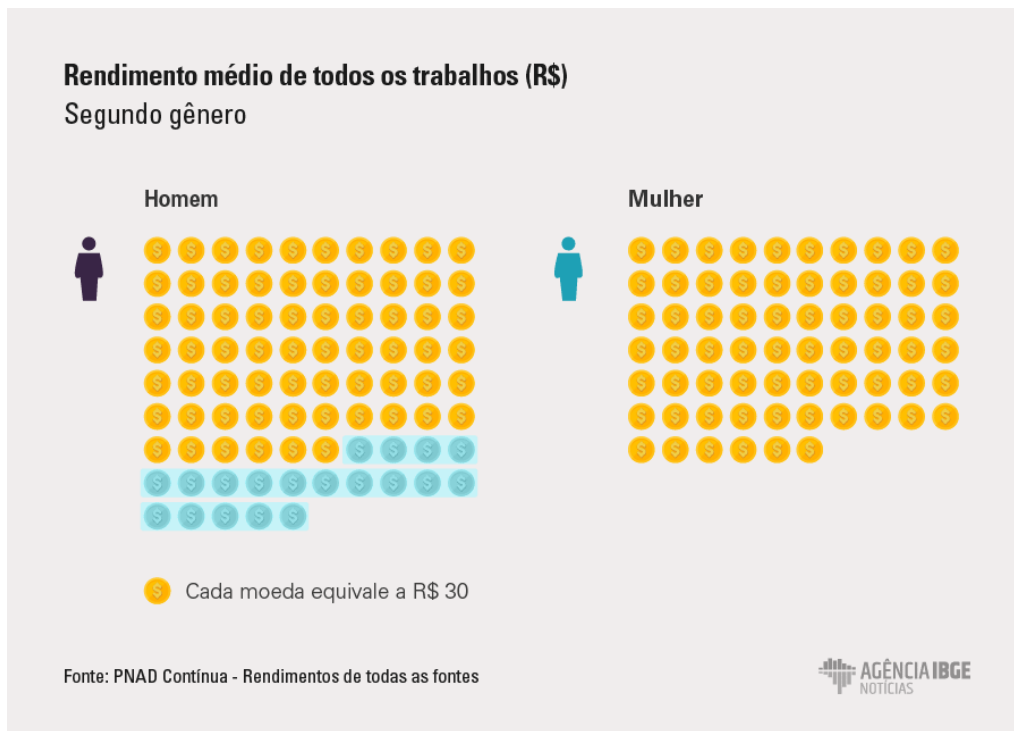


Figura 1. Rendimento médio de todos os trabalhos

Fonte: PNAD Contínua (2019)

De acordo com o IBGE e o PAND, a taxa de ocupação e desemprego em sua maior parcela e constituída por mulheres, o correspondente a 64,7% delas estão inativas (pessoas aposentadas ou nunca que trabalharam) incluindo trabalhos formais e informais. Em relação a população desempregada, elas também são maioria equivalendo a 53,8%, no primeiro trimestre de 2021 segundo o IBGE a taxa de desemprego entre mulheres atinge um marco recorde saltando de 14,5% para 16,4% em comparativo ao mesmo trimestre do ano anterior como demonstrado no a seguir.

### Taxa de desemprego, por sexo

Indicador de desemprego entre as mulheres foi 46,7% maior que o dos homens.

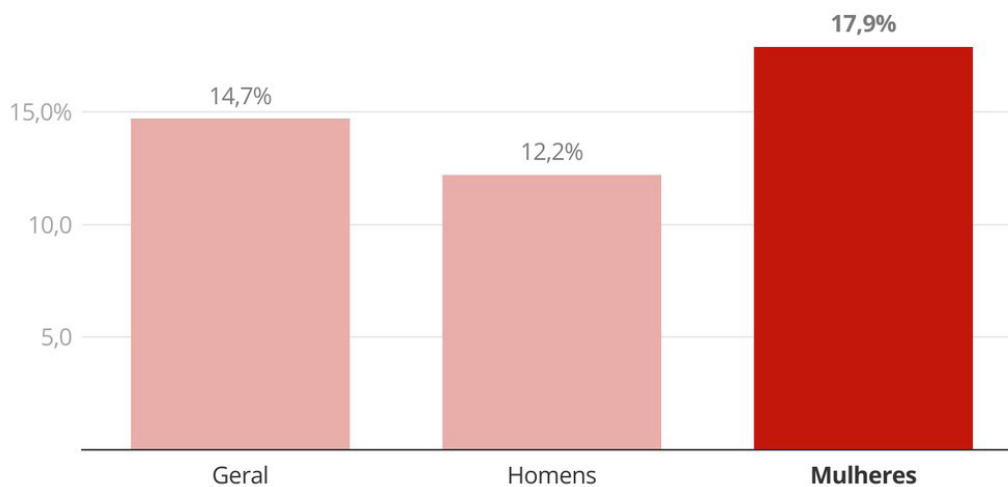


Gráfico: Economia/G1 • Fonte: IBGE

Figura 2. Gráfico de desemprego

Fonte: IBGE (2021)

O evento pandêmico da covid-19 atingiu mais fortemente os setores que empregava em sua maioria mulheres, gerando uma maior recessão. Segundo o relatório anual da PricewaterhouseCoopers (PWC) o segundo ano da pandemia de covid-19 em 2021 gerou um retrocesso de cerca de 4 anos nas conquistas órbitas pelas mulheres no mercado trabalhista. Os prejuízos causados na empregabilidade, e os que envolvem as diferenças salariais em comparação com homens só devem ser neutralizados por volta de 2030, caso o ritmo dos progressos vistos antes da pandemia dobre, e esforços de boas práticas empresariais e políticas públicas tenham aumento.

Nos últimos nove anos os países registraram ganhos consistentes, mas com a chegada da pandemia do covid-19 essa tendência sofreu uma reversão é estimado que os índices obtenham queda de 2,1 pontos entre 2019 e 2021 voltando ao nível de 2017 de 62,4 pontos segundo relatório da PWC.

Atualmente nos 17 dos 24 países da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento (OCDE) que relatam aumento na taxa de desocupação em 2020 as mulheres eram a maioria dos desempregados. A Crise econômica e sanitária atual também aumentou a carga de trabalho domésticos com cuidados com crianças, idosos e manutenção da casa acabaram por retirar mulheres do mercado trabalhista.

Um uma grande iniciativa que favoreceria o crescimento do (PIB) Produto Interno Bruto segundo cálculos sugeridos pela PWC seria dobrara o ritmo dos avanços das mulheres no mercado de trabalho, isso geraria um imenso ganho aos países. Se a taxa de ocupação de feminina em todos os 33 países participantes da OCDE subisse a da Suécia o PIB cresceria em cerca de 6 trilhões de dólares ao ano.

Mas uma realidade onde a taxa de participação na força de trabalho feminino se igualaria a masculina é algo distante, estima-se com base nos avanços obtidos nos últimos nove anos que levaria cerca de 22 anos, assim como o fim das diferenças salariais de homens e mulheres em posições paralelas levaria cerca de 112 anos, taxa de mulheres empregadas em período integral igual a de homens levaria cerca de 60 anos e a mais curto prazo a taxa de desemprego igual entre homens e mulheres levaria 4 anos .

### 2.2.2 Os principais desafios das mães na retomada ao trabalho

De acordo com Amaral e Vieira (2009) harmonizar a rotina entre trabalho e familiar não é uma atividade nada fácil. Ainda mediante a uma jornada dupla que surgiu com a inserção da mulher no mundo do trabalho, para as mulheres que são mães isso se faz de maneira ainda mais marcante, sendo este um dos principais desafios que norteiam a estada dessas mães no mercado corporativo.

No que tange a visão do mercado empresarial sobre as mulheres e mães que trabalham se nota uma presença nítida do patriarcado em seu discurso:

A ênfase dada em alguns momentos no discurso empresarial a essa 'limitações' atribuídas às mulheres no trabalho contribui para fortalecer uma imagem delas como trabalhadoras 'problemáticas', 'pouco adequadas' ou 'diferentes' com respeito ao modelo de trabalhador, que costuma ser um modelo masculino, ou seja, um trabalhador que pode se dedicar 'integralmente' ao trabalho porque tem maior disponibilidade de tempo, até porque sempre há alguém (uma mulher-mãe, a esposa ou companheira, a filha) que cuide dele. Isso implica uma série de pré-requisitos sociais, que se tornam verdadeiras 'vantagens' que permitem a esse trabalhador desenvolver uma trajetória profissional (ABRAMO, 2007, p.3.4).

Essas mulheres vivem em um grande dilema, são cobradas a trabalharem como se não tivessem filhos e exerce o papel de mãe como se não trabalhassem. Não é por acaso que segundo a Fundação Getúlio Vargas (FGV) em 2017 cerca de 48% das mulheres que retornam ao trabalho pós licença maternidade, deixariam seus empregos nos próximos 12 meses, isso pode ocorrer por motivos como não conseguiu conciliar a carga de trabalho remunerado (expediente de 8 horas) e não remunerado (cuidar do bebê, casa e marido) como também por serem desligadas das empresas.

De acordo com Machado (2016) que mulheres que tem 6 meses completos de licença maternidade em comparativo com as que tem apenas 4 (tempo de coberto pelo INSS), tem uma tendência menor a desistirem do trabalho pós licenças, para isso existe uma explicação científica, nos primeiros três meses de vida do bebê ele não entende que é um ser diferente de sua mãe, bem como a mãe ainda está hormonal mente ligar ao bebê, então para as mulheres que tem apenas 4 meses de licença a quebra desse vínculo tem que ser feita em apenas um mês o que gera sofrimento por idem as partes, sem falta que a produção de leite nessa fase é intensa e volumosa gerando muita dor.

Em comparativo uma licença paternidade e de míseros 7 dias, o que é o reflexo da sociedade brasileira que entende que as atividades domésticas e de cuidado com os filhos são vistas quase como exclusivamente femininas. Somando todos esses aspectos pesquisas indicam, que as mulheres estão adiando a maternidade ou deixando de ter filhos, temendo perderem seus empregos ou sofrem prejuízos na carreira.

Outra realidade ainda mais severa é das famílias monoparentais de mães solas, onde por muitas vezes existe uma omissão dos cuidados com os filhos por parte do progenitor masculino, gerando uma sobrecarga ainda maior as essas trabalhadoras tanto no que diz respeito aos cuidados e manutenção das crianças/adolescentes quanto no papel de educação dos mesmos.

Mais uma dificuldade que as mães enfrentam e de delegar o cuidado dos filhos a terceiros, além da falta de flexibilidade de horários, e pouco tempo de qualidade com os filhos, por exemplo uma mãe que trabalha em um expediente normal de 8 horas, tem que sair de casa cerca de 1:30 antes do horário de trabalho para chegar a tempo, essa mulher sai as 6 da manhã e chaga as 19:30 da noite, supondo que seus filhos durmam 22:30, o que resta a essa mãe são em torno de 3 horas para passar com os outros filhos.

Em pesquisas feita por Beltrame e Donelli (2012), apontam que o sentimento de culpa pela ausência nos cuidados com os filhos juntamente com o sacrifício de retomar as suas atividades trabalhistas com a mesma disponibilidade, a precisão de uma reorganização de todo cenário doméstico em prol de voltar ao trabalho, e o trâmite em designar o cuidado dos filhos a cuidadores alternativos gera um grande impacto na saúde mental dessas trabalhadoras, fazendo com que a balança entre maternidade e trabalho acabe muitas vezes, pesando pro lado da maternidade tronando o trabalho figura de segundo plano.

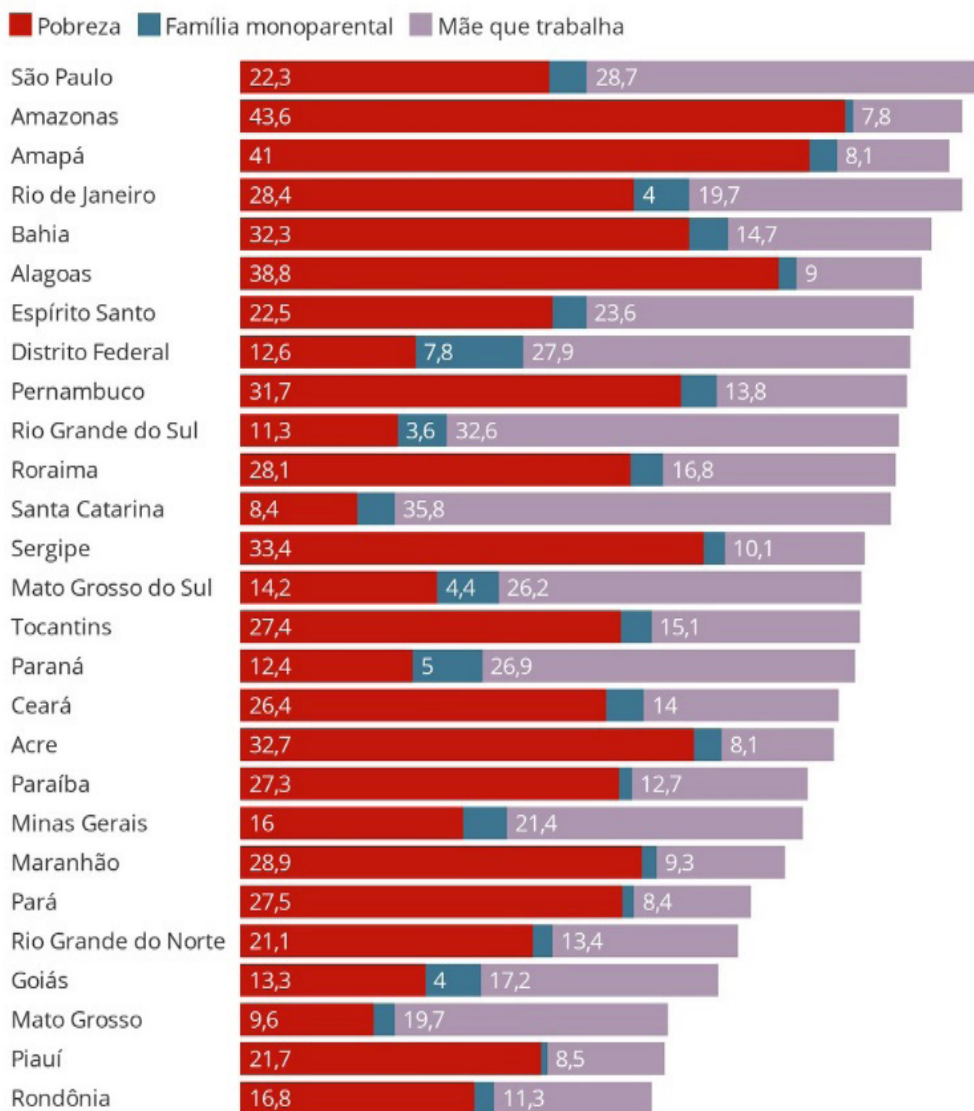
O assédio moral por parte de seus superiores é algo muito presente na retomado do trabalho pós licença maternidade, muitas são abruptamente movidas de setor, ou colocadas a prova com aumento de demandas direcionadas as mesmas como forma de “testar suas competências, e dedicações profissionais”

A falta de estrutura e apoio a maternidade nas empresas públicas e privados também é um fator pertinente. Essas mulheres se deparam com um ambiente rodeado de preconceito, incompreensão e falta de oportunidades, ondem não raramente sua capacidade de se dedicarem ao emprego tanto quanto faziam antes de serem mães, e colocada em xeque por seus chefes e colegas de trabalho.

De acordo com o Instituto brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2018, de 11.767.885 crianças na faixa de 0 a 3 anos, 5.414.989, ou 46% do total, necessitam de creche, ou seja, quase metade dessas crianças não tem acesso a esse serviço, e acabam entrando na chamada demanda manifesta ou “fila da creche”, se tornando mais um obstáculo para mães que trabalham como demonstrado a seguir.

### Índice de Necessidade de Creche em 2018 por estado

Veja a variação por estado do peso de cada categoria no total do INC 2018.



Fonte: INC 2018/Fundação Maria Cecília Souto Vidigal

Figura 3. Tabela dados creches

Fonte: INC/Fundação Maria Cecília Souto Vidigal (2018)

Como alternativa a essa realidade do mercado corporativo, mulheres vem apostando cada vez mais no empreendedorismo, segundo a *Global Entrepren Eurship Monitor* (GEM) 2018 do total de 49 milhões de empreendedores no Brasil, 24 milhões são mulheres empresárias. Conforme várias pesquisas feitas sobre os motivos que levam as mulheres a empreenderem, notou-se que não é meramente uma questão de ganhar dinheiro, mas sim de ter flexibilidade de tempo, controle do próprio destino, trabalho com proposito e significado, independência financeira e criatividade.

### 2.2.3 O papel desempenhado pelo psicólogo organizacional no acolhimento da maternidade

Segundo Santos (2019) para compreender o papel do psicólogo organizacional nesse processo e necessário entender primeiro como são as estruturas que compõem o ambiente de trabalho e suas relações com produtividade, bem-estar, relacionamentos interpessoais e a saúde mental de seus trabalhadores.

A psicóloga organizacional é um campo de atividades da Psicologia que foca seu trabalho em cenários corporativos. Da ênfase nos recursos humanos da empresa, visando equilibrar os interesses corporativos com as necessidades de seus colaboradores. Com o ideal de promover qualidade de vida e um ambiente com condições adequadas para que os profissionais alcancem o máximo de produtividade é desempenho.

De acordo com Borges-Andrade (2014) a função da psicologia organizacional é promover uma diversidade de medidas para que haja mais qualidade de vida para os trabalhadores, a mesma atua com ergonomia, mediação de conflitos, gestão de benefícios e melhoria das condições de trabalho. Além de mapeamento da cultura organizacional que permite a criações e mudanças de políticas da organização culminando no bem-estar da equipe é a preservação de um ambiente saudável.

A base de tudo em uma corporação é a cultura organizacional ela é composta por um conjunto de crenças, valores e normas que influem no clima de uma empresa. A cultura empresarial é fundamental para uma organização, pois é através dela que se alinham os comportamentos dos colaboradores no ambiente do trabalho. Então a cultura organizacional é o conceito que define a maneira como a instituição conduz seus negócios bem como o modo que trata seus clientes e parceiros.

Os elementos que compõem a cultura organizacional segundo Freitas (1991), Schermerhorn Jr. (2007) e Motta e Vasconcelos (2004), são os valores, comunicação, normas, crenças, heróis, ritos, rituais, cerimônias, histórias, mitos, e os tabus. Os valores que se referem-se ao alicerce da empresa, a tudo o que pauta os direcionamentos e o que se espera em relação aos comportamentos de quem trabalhara na organização. Em geral são colocados pelos criadores ou pelas figuras de liderança da organização. Já a comunicação é relativa ao plano de comunicação de cada empresa pode se desmembrar em comunicação entre colaboradores, para o mercado e para clientes e candidatos. Envolver uma série de quesitos como linguagem utilizada, meio de comunicação, identidade visual entre outros, com adaptações feitas a cada um dos grupos.

As normas que dizem respeito as condições do que é aceito e não é aceito pela empresa de acordo com seus valores. As mesmas devem ser apresentadas desde o momento de seleção de colaboradores, para que sinalizem se estão de acordo. As crenças e pressupostos que são tudo aquilo no que a organização acredita, e, portanto, deve estar alinhado com o que seus colaboradores também acreditam.

Os heróis que são personalidades de importante representatividade na empresa, de seus valores e crenças, geralmente então em cargos de liderança ou fazem parte da história da instituição, tais como embaixadores da organização. Bem como os ritos, rituais e cerimônias que são atividades e procedimentos regularmente exercícios na empresa.

As histórias é mitos que são como o próprio nome diz são histórias e mitos que fazem parte da tragédia da instituição, se referindo a histórias como fatos marcantes que realmente aconteceram e marcaram a trajetória da empresa, e mitos como fatos distorcidos ou inverídicos que são repassados de boca em boca.

E por fim os tabus na Cultura organizacional, são valores extenso da vida social e do cotidiano trazidos para dentro da empresa, de alguma maneira, podem ser através dos colaboradores ou por líderes, são condutas inadequadas feitas através de falas ou atitudes preconceituosas e limitantes.

Depois de compreendermos as diversas facetas e complexidades da cultura organizacional podemos entender melhor o trabalho do psicólogo nas corporações. Tem o papel de questionar, de que forma essas organizações tratam a maternidade, e como podem contribuir para trazer mais segurança as mulheres que são mães e as que pretendem tomar a decisão de se tornarem mães. Uma das primeiras providencias a serem administradas e estimular uma cultura mais abrangente e que permita a essas profissionais conciliar o trabalho e os cuidados com os filhos.

A implementação de projetos como por exemplo a cartilha de “Primeiros Passos” iniciativa criada pelo Fórum de Lideranças Feminina da 3M do Brasil, juntamente ao departamento de serviços Médicos em 2019, tem o intuito de prestar apoio a gestantes e pais. A cartilha, e cheia de infográficos, com linguagem fácil e acessível, com informações sobre em qual momento comunicar a gravidez aos superiores, direitos da gestante, como solicitar a isenção de cobrança da comunhão de assistência médica ou vagas de exclusividade no estacionamento.

Instruções sobre as documentações necessárias para licença paternidade e maternidade, incluindo pais adotantes, e informações uteis para o processo de retomada ao trabalho entre outros são item que também fazem parte da cartilha implementada na 3M como medida de acolhimento. Esse serviço é feito por psicólogos e a assistência social, que também ofertam um kit de boas-vindas as mães com itens de cuidados pessoais entregue na retomada da licença parental, além do kit Bem-vindo Bebê enviado para casa dos colaboradores com brinquedo de pelúcia, babadores, toalha de banho com capuz, cobertor entre outros.

Segundo o estudo feito pela Pregnancy at Workplace em 2019 a gravidez pode afetar o bem estar psicossocial das colaboradoras no ambiente de trabalho. Então a implementação de programas para o acompanhamento da gestação, que fornecem apoio emocional durante o período pré-natal, ampliam a confiança das funcionárias demonstrando quem a mesma tem grande importância para a organização.

Além disso políticas públicas como o Projeto de Lei do Senado n.º 72 (BRASIL, 2017) possibilitaram alterações nos arts. 392 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), para o aumento do prazo da licença-maternidade, de 120 para 180 dias, e promessa ao pai para acompanhar a mãe do nascituro nas consultas e exames durante a gravidez.

### 3. CONCLUSÃO

A partir do que foi exposto pôde-se notar a importância da psicologia dentro do ambiente organizacional, como ferramenta de mediação de conflitos, e dos interesses entre as corporações e as necessidades de seus colaboradores. A fim de proporcionar um ambiente de trabalho mais saudável, para que os mesmos possam alcançar seu máximo de sua produtividade e desempenho.

Para encontrar respostas referentes ao problema de pesquisa proposto foi necessário compreender o contexto histórico da inserção da mulher no mundo do trabalho nos séculos XX e XXI, sua evolução ao longo do tempo. Bem como sua estrutura, como a escolaridade, diferença salarial, taxa de desemprego e participação em cargos de chefia, além da



influência que o patriarcado exerce no mercado feminino.

Foram trazidos à tona os dilemas da maternidade e da mulher executiva do século XXI. Tais como conciliar rotina entre trabalho, maternidade, afazeres domésticos, assédio moral, descredibilização profissional, falta de oportunidades, centralização da paternagem, sentimento de culpabilidade, falta de tempo de qualidade, falta estrutura e rede de apoio no acolhimento para a maternidade.

Este estudo conclui que a modificação da cultura organizacional com a implantação de projetos voltados a paternagem, possibilita um ambiente mais acolhedor e seguro, para a mulheres que são ou pretendem ser mães. Gerando profissionais com grade potencial de gestão crises, escuta ativa senso de produtividade, empenho e responsabilidade.

## Referências

- AZEVEDO, K. R.; ARRAIS, A. D. R. **O mito da mãe exclusiva e seu impacto na depressão pós-parto**. Psicologia: Reflexão e Crítica, Brasília, p. p.269-276, 2006.
- BRUSCHINI, C.; PUPPIN, A. B. **TRABALHO DE MULHERES EXECUTIVAS**. Cadernos de Pesquisa, Rio de Janeiro , p. p.106-108, 2004.
- CARMO, JACQUELINE. **Mulheres no mercado de trabalho: panorama da década**. catho, 04 Março 2020. Disponível em: <https://www.catho.com.br/carreira-sucesso/carreira/o-mercado-de-trabalho/mulheres-no-mercado-de-trabalho-panorama-da-decada/>.
- CATHO COMUNICAÇÃO. **Mães: leis trabalhistas, benefícios e novidades nas empresas**. Catho, 04 Março 2021. Disponível em: <https://www.catho.com.br/carreira-sucesso/carreira/maes-leis-trabalhistas-beneficios-e-novidades-nas-empresas/>.
- CAVALCANTI, N. C. S. B.; BAÍA, D. C. P. **SER MÃE NO MUNDO DO TRABALHO: NOTAS SOBRE OS DESAFIOS DA REINserÇÃO DE MULHERES NO MERCADO DE TRABALHO APÓS A EXPERIÊNCIA DE MATERNIDADE**. 13 MUNDOS DE MULHERES & FAZENDO GÊNERO 11, FLORIANÓPOLIS, 2017.
- FONTOURA, C. S.; MOREIRA, L. V. D. C. **REFLEXÕES SOBRE A MATERNIDADE CONTEMPORÂNEA**. Universidade Diálogos Contemporâneos, Vitória, OUTUBRO 2014.
- GARCIA, C. F.; VIECILI, J. **Implicações do retorno ao trabalho após licença-maternidade**. Fractal: Revista de Psicologia, Santa Catarina , p. p. 271-280, 30 Agosto 2018.
- IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Estatísticas de gênero: responsabilidade por afazeres afeta inserção das mulheres no mercado de trabalho**. Agência IBGE Notícias, 06 Junho 2018. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/20232-estatisticas-de-genero-responsabilidade-por-afazeres-afeta-insercao-das-mulheres-no-mercado-de-trabalho#:~:text=Pr%C3%B3ximas%20divulga%C3%A7%C3%B5es-,E>.
- IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **INDICADORES SOCIAIS DAS MULHERES NO BRASIL**. IBGEeduca, 07 Março 2018. Disponível em: <https://educa.ibge.gov.br/jovens/materias-especiais/materias-especiais/20453-estatisticas-de-genero-indicadores-sociais-das-mulheres-no-brasil.html>.
- IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Em 2018, **mulher recebia 79,5% do rendimento do homem**. Agência IBGE Notícias, 04 Julho 2019. Disponível em: [https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/23923-em-2018-mulher-recebia-79-5-do-rendimento-do-homem#:~:text=Em%202018%2C%20o%20rendimento%20m%C3%A9dio,2.579\)%20nesse%20mesmo%20grupo%20et%C3%A1rio](https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/23923-em-2018-mulher-recebia-79-5-do-rendimento-do-homem#:~:text=Em%202018%2C%20o%20rendimento%20m%C3%A9dio,2.579)%20nesse%20mesmo%20grupo%20et%C3%A1rio).
- MACHADO, C.; NETO, V. P. **As Consequências da Licença-maternidade no Mercado de Trabalho**. Fundação Getúlio Vargas, 2017. Disponível em: <https://portal.fgv.br/think-tank/mulheres-perdem-trabalho-apos-terem-filhos>.
- MARTINS, CAMILA. **O perfil e as habilidades da mulheres mães no mercado de trabalho**. catho, 01 Março 2020. Disponível em: <https://www.catho.com.br/carreira-sucesso/carreira/o-perfil-e-as-habilidades-da-mulher-mae-no-mercado-de-trabalho/>.
- MORENO, A. C. Mais de 5 milhões de crianças de 0 a 3 anos precisam de creche no Brasil, aponta levanta-



mento. **G1 Educação**, 25 Agosto 2020. Disponível em: Mais de 5 milhões de crianças de 0 a 3 anos precisam de creche no Brasil, aponta levantamento. Disponível em <https://g1.globo.com/educacao/noticia/2020/08/25/mais-de-5-milhoes-de-criancas-de-0-a-3-anos-precisam-de-creche-no-brasil-aponta-levantamento.ghtml>.

RH, MUNDO. O papel das organizações no acolhimento da maternidade. **Mundo RH**, 8 Maio 2020. Disponível em: <https://www.mundorh.com.br/o-papel-das-organizacoes-no-acolhimento-da-maternidade/>.

ZANELLI, J. C.; BORGES-ANDRADE, J. E.; BASTOS, A. V. B. **Psicologia, Organizações e Trabalho no Brasil**. Porto Alegre: Artmed, v. 2a edição, 2014.

SANTOS, Claudiane da Silva Ferreira. Qualidade de vida no trabalho: O Papel da Psicologia Organizacional. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 04, Ed. 05, Vol. 03, pp. 54-71 maio de 2019. ISSN: 2448-0959

H. M. SALIHU; J. MYERS; E. M. AUGUST. **Gravidez no local de trabalho**. Medicina Ocupacional, Volume 62, Edição 2, p. p 88-97, março de 2012.

FREITAS, M. E. de. **Cultura organizacional grandes temas em debate**. RAE, v.31, n.3, 1991: 73-82.

GOULART, S.; CARVALHO, C. A. O pesquisador e o design da pesquisa qualitativa em administração. In: VIEIRA, M. M. F.; ZOUAIN, D. M. **Pesquisa qualitativa em administração: teoria e prática**. Rio de Janeiro: FGV, 2007.

LACOMBE, F. J. M. **Recursos humanos: princípios e tendências**. São Paulo: Saraiva, 2005.

MOTTA, F. C. P.; VASCONCELOS, I. F. G. de. **Teoria geral da administração**. 2. ed. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2004. SARAIVA, L. A. S. Cultura organizacional em ambiente burocrático. RAC, v.6, n.1, jan. /Abr.2002: 187- 207.



11

**PSICOLOGIA DO ESPORTE E A SAÚDE  
MENTAL DO ATLETA**

*SPORT PSYCHOLOGY AND THE ATHLETE'S MENTAL HEALTH*

**Laise Lima Santos**

## Resumo

O artigo trata da Psicologia do Esporte, um campo de atuação emergente do psicólogo no Brasil. Faz uma análise sobre o percurso histórico da Psicologia Esportiva apresentando os campos de atuação profissional (pesquisa, ensino e intervenção), o papel do psicólogo esportivo (pesquisador, professor e consultor) e o estado científico atual dessa especialidade psicológica. Estudos sobre a saúde mental de atletas de alto rendimento vêm crescendo internacionalmente, porém a produção nacional ainda é limitada. Esta revisão sistemática tem como objetivo mapear a produção do conhecimento sobre saúde mental desses atletas, seguindo a diretriz PRISMA para revisões sistemáticas. Encontramos aumento no número de publicações nos últimos cinco anos, com predomínio de publicações por autores de países de língua inglesa (EUA, Inglaterra/Reino Unido e Austrália) focando principalmente nos transtornos mentais mais comuns (ansiedade, depressão, distúrbio de sono, uso de álcool). Mesmo com o vasto campo de trabalho, um elemento interveniente é a diversidade de conhecimentos necessários para esta subdivisão da Psicologia, fazendo com que a formação profissional seja insuficiente e a atuação profissional dividida em duas especialidades, a Psicologia Clínica e a Psicologia Educacional aplicada ao esporte. Finalizando, destaca-se a emergência da compreensão destes aspectos, fornecendo subsídios para o entendimento da importância da qualificação de profissionais da área da Psicologia para o contexto do esporte e do exercício físico. Atletas de alto rendimento apresentam taxas desses transtornos semelhantes às da população em geral, com distúrbio do sono e transtornos alimentares apresentando taxa ainda mais elevadas.

**Palavras-chave:** Exercício, esporte, psicologia e saúde mental

## Abstract

The article deals with Sport Psychology, an emerging field of work for psychologists in Brazil. It analyzes the historical path of Sports Psychology, presenting the fields of professional activity (research, teaching and intervention), the role of the sports psychologist (researcher, teacher and consultant) and the current scientific status of this psychological specialty. Studies on the mental health of high-performance athletes have been growing internationally, but national production is still limited. This systematic review aims to map the production of knowledge about the mental health of these athletes, following the PRISMA guideline for systematic reviews. We found an increase in the number of publications in the last five years, with a predominance of publications by authors from English-speaking countries (USA, England/United Kingdom and Australia) focusing mainly on the most common mental disorders (anxiety, depression, sleep disorders, use of alcohol). Even with the vast field of work, an intervening element is the diversity of knowledge necessary for this subdivision of Psychology, making professional training insufficient and professional activity divided into two specialties, Clinical Psychology and Educational Psychology applied to sports. . Finally, the emergence of understanding these aspects is highlighted, providing subsidies for understanding the importance of training professionals in the field of Psychology for the context of sport and physical exercise. High-performance athletes have rates of these disorders similar to those of the general population, with sleep disorders and eating disorders showing even higher rates.

**Keywords:** Exercise, sport, psychology and mental health



## 1. INTRODUÇÃO

Psicologia do Esporte e do Exercício é o ramo da Psicologia no qual ocorre “a aplicação e desenvolvimento da teoria psicológica para o entendimento e intensificação do comportamento humano no ambiente esportivo .Ou seja, investiga e analisa o efeito dos aspectos psíquicos antes, durante e após o evento esportivo e ou a prática do exercício, buscando entender como fatores psicológicos afetam o desempenho físico dos atletas, e como a participação em esportes e exercícios pode afetar o desenvolvimento psicológico, a saúde e o bem-estar dos indivíduos (WEINBERG GOULD, 2011).

A psicologia do esporte é o estudo dos fatores comportamentais que influenciam e são influenciados pela participação e desempenho no esporte, exercício ou atividade física e a aplicação do conhecimento adquirido através deste estudo para a situação cotidiana.

A Educação Física Escolar deveria buscar o desenvolvimento de continuidade de adoção de estilos de vida fisicamente mais ativos e promotores de saúde, pelos educandos (GUEDES, 1999). Neste cenário, as ações de psicólogos podem se concentrar em orientações psicopedagógicas a professores de educação física para aprimoramento das condições motivacionais para suas práticas, facilitação de comunicação entre professores e alunos, e facilitação de aprendizagens. O esporte de participação, ou esporte recreativo, envolve atividades de lazer nas quais os praticantes não precisam ser submetidos a regras institucionais. Quando bem praticado, promove a saúde e o bem-estar, por meio de atividades lúdicas e prazerosas, que podem desenvolver as relações interpessoais (TUBINO, 1993). Este também pode ser chamado de Esporte-Saúde.

É importante alertar que o psicólogo esportivo não é um psicólogo clínico. Isto é, ele trabalha ensinando o atleta a explorar ao máximo sua habilidade esportiva. Com isso, aprende a lidar com as diversas emoções e sentimentos que ocorrem durante um treino ou competição. Emoções estas que podem ajudar ou atrapalhar o rendimento do atleta.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

O artigo de conclusão de curso foi desenvolvido através revisão bibliográfica onde serão pesquisados livros, dissertações e artigos científicos selecionados através de busca nas seguintes bases de dados (livros, sites de banco de dados).

Quanto à abordagem do problema, a pesquisa é qualitativa, e descritiva pois segundo Gerhardt e Silveira (2009, p. 32), preocupa-se com aspectos da realidade, centrando-se na compreensão e explicação da dinâmica das relações sociais. Com relação aos procedimentos técnicos, é uma pesquisa do tipo bibliográfica, em que foram buscadas informações sobre o tema através de periódicos, dissertações, livros, teses, e outros materiais que trouxeram mais informações ao pesquisador. (GIL, 2002)

O conteúdo bibliográfico será coletado, selecionado e analisado pelos pesquisadores. Deste modo, serão acrescentados ao estudo artigos de revisão bibliográfica, estudos de experimento, epidemiológicos e textos de apoio. Correspondendo aos objetivos deste estudo, serão considerados os que obtiveram parâmetros relacionados aos exercícios físicos regulares em pessoas com depressão, à melhora ou piora da saúde mental destes doentes,

e os fatores psicológicos relacionados à depressão com o exercício físico. Em contrapartida, serão excluídos estudos que não tinham relação direta com os objetivos deste estudo.

## 2.2 Resultados e Discussão

Esporte e psicologia começaram a ter uma relação mais estreita no final do século XIX e início do século XX, quando alguns estudiosos resolveram pesquisar os efeitos dos aspectos psicofisiológicos sobre as atividades físicas e esportivas, sendo Coleman Griffith apontado como aquele que realmente deu a partida na Psicologia do Esporte norte-americana, destacando-se entre os trabalhos que escreveu o estudo “Psicologia de Atletas” (1928). Durante os anos 60 a Psicologia do Esporte vive uma fase de grande produção e a relação de nomes como *Cratty*, *Oxendine*, *Solvenko*, *Tutko*, *Olgivie*, Singer e Antonelli, que marcaram a história da área com contribuições voltadas para a psicologia social na atividade física e esporte, culminando em várias publicações que influenciam trabalhos até os dias de hoje (WILIANS *et al.*, 1991).

Assim como o trabalho físico ou técnico, o trabalho psicológico também precisa de tempo e treino para mostrar resultados. Além da investigação científica, a psicologia do esporte também atua a partir de intervenções no contexto esportivo. Seja com atletas, equipes, treinadores, dirigentes etc. Por isso, busca-se melhorar o desempenho, ao mesmo tempo em que se minimizam ou neutralizam os pontos fracos.

Os principais fatores que influenciam na prática do esporte são o planejamento, a percepção de si mesmo e a concentração. No planejamento são definidos os objetivos através de uma análise das condições ambientais, ou seja, onde está sendo realizado o treino, as interferências do ambiente no corpo do atleta, em seu comportamento e outros.

A percepção de si mesmo é estimulada para o atleta discriminar o que está acontecendo com seu corpo, com seus músculos, articulações e tendões, bem como, de outros órgãos que estão envolvidos com a execução do movimento. Já a concentração visa ensinar o atleta a focalizar a atenção naquilo que é relevante no momento do treino e de sua competição.

O papel deste profissional depende do contexto em que ele trabalha. Ou seja, depende se seu cliente é um(a) atleta buscando melhorar seu desempenho de alto nível ou se é praticante de atividade física buscando bem-estar, saúde e lazer.

Foi também durante esse período que se organizou a primeira instituição com o objetivo de congrega pessoas interessadas na psicologia do esporte. Surgiu, então, a *International Society of Sport Psychology* (ISSP), que além de ter como principal publicação o *International Journal of Sport Psychology*, passou a realizar reuniões bienais com o objetivo de divulgar trabalhos na área, além de promover o intercâmbio entre os investigadores. Preocupados com distanciamento que a ISSP vinha tomando da área acadêmica, um grupo de pesquisadores fundou, em 1968, a *North American Society for the Psychology of Sport and Physical Activity* (NASPSPA), cujo foco de estudo e atuação recaía sobre aspectos do desenvolvimento, da aprendizagem motora e da psicologia do esporte, tendo como principal periódico o *Journal of Sport and Exercise Psychology*.

Observaremos, assim, o surgimento e desenvolvimento de um campo denominado Psicologia do Esporte, muito próximo da atividade física e do lazer, sendo inclusive componente curricular dos cursos de Educação Física, porém, mantendo um distanciamento da Psicologia enquanto ‘ciência mãe’.

Na prática esportiva voltada para promoção de saúde, são desenvolvidos e aplicados



programas psicológicos para prevenção de doenças, conscientização da necessidade de estilos de vida saudáveis, terapia estimulando o uso do exercício físico para tratamento da ansiedade, depressão e outras condições emocionais, assim como, a reabilitação para pessoas portadoras de limitações físicas, mentais e sociais (WEINBERG; GOULD, 2011).

O esporte de rendimento é o mais visado por psicólogos e por profissionais que focam no esporte, e se caracteriza por seu alto nível competitivo. Ele envolve rotinas de preparação para evolução de desempenho, regras rígidas que determinam como ele é disputado, e normalmente é fortemente institucionalizado por federações e confederações que regulam suas práticas (TUBINO, 1993).

No Brasil a Psicologia do Esporte, tem como objetivos analisar e melhorar os fatores psíquicos determinantes do rendimento, tanto em treinamentos quanto em competições, e otimizar os processos de recuperação após lesões (NUNES *et al.*, 2010; WEINBERG; GOULD, 2011). No esporte de rendimento, o psicólogo pode trabalhar inserido na Comissão Técnica, de forma interdisciplinar, ou em consultoria, de forma multiprofissional.

No primeiro caso, atua diretamente com a equipe, em seus cotidianos de treinamento ou de competição. No segundo, atua externamente, em seu consultório articular, ou ainda, em uma sala reservada, na própria sede do clube esportivo, porém com pouco contato direto com as rotinas dos atletas e da comissão (NUNES *et al.*, 2010; WEINBERG; GOULD, 2011).

No caso da inserção em comissões técnicas, o psicólogo pode atuar diretamente sobre a seleção de atletas, a periodização das ações de treinamento, as definições dos objetivos das sessões de treinamento, assim como a definição dos objetivos de desempenho e de resultados a serem alcançados em competições. Atuando em consultoria, normalmente suas ações são voltadas às demandas apresentadas pelos atletas ou comissões. Quando possível, o modelo interdisciplinar possibilita maior inserção do profissional às rotinas de preparação e competição, por estar presente na quadra, no campo, na pista, ou nos outros locais onde ocorram as atividades esportivas (NUNES *et al.*, 2010; WEINBERG; GOULD, 2011).

Toda a psicologia atual, definida como ‘ciência do comportamento’ [...] apoia uma ampla compreensão de cultura que não pode separar mais a educação em compartimentos estanques, de exercícios físicos, intelectuais e morais. [...] A psicologia de hoje não separa pensamento da ação. A educação de hoje não pode separar, também, o exercício do corpo, da disciplina, dos valores e do caráter [...] (LOURENÇO FILHO, 1971, p. 1).

A premissa básica para que um psicólogo seja bem-sucedido no campo da Psicologia do Esporte é que desenvolva o máximo conhecimento possível sobre Treinamento Esportivo, Aprendizagem Motora, Fisiologia do Esporte, e, mais especificamente, conhecimento sobre a modalidade esportiva na qual atuará. No caso de trabalhar com categorias de base, isto é, atletas que ainda não são adultos, o psicólogo também precisará dominar os campos teóricos do crescimento e do desenvolvimento humano (BIZZOCCHI, 2008).

Por fim, há consideráveis evidências científicas e empíricas de que a preparação psicológica influencia diretamente nos níveis de desempenho de atletas e de equipes, o que ocorre porque os processos psicológicos permeiam todas as ações esportivas. Diante de equipes de níveis similares, a preparação psicológica prévia pode ser o diferencial do rendimento esportivo (BIZZOCCHI, 2008). Neste sentido, psicólogos hoje atuam em muitas equipes esportivas, mas o cenário esportivo continua sendo um importante campo de atuação profissional a ser mais ocupado por psicólogos.

O quadro 1 apresenta um breve resumo desses transtornos em atletas.

Transtorno	Incidência em atletas	Gênero	Modalidade
Depressão	4 a 68%	Maior em mulheres	Maior em esportes de habilidades motoras estéticas ou finas
Ansiedade	6 a 14%	Maior em mulheres	Maior em esportes estéticos
Transtorno alimentar	0 a 45%	Maior em mulheres	Maior em modalidades estéticas, de resistência e de peso como caráter classificatório
Abuso de álcool e outras drogas	6 a 68%	Maior em homens	Maior em modalidades coletivas
Distúrbio do Sono	49 a 64%	-	-

Fonte: Revista Brasileira de Psicologia do Esporte, Brasília, v.11, n° 3, dezembro 2021

No Brasil a Psicologia do Esporte tem sido considerada como um ramo emergente da Psicologia, tanto em congressos científicos da Psicologia como em seus cursos de graduação. Ao se considerar a história do desenvolvimento dessa especialidade nota-se que seu surgimento é semelhante ao desenvolvimento da Psicologia Geral. Neste sentido, para compreender sua evolução faz-se necessário entender o seu conceito, o seu percurso histórico e seu estado científico atual (BIZZOCCHI, 2008).

Quanto ao conceito, de acordo com Feltz (1992) esta especialidade é identificada como uma subdisciplina da Psicologia, enquanto outros a veem como uma subdisciplina das Ciências do Esporte (GILL, 1986). Na concepção de Singer (1993), a Psicologia do Esporte integra a investigação, a consultoria clínica, a educação e atividades práticas programadas associadas à compreensão, à explicação e à influência de comportamentos de indivíduos e de grupos que estejam envolvidos em esporte de alta competição, esporte recreativo, exercício físico e outras atividades.

Para Weinberg e Gould (2001, p. 28), “a Psicologia do Esporte e do Exercício é um estudo científico de pessoas e seus comportamentos em atividades esportivas e atividades físicas, e a aplicação deste conhecimento”. Essas definições são essenciais para entender que a Psicologia do Esporte, além de ser uma disciplina acadêmico-científica, é também um campo de intervenção profissional que envolve conceitos da Psicologia e das Ciências do Esporte.

Enquanto campo de intervenção profissional refere-se à prática da Psicologia por profissionais que se especializaram no trabalho com atletas ou praticantes de exercícios físicos em diversos contextos. Enquanto disciplina acadêmico-científica emerge principalmente dos departamentos das Universidades das Ciências do Esporte, Motricidade Humana ou Educação Física (Araújo, 2002). A maior diferença entre estes dois âmbitos é que o primeiro grupo trabalha a área aplicada ao contexto esportivo, empenhado em melhorar o desempenho dos atletas, em aconselhá-los, reabilitá-los de lesões e promover o exercício físico para melhorar a saúde física e mental dos indivíduos, enquanto o segundo grupo está academicamente fundamentado, trabalhando na investigação e desenvolvimento de

teorias e modelos, buscando compreender o comportamento motor no esporte e no exercício físico.

### 3. CONCLUSÃO

Baseados na revisão de literatura sobre saúde mental em atletas de alto rendimento encontramos um aumento no número de estudos sobre o tema nos últimos cinco anos, com predomínio de publicações por autores de países de língua inglesa (EUA, Inglaterra/Reino Unido e Austrália). Não encontramos estudos sobre o tema no Brasil na literatura científica analisada. O foco dos estudos foi principalmente nos transtornos mentais comuns (ansiedade, depressão, distúrbio de sono e uso-abuso de álcool). Verificamos que os atletas de alto rendimento apresentam taxas de transtornos mentais similares ou mais elevadas que a população em geral. O esporte coletivo de invasão e o esporte individual de marca aparecem como os mais pesquisados. A maioria dos estudos investigou atletas masculinos, indicando a necessidade de investigações com atletas mulheres pois, de acordo com a literatura, apresentam níveis mais elevados de depressão e ansiedade. Observa-se que mesmo com o crescimento das pesquisas sobre o tema, ainda faltam estudos mais específicos. A maioria dos estudos coletou dados através de instrumentos de autorrelato, indicando a necessidade de análises clínicas para uma melhor compreensão dos transtornos. Este estudo avança com o debate sobre a saúde mental em atletas de alto rendimento e chama a atenção de pesquisadores, gestores e psicólogos brasileiros para essa temática.

### Referências

- BIZZOCCHI, C. **O voleibol de alto nível: da iniciação à competição**. 3. ed. Barueri: Manole, 2008.
- CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA. **Psicologia do Esporte**. Disponível em :<https://crpsc.org.br/psicologia-do-esporte#:~:text=Psicologia%20do%20Esporte%20e%20do,759>). Acesso em 20 abril 2022
- CEPPE CONSELHO DE ESTUDO E PESQUISA OSICOLOGIA DO ESPORTE. **Psicologia do esporte**. Disponível em :<https://ceppe.com.br/psicologia-do-esporte/#1597951624306-a6b8675e-671b> Acesso em 20 abril 2022
- CARVALHO, CA. **Psicologia do esporte no brasil em dois tempos**. Disponível em: [http://www.abrapso.org.br/siteprincipal/images/Anais\\_XVENABRAPSO/206.%20psicologia%20do%20esporte%20no%20brasil%20em%20dois%20tempos.pdf](http://www.abrapso.org.br/siteprincipal/images/Anais_XVENABRAPSO/206.%20psicologia%20do%20esporte%20no%20brasil%20em%20dois%20tempos.pdf) Acesso em 20 abril 2022
- FELTZ, D. L. (1992). The nature of sport psychology. In T. Horn (Ed.), **Advances in sport psychology** (pp. 3-11). Champaign, IL: Human Kinetics.
- GILL, D. L. (1986). **Psychological dynamics of sport**. Champaign: Human Kinetics.
- LOURENÇO FILHO, Manuel Bergstrom. A psicologia no Brasil. **Arquivos Brasileiros de Psicologia Aplicada**, v. 23, n. 3, p. 113-142, 1971.
- SOUZA, SVT; SOUZA. LWF; FERREIRA, JL. **Psicologia do esporte: surgimento ,evolução e consolidação**. 2011. Disponível em :<https://www.efdeportes.com/efd161/psicologia-do-esporte-surgimento-evolucao.htm> Acesso em 20 abril 2022
- TUBINO, Manuel José Gomes. **O que é esporte**. São Paulo: Brasiliense, 1993.
- WEINBERG, R. S.; GOULD, D. (2001). **Fundamentos da psicologia do esporte e do exercício**. Porto Alegre: Artmed.





12

**A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO  
SOCIOEMOCIONAL NO CURRÍCULO  
ESCOLAR**

***THE IMPORTANCE OF SOCIOEMOCIONAL EDUCATION IN SCHOOL  
CURRICULUM***

**Anne Caroline Prata Martins  
Maria Gabriela Montresol Sanches**

## Resumo

O artigo aborda a importância da educação socioemocional no currículo escolar da educação infantil, utilizando o método de revisão bibliográfica. Foram apresentados conceitos e definições sobre a abordagem socioemocional, bem como os benefícios para o desenvolvimento integral das crianças. Além disso, foram discutidos as limitações e os desafios da implementação da educação socioemocional no contexto educacional brasileiro. Foi mencionado o modelo CASEL como uma referência para a implementação da educação socioemocional nas escolas. Por fim, o artigo concluiu que a educação socioemocional é fundamental para o desenvolvimento das habilidades socioemocionais das crianças, como também para o seu desempenho acadêmico e saúde mental, e que os educadores devem se esforçar para incorporar adequadamente essa abordagem no currículo escolar.

**Palavras-chave:** Educação Socioemocional, Educação Infantil, Currículo Escolar, Desenvolvimento Infantil.

## Abstract

This paper addresses the importance of socio-emotional education in the kindergarten school curriculum. To achieve this goal was applied the bibliographic review method. Concepts and definitions about the socio-emotional approach were presented, as well as the benefits for children integral development. In addition, the limitations and challenges of implementing socio-emotional education in brazilian educational context were discussed. CASEL model was mentioned as a reference for the implementation of socio-emotional education in schools. Finally, this paper concluded that socio-emotional education is essential for children's socio-emotional skills development, as well as for their academic performance and mental health. Teachers should strive to properly incorporate this approach into the school curriculum.

**Keywords:** Socio-emotional Education, Kindergarten, School Curriculum, Child Development.

## 1. INTRODUÇÃO

A pesquisa tem como tema “A Importância da Educação Socioemocional no Currículo Escolar”, sendo importante este estudo pois viabiliza o entendimento sobre questões subjetivas e como podem ser influenciadas a partir de vivências escolares.

Torna-se relevante esta pesquisa por se tratar de uma retomada das diretrizes curriculares nacionais, tendo como objetivo proporcionar ao leitor conhecimento sobre a organização curricular, desenvolvimento da subjetividade na primeira infância e de como se dá o processo de aprendizagem de competências socioemocionais, poderá também embasar debates que perpassam pela pergunta central desta pesquisa: “Qual a Importância da Educação Socioemocional no Currículo Escolar?”.

A pesquisa poderá contribuir para a comunidade acadêmica através de uma revisão da literatura que abordará conceitos inerentes ao tema e que poderá ser uma fonte para futuras pesquisas. Para a sociedade, como um todo, a pesquisa poderá contribuir para gestores e psicólogos escolares que necessitem entender a importância da educação socioemocional no currículo escolar e na formação da subjetividade, o que poderá melhorar e tornar mais dinâmico os currículos das instituições de educação infantil.

A educação socioemocional tem se tornado cada vez mais relevante no contexto educacional, sendo considerada uma ferramenta indispensável para o desenvolvimento integral dos alunos. Afinal, a escola não se resume apenas à transmissão de conteúdos teóricos, mas também deve preparar os estudantes para enfrentar desafios emocionais e sociais que surgem ao longo da vida. Nesse sentido, este artigo tem como objetivo discutir qual a importância da educação socioemocional no currículo escolar.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

A metodologia utilizada neste artigo foi a revisão bibliográfica, uma técnica de pesquisa que consiste na análise crítica e sistemática de fontes de informações relevantes para um determinado tema. A estratégia de busca incluiu a utilização de bases de dados, como o Google Acadêmico e o Scopus, além da pesquisa manual em periódicos, livros e relatórios governamentais. Foram utilizadas palavras-chave e termos de busca específicos, como “educação socioemocional”, “desenvolvimento infantil” e “currículo escolar”.

As fontes de informações foram avaliadas e analisadas criticamente, com o objetivo de identificar as principais tendências e lacunas no campo de estudo da educação socioemocional. Foram considerados pontos fortes e fracos de cada fonte, a fim de selecionar aquelas mais adequadas para embasar o argumento do artigo, permitindo uma análise crítica e fundamentada do tema.

Dentre os principais autores que contribuíram para o desenvolvimento da pesquisa, destacam-se: Daniel Goleman, que popularizou o conceito de inteligência emocional, Martin Seligman, que propôs a teoria da psicologia positiva, que se concentra no desenvolvimento do bem-estar e da felicidade dos indivíduos, e a educadora Linda Darling-Hammond, que propôs a implementação da educação socioemocional nas escolas como uma forma de melhorar o desempenho acadêmico e a saúde mental dos alunos. Além de documentos oficiais brasileiros emitidos pelo Ministério da Educação e Coordenação-Geral de

Educação Infantil, e a organização internacional CASEL (Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning).

## **2.2 Resultados e Discussão**

### **2.2.1 Contexto Histórico**

A educação socioemocional é uma temática relativamente recente no Brasil e começou a ser debatida de forma mais intensa a partir do final da década de 1990 e início dos anos 2000, com a crescente preocupação em relação ao desenvolvimento integral dos estudantes.

A partir de então, diversas instituições de ensino e organizações da sociedade civil começaram a desenvolver projetos e iniciativas voltadas para a educação socioemocional, com o objetivo de promover o desenvolvimento de habilidades e competências nos estudantes, como a empatia, a resiliência, a autoestima e o autocontrole.

Nos últimos anos, a educação socioemocional tem ganhado ainda mais destaque no cenário educacional brasileiro, com a inclusão da temática na Base Nacional Comum Curricular (BNCC) em 2017, que estabeleceu a importância das competências socioemocionais para o desenvolvimento integral dos estudantes.

Além disso, outras iniciativas têm contribuído para a disseminação da educação socioemocional no Brasil, como a formação de professores e gestores escolares, a criação de materiais didáticos e metodologias específicas, e a realização de eventos e congressos para debater a temática e compartilhar boas práticas.

### **2.2.2 Diretrizes Curriculares da Educação Infantil**

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) são normas obrigatórias na Educação Básica que orientam e instruem o planejamento curricular de uma instituição e/ou sistema de ensino. Regulamentada e discutida pelo Conselho Nacional de Educação (CNE), mesmo após a implementação da Base Nacional Comum Curricular, as Diretrizes continuam valendo, pois são documentos complementares, que fornecem estrutura, enquanto a BNCC fornece detalhamento de competências e conteúdo (BRASIL, 2009).

Existem Diretrizes Curriculares da Educação Básica como um todo, além das Diretrizes específicas por modalidade ou etapa, como Educação Infantil, Ensino Fundamental e Ensino Médio. Estas possuem como principal finalidade a equidade de aprendizagem, procurando garantir o ensinamento de conteúdos básicos para todos os alunos e levando em consideração os variados contextos nos quais eles possam estar inseridos (BRASIL, 1998).

As Diretrizes são um conjunto de normas, fundamentos e procedimentos que orientam as escolas na organização, articulação e desenvolvimento das atividades propostas. As Diretrizes têm fundamento na Lei de Diretrizes e Bases da Educação, que diz que: “estabelecer, em colaboração com os estados, distrito federal e os municípios, competências e diretrizes para a educação infantil, o ensino fundamental e o ensino médio, que nortearão os currículos e os seus conteúdos mínimos, de modo a assegurar a formação básica comum” (BRASIL, 1996).

Os princípios exigidos pelas diretrizes devem ser respeitados pela proposta pedagógi-

ca de todas as instituições, sendo eles:

- Éticos: Autonomia, responsabilidade, solidariedade, bem comum, respeito às diferentes culturas e singularidades e ao meio ambiente.
- Políticos: Direitos da cidadania, do exercício da criticidade, e do respeito à ordem democrática.
- Estéticos: Da sensibilidade, da criatividade, da ludicidade, e da liberdade de expressão nas diferentes manifestações artísticas e culturais.

A Diretriz Curricular Nacional da Educação Infantil tem como base alguns conceitos, sendo um deles o conceito de Educação Infantil. De acordo com Dias (2005, p.23), a Educação Infantil é “[...] lugar por excelência de sistematização dos elementos educativos indispensáveis à disponibilização dos mecanismos intencionais de socialização, capaz de oferecer à criança pequena as condições de interação e integração ao mundo que a cerca”. Sendo assim, a Instituição deve seguir todas as orientações da DCN, princípios, conceitos e orientações devem ser entendidas e cumpridas, para que se possa elaborar e/ou organizar um currículo escolar eficiente.

### 2.2.3 Currículo Escolar

O termo “Currículo Escolar” possui um significado diferente quando se fala de Educação Infantil (EI). Perde-se o conceito primário onde é sinônimo de elenco de disciplinas e/ou listagem de conteúdos, assumindo um novo e amplo significado, onde organiza conhecimentos e as experiências a serem vivenciadas pelos indivíduos em formação (DE AMORIM; DIAS, 2012). ). Por isso, pensar na organização de currículo escolar para a EI significa pensar em garantir os direitos das crianças a uma equidade de aprendizagem, experiências de conteúdos, e possibilidade de se desenvolverem de forma plena e integral.

Para que este trabalho de organização seja feito de forma efetiva é necessário que se tenha acesso a documentos oficiais que tratem de questões curriculares. O estudo sobre currículo e sobre Educação Infantil vem sendo aprofundado desde 1980, porém os primeiros estudos relacionando os dois temas correlacionados datam da primeira metade da década de 1990 (KRAMER, 2005).

Em 1995, uma pesquisa brasileira, a pedido da Coordenação-Geral de Educação Infantil (COEDI) e do Ministério da Educação (MEC), produziu textos que traziam pela primeira vez à superfície o tema Educação Infantil e Currículo Escolar relacionados, com o objetivo de nortear o projeto de EI no país e considerando a necessidade de implementação das diretrizes já estabelecidas na Política Nacional de Educação Infantil (1994) que o MEC/COEDI “definiu como ação prioritária o incentivo à elaboração, implementação e avaliação de propostas pedagógicas e curriculares coerentes com as diretrizes expressas na Política e fundamentadas nos conhecimentos teóricos relevantes para a educação infantil” (BRASIL, 1996, p. 08).

Os entendimentos de currículo como experiências se desdobram em torno de conhecimento, permeadas pelas relações sociais que produzem a subjetividade do aluno, articulando vivências e saberes com conhecimento historicamente acumulados por eles, contribuindo para a construção da identidade dos educandos (BRASIL, 1996).

## 2.2.4 Subjetividade na Primeira Infância

A infância está presente nos mais diversos campos de debates na sociedade, nas ciências políticas e econômicas, sociais, humanas, campos jurídicos, arte, religião, entre outros, no entanto alguns autores vêm levantando questões sobre a centralidade da criança nesses assuntos e até que ponto eles expressam as suas vozes, vontades e desejos, até que ponto esses discursos falam sobre ela, mas poucos falam com ela (PAN, 2003).

Na primeira infância, ao ingressar na EI, as crianças são vistas como seres irracionais, cuja racionalidade será presenteada pela escolar no decorrer dos anos letivos e possui seus atos impulsivos e emocionais protegidos. À medida que o tempo passa, a cada troca de bimestre, a cada início de ano letivo a criança passa a ter acesso a conhecimentos mais complexos de sua cultura, e a cobrança para “autorregulação” aumenta. É exigido da criança controle, abdicção, resignação e definição de seu lugar no mundo (PAN, 2003).

Contudo, algumas crianças não seguem os rígidos padrões impostos, elas escapam das configurações já acertadas e definidas, para essas crianças a produção da subjetividade funciona de uma outra maneira. É importante lembrar que é recente a mudança de conceitos sobre infância, datam do século XVIII a noção de infância de uma forma mais natural e atemporal, e que somente depois disso é possível enxergar a criança como ser que produz a sua subjetividade e que não é passivo no ambiente em que está inserido (ARIÈS, 1981).

Citando a obra de Balthazar Gratien, Ariès (1981) coloca que: “só o tempo pode curar o homem da infância e da juventude, idades da imperfeição sob todos os aspectos”. (GRATIEN, 1646, apud ARIÈS, 1981). Até o século XVIII, as crianças não eram enxergadas como pessoas que possuem especificidades e particulares, era uma redução do adulto sem representação cultural, após esta data é que toma lugar central na preocupação das famílias.

## 2.2.5 Aprendizagem Socioemocional

A educação socioemocional é definida como um processo de ensino-aprendizagem que visa o desenvolvimento das habilidades e competências socioemocionais dos estudantes, tais como a empatia, a autoestima, a resiliência, a comunicação assertiva, a tomada de decisão e o gerenciamento de conflitos, não se restringe a atividades isoladas ou disciplinas específicas, mas deve estar presente em todas as áreas do currículo escolar, permeando a rotina dos alunos.

De acordo com pesquisas recentes, as habilidades socioemocionais são fundamentais para o sucesso pessoal e profissional dos indivíduos, além de serem essenciais para o desenvolvimento de uma sociedade mais justa e equilibrada, contribuindo para o desenvolvimento de uma consciência social e ambiental nos estudantes, ou seja, a capacidade de compreender o impacto de suas ações no mundo ao seu redor.

Outra definição importante é oriunda do CASEL, que define Aprendizagem Socioemocional como “parte integrante da educação e do desenvolvimento humano. A ASE é o processo pelo qual toda criança, jovem e adulto adquirem e aplicam conhecimentos, habilidades e atitudes para desenvolver identidades saudáveis, gerenciar emoções, alcançar objetivos pessoais e coletivos, sentir e demonstrar empatia pelos outros, estabelecer e manter relacionamentos de apoio e tomar decisões responsáveis e cuidadosas” (CASEL, 2023).

O objetivo da Educação Socioemocional é desenvolver a capacidade das pessoas em

manejar suas emoções, lidar com situações complexas e manter relações saudáveis em qualquer âmbito das suas vidas, mantendo comportamentos empáticos e altruístas, promovendo consciência social e cidadania. Dentro da escola, à medida que este processo é implementado a cultura se torna mais positiva, onde pais e alunos se envolvem e compreendem de forma mais prática estes ensinamentos. É importante enfatizar todas as habilidades, mas cabe à escola perceber sua realidade e pontos a serem trabalhados com seu público.

A Aprendizagem Socioemocional pode ser dividida em cinco principais habilidades definidas pelo CASEL, sendo elas:

- Autoconhecimento: capacidade de reconhecer os próprios pontos fortes e limitações.
- Autorregulação: capacidade de gerenciar emoções, pensamentos e comportamentos de forma eficaz.
- Consciência Social: capacidade de compreender diferentes perspectivas e sentir empatia pelos outros.
- Habilidades de Relacionamento: capacidade para manter relacionamentos saudáveis com diferentes tipos de grupo.
- Tomada de Decisões Responsáveis: capacidade de fazer escolhas conscientes e construtivas em diversas situações.

Tornar a educação socioemocional parte da escola perpassa por planejamentos, avaliações e melhorias constantes da comunidade escolar. Os adultos responsáveis devem se sentir pertencentes, respeitados e apoiados, além de possuírem habilidades suficientes para ensinar sobre.

Comprovando a eficiência do ensino dessas habilidades, nas bases das pesquisas sobre o tema, encontra-se James Heckman (Prêmio Nobel de Economia de 2000), que comparou dois grupos de crianças com as mesmas características sociodemográficas, diferenciando apenas por um grupo participar de um programa voltado para o desenvolvimento socioemocional. Os resultados indicaram diferenças significativas na fase adulta. O grupo que participava do programa apresentou menores taxas de abandono escolar, desemprego, crimes e gravidez na adolescência. Apesar do grupo não demonstrar diferenças quanto a QI, o programa se mostrou eficaz, pois ensinou os alunos, desde a primeira infância, a trabalhar em equipe, ter controle de suas emoções e tomar decisões de forma consciente (PONTES, 2013 *apud* ABED, 2014).

Contudo, embora a educação socioemocional esteja ganhando cada vez mais espaço no Brasil, ainda existem algumas limitações a serem consideradas, como:

1. Falta de formação de professores: muitos professores não possuem conhecimentos teóricos e práticos sobre o assunto e, conseqüentemente, encontram dificuldades em abordar as questões socioemocionais em sala de aula.
2. Ausência de políticas públicas: embora haja uma crescente demanda pela inclusão dessa temática no currículo escolar, ainda não existem políticas públicas que garantam a implementação em todas as escolas do país.
3. Resistência dos pais e alunos: algumas famílias e alunos ainda resistem à inclusão da educação socioemocional no currículo escolar, alegando que essa é uma responsabilidade que deve ser assumida apenas pelos pais e não pela escola. Esse tipo de resistência pode dificultar a implementação da educação socioemocional em algumas escolas e regiões.



4. Falta de recursos: muitas escolas brasileiras enfrentam dificuldades financeiras e não possuem recursos para investir em programas e atividades que promovam a educação socioemocional.
5. Avaliação e mensuração dos resultados: muitos gestores e educadores têm dificuldades em mensurar o impacto das práticas e atividades relacionadas à educação socioemocional nos alunos, o que pode dificultar a avaliação e o aprimoramento dessas práticas.

Essas são algumas das principais limitações da educação socioemocional no Brasil. É importante destacar que esses desafios podem ser superados com investimentos em formação de professores, políticas públicas efetivas, diálogo com pais e alunos, alocação de recursos e aprimoramento das práticas de avaliação.

Com base no que fora exposto, percebe-se então que a ASE pode influenciar na subjetividade dos indivíduos. A subjetividade é um aspecto importante da vida emocional e psicológica de uma pessoa e se refere às suas experiências, emoções, valores e perspectivas pessoais. Através da educação socioemocional, os alunos podem aprender a desenvolver habilidades socioemocionais, como a autogestão, a empatia, a resolução de conflitos, a comunicação efetiva, entre outras, que podem ajudá-los a compreender e gerenciar suas próprias emoções e as emoções dos outros de forma mais efetiva.

Ao aprender a gerenciar suas emoções, um indivíduo pode se tornar mais consciente de suas próprias motivações e objetivos pessoais, o que pode influenciar sua subjetividade. Além disso, quando os alunos são ensinados a valorizar as diferenças individuais e a respeitar as emoções e perspectivas dos outros, isso pode ajudá-los a desenvolver uma compreensão mais ampla e inclusiva do mundo ao seu redor, o que também pode influenciar sua subjetividade, resultando em uma cultura de cidadania ativa e participativa.

No entanto, é importante ressaltar que a influência da educação socioemocional na subjetividade de uma pessoa pode variar de acordo com sua experiência pessoal e com outros fatores externos, como a cultura, a família e as influências sociais.

É importante lembrar que a educação socioemocional não deve ser vista como uma solução mágica para todos os problemas da educação e da sociedade em geral. É preciso considerar que a implementação de programas e estratégias de educação socioemocional requer recursos, capacitação adequada dos professores e um compromisso contínuo com a melhoria da qualidade da educação. Além disso, a educação socioemocional deve ser vista como um complemento, e não uma substituição, à educação tradicional, uma vez que ambos são necessários para uma formação completa e equilibrada dos alunos.

### 3. CONCLUSÃO

A sala de aula, apesar de não ser *setting* terapêutico, consegue efetivamente desenvolver habilidades socioemocionais, trazendo à tona vivências e corroborando para o desenvolvimento pleno dos alunos. O compromisso da escola mais uma vez se firma em bases de construção de conhecimento, habilidades técnicas e/ou subjetivas, que revertem os alunos de aprendizados significativos.

Para desenvolver o aprendizado socioemocional é preciso investir em toda a comunidade escolar, tornando parte da cultura da escola as virtudes trabalhadas nesse processo. O aluno precisa se sentir pertencente a aquele meio e os aprendizados precisam fazer sentido na realidade em que ele está inserido.



Os estudos citados neste artigo revelam a importância de trabalhos voltados para a saúde mental desde a primeira infância, considerando como mais eficaz meio de prevenção a longo prazo de evasão escolar, dificuldades em lidar com grupos e desemprego.

Em conclusão, a educação socioemocional é uma abordagem pedagógica fundamental para o desenvolvimento integral das crianças na educação infantil, tendo sido associada a uma melhora no desempenho acadêmico dos alunos, a uma promoção da saúde mental, ao fortalecimento dos vínculos sociais e à preparação para os desafios da vida.

Apesar dos desafios e limitações da implementação da educação socioemocional na educação infantil no Brasil, é importante que os educadores reconheçam a importância desta abordagem e se esforcem para incorporá-la de forma adequada no currículo escolar. A educação socioemocional pode contribuir significativamente para o desenvolvimento integral das crianças, ajudando-as a se tornar adultos mais capazes, confiantes e saudáveis emocionalmente.

## Referências

- ABED, Anita Lilian Zuppo. O desenvolvimento das habilidades socioemocionais como caminho para a aprendizagem e o sucesso escolar de alunos da educação básica. **Constr. Psicopedag.**, São Paulo, v. 24, n. 25, p. 8-27, 2016. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-69542016000100002&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-69542016000100002&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 31 mar. 2023.
- ARIÉS, Philippe. História social da criança e da família. (Trad. Dora Flaksman) 1ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1981.
- BRASIL. Conselho Nacional de Educação. **Resolução CNE/CEB n.º 05, de 17 de dezembro de 2009**. Fixa as Diretrizes Curriculares para a Educação Infantil.. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 18 dez. 2003.
- BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Fundamental. **Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil**. v. 1, Brasília, DF: MEC/SEF, 1998.
- BRASIL. **Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 23 dez. 1996.
- CAETANO, A. P. M.; ROMÃO, L. T. Educação socioemocional: revisão da literatura e perspectivas para a educação brasileira. **Cadernos de Pesquisa**, 49(171), 982-1004, 2019.
- CAVALCANTE, Carolina Costa. **Aprendizagem socioemocional com metodologias ativas**. São Paulo: Sarai-va, 1ª edição, 2022.
- COLAGROSSI, Ana Luiza Raggio; VASSIMON, Geórgia. A aprendizagem socioemocional pode transformar a educação infantil no Brasil. **Constr. Psicopedag.**, São Paulo, v. 25, n. 26, p. 17-23, 2017. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-69542017000100003&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-69542017000100003&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 26 mar. 2023.
- COLLABORATIVE FOR ACADEMIC, SOCIAL, AND EMOTIONAL LEARNING. **CASEL: What is SEL?** Disponível em: <https://casel.org/what-is-sel/>. Acesso em: 18 mar. 2023.
- CORREA, Jaqueline Pereira Dias. **Psicologia escolar e educacional**. 2017 (livro do Ava de Psicologia Escolar e Educacional).
- DE AMORIM, A. L. N.; DIAS, A. A. Currículo e educação infantil: uma análise dos documentos curriculares nacionais. **Revista Espaço do Currículo**, [S. l.], v. 4, n. 2, 2012. DOI: 10.15687/rec.v4i2.12330. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rec/article/view/12330>. Acesso em: 18 maio. 2023.
- DIAS, Adelaide Alves. Direito e obrigatoriedade na educação infantil. In: DIAS, Adelaide Alves; Sousa Junior, Luiz. **Políticas públicas e práticas educativas**. João Pessoa: Editora Universitária/UFPB, 2005.
- KRAMER, Sonia. **Profissionais de Educação Infantil: gestão e formação**. São Paulo: Ática, 2005.
- KAUER, S. D.; LEAL, E. R. Educação socioemocional e formação docente: reflexões para o contexto educacional brasileiro. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, 12(2), 709-72, 2017.
- PAN, Miriam Aparecida Graciano de Souza. **Infância, discurso e subjetividade**: uma discussão interdiscipli-

nar para uma nova compreensão dos problemas escolares. 2003. 332 f. Tese (Doutorado em Estudos Linguísticos). Curso de Pós-Graduação em Letras, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2003.

RIBEIRO, A. E. A.; PESSÔA, L. F. A. A educação socioemocional na formação de professores: uma análise bibliográfica. **Educação em Perspectiva**, 10(2), 291-307, 2019.

SAUER, L.; MACHADO, M. A. Competências socioemocionais na educação infantil:-desafios e possibilidades. **Revista de Estudos Pedagógicos**, 49(121), 34-46, 2018.

SANTOS, L. R.; MOSQUERA, J. J. M. A educação socioemocional no Brasil: aspectos históricos e perspectivas futuras. **Revista Brasileira de Educação**, 22, e220006, 2017.

SISTO, F. F.; NORONHA, A. P. P.; SANTOS, A. A. A. **Educação socioemocional**: um modelo de intervenção para escolas brasileiras. São Paulo: Pearson, 2019.



# 13

## **PSICOLOGIA POSITIVA: A IMPORTÂNCIA DA SUA INTERVENÇÃO NA SAÚDE MENTAL EM MULHERES VÍTIMAS DE RELACIONAMENTO ABUSIVO EM UM NOVO CONTEXTO SOCIAL PÓS-PANDEMIA**

***POSITIVE PSYCHOLOGY: THE IMPORTANCE OF ITS INTERVENTION IN THE  
MENTAL HEALTH OF WOMEN VICTIMS OF ABUSIVE RELATIONSHIPS IN A  
NEW POST-PANDEMIC SOCIAL CONTEXTO***

**Selma Regina Ferreira Lima**

## Resumo

As transformações sociais decorrentes das revoluções tecnológicas e da pandemia mundial causaram mudanças significativas no cotidiano das pessoas. A Psicologia Positiva surge como uma concepção de estudo do comportamento humano, complementando a psicologia tradicional e abrangendo os constructos originados das transformações do século XXI. Por uma revisão bibliográfica, o presente artigo propõe uma análise sobre a contribuição da Psicologia Positiva para o enfrentamento e manutenção da saúde mental das mulheres vítimas de um relacionamento abusivo, com base em seus fundamentos teóricos e práticos, bem como na aplicabilidade dessa abordagem, considerando o novo contexto social pós-pandêmico, em que houve um aumento considerável dos abusos domésticos devido ao isolamento social. Debate-se a importância da psicologia adotar um novo prisma de atuação, ampliando as discussões, técnicas e instrumentos de intervenção. A relação abusiva é um tema recorrente que causa prejuízos psicológicos para as mulheres. Busca-se compreender o papel da Psicologia Positiva como uma ferramenta utilizada na prática de enfrentamento e manutenção da saúde mental dessas vítimas. A Psicoterapia Positiva é uma abordagem emergente baseada nos princípios da Psicologia Positiva, que busca estudar as condições e os processos que possibilitam que os indivíduos, comunidades e instituições prosperem.

**Palavras-chave:** Psicologia positiva; Relacionamento abusivo; Saúde mental; Intervenção; Enfrentamento.

## Abstract

The social transformations resulting from technological revolutions and the global pandemic caused significant changes in people's daily lives. Positive Psychology emerges as a conception of the study of human behavior, complementing traditional psychology and encompassing the constructs originated from the transformations of the 21st century. Through a bibliographic review, this article proposes an analysis of the contribution of Positive Psychology to coping with and maintaining the mental health of women who are victims of an abusive relationship, based on its theoretical and practical foundations, as well as on the applicability of this approach, considering the new post-pandemic social context, in which there was a considerable increase in domestic abuse due to social isolation. It discusses the importance of psychology adopting a new prism of action, expanding the discussions, techniques and instruments of intervention. The abusive relationship is a recurring theme that causes psychological damage to women. We seek to understand the role of Positive Psychology as a tool used in the practice of coping with and maintaining the mental health of these victims. Positive Psychotherapy is an emerging approach based on the principles of Positive Psychology, which seeks to study the conditions and processes that enable individuals, communities and institutions to thrive.

**Keywords:** Positive psychology; Abusive relationship; Mental health; Intervention; Coping.

## 1. INTRODUÇÃO

Observa-se que ao longo do século XXI ocorreram grandes transformações sociais advindas das revoluções tecnológicas, como a revolução dos softwares, aplicativos, inteligência artificial e as redes sociais que vieram para ficar. Nesse contexto, a humanidade ainda foi surpreendida com uma pandemia mundial que causou várias mudanças em seu cotidiano. É de conhecimento geral que muitas profissões tiveram que se adequar a esse cenário social, e a ciência psicológica também busca rever vários aspectos de como lidar com a saúde mental nesse novo paradigma social.

Nesse contexto, a Psicologia Positiva propõe um ponto de vista inovador de estudo do comportamento humano, não tendo o propósito de substituir a psicologia tradicional. Agindo de forma complementar, contribuindo de maneira positiva para uma visão renovada da psicologia em relação aos construtos decorrentes das transformações do século XXI e suas consequências.

Compreende-se que este estudo aponta a importância de uma abordagem moderna de intervenção psicológica para as mulheres vítimas de relacionamento abusivo no aspecto da saúde mental, retratando a relevância da atuação da Psicologia Positiva. Com o propósito de entender o importante papel da Psicologia Positiva no enfrentamento e na manutenção da saúde mental dessas vítimas, assim como a importância da psicologia em ter uma nova perspectiva de atuação. Mencionam-se os fundamentos teóricos da aplicabilidade da Psicologia Positiva em um momento tão delicado em que se passa as mulheres vítimas de relacionamento abusivo. Enfatiza-se que ponderar a atuação do psicólogo em relação à violência contra a mulher somente no âmbito da saúde mental é algo muito fragmentado. Deve-se buscar uma amplitude de discussões, técnicas e instrumentos de intervenção que visem uma qualidade e sustentabilidade psicossocial, emocional e de vida.

Justifica-se pela necessidade de discutir a conexão da Psicologia Positiva e a sua funcionalidade para a saúde mental, propondo uma análise da sua contribuição para intervenções psicológicas. Visto que essa nova abordagem intenciona oferecer uma inovação no conhecimento, enfrentamento e manutenção na promoção de um indivíduo saudável.

A importância desse delineamento se deve à reflexão referente à nova temática que nos proporciona uma concepção atualizada da aplicação da psicologia na saúde mental, tendo-se o novo contexto social pós-pandemia. É de conhecimento geral que a sociedade sofreu um grande impacto emocional e psicológico, ocasionado por um isolamento imposto. Em consequência, muitos casais ficaram confinados e afastados dos seus familiares e amigos, levando o aumento de frequência da violência contra as mulheres.

Em virtude dos fatos mencionados, o presente estudo é relevante por nos permitir uma maior visibilidade e conscientização sobre a Psicologia Positiva e a sua possível contribuição para a psicologia no que se diz respeito à saúde mental. Bem como, esse novo olhar terapêutico, que vem avançando tanto no campo teórico como na prática em diferentes áreas.

A relação abusiva é um tema que tem sido debatido nos últimos tempos, sendo um problema social delicado e recorrente, atingindo especialmente as mulheres. Essa relação resulta em prejuízos psicológicos, como baixa autoestima, ansiedade, depressão e outros.

O presente artigo tenciona estudar o papel da Psicologia Positiva na saúde mental das mulheres vítimas de um relacionamento abusivo, para compreender a importância desse novo pensar da psicologia no enfrentamento e na manutenção da saúde mental



dessas vítimas.

Em primeiro lugar, deve-se conceituar a Psicologia Positiva e seu contexto histórico, contextualizar a relação saúde mental e a relação abusiva, e compreender o papel da Psicologia Positiva como uma ferramenta utilizada na prática.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

Para a realização deste estudo, utilizou-se a revisão bibliográfica de caráter qualitativo e descritivo, em que os instrumentos empregados serão livros, dissertações, artigos científicos e sites oficiais consultados nas seguintes bases de dados: SciELO (biblioteca eletrônico), Google Acadêmico, sites CRP, Pepsic, periódicos UNB, portal FIOCRUZ, sites do Ministério da Saúde, do Governo Federal, da OMS, ONU MULHERES. Os artigos pesquisados foram trabalhos acadêmicos publicados nos últimos 10 anos. Os critérios de inclusão serão artigos em português, sendo utilizados, em média, 20 artigos. Os descritores utilizados na busca serão: “saúde mental”, “pandemia/Covid-19”, “pandemia”, “Covid-19”, “violência contra mulheres e pandemia”, “psicologia positiva”, “psicologia positiva e a saúde mental”, “psicologia positiva e pandemia”.

### 2.2 Resultados e Discussão

Para compreender a Psicologia Positiva, é necessário inicialmente apreender a sua história. Essa nova concepção de ver a psicologia vem ganhando espaço nas ciências do comportamento nos últimos tempos, visando desfazer o olhar negativo sobre o desenvolvimento humano e realçando os aspectos positivos existentes nos indivíduos. Nesse caminho, as discussões sobre as emoções positivas são relevantes nos estudos científicos da psicologia.

Inicialmente, é importante destacar algumas influências na Psicologia Positiva. Alguns estudiosos entendem o Willian James como o primeiro psicólogo positivo, por acreditarem que a Psicologia Positiva era um tema com fortes comprometimentos sociais. Outros defendem que a Psicologia Positiva tem a sua origem na Psicologia Humanista, onde psicólogos como Abraham Maslow (1954) e Carl Rogers (1959) defendiam a visão positiva do homem. Todavia, há irrisórias referências do humanismo nas literaturas da Psicologia Positiva. O movimento pela psicologia positivista iniciou-se em 1998, quando o psicólogo Martin Seligman assumiu a presidência da American Psychological Association (APA), segundo ele, a psicologia era displicente em relação ao estudo dos aspectos positivos da natureza humana.

Seligman, como presidente da American Psychological Association (APA), criticou a psicologia tradicional, afirmando que “a ciência psicológica vinha negligenciando o estudo dos aspectos virtuosos da natureza humana” (PALLUDO; KOLLER, 2019, p. 10). Seligman (2002) defendia que atuação do psicólogo era de viabilizar e oferecer instrumentos que auxiliassem os indivíduos a prosperarem e a florescerem, oportunizando mais do que simplesmente restaurar o que está errado, reconhecendo e validando o que já é agradável. No que diz respeito a uma nova ótica psicológica, é considerável:

Independente de qualquer corrente teórica, metodológica ou prática, a psicologia visa, desde seus primórdios, emancipar o homem, torná-lo independen-

te, livre para fazer suas escolhas, para pensar e agir por conta própria, um ser pujante, autônomo e dotado de senso crítico, consciência e razão. Qualquer coisa que fuja a esse direito fundamental estabelecido pela Declaração Universal dos Direitos Humanos contraria a psicologia (BORGES, 2017, p. 19).

A imagem de um indivíduo doente e vítima dos traumas da infância, que busca superar inutilmente seus sofrimentos e simultaneamente busca recomeçar a sua vida, está se transformando, surgindo um indivíduo capaz de se adaptar, reinventar, improvisar, escolher. Tudo transmuta, e os homens evoluíram (BORGES, 2017).

Segundo Seligman (2002, p. 9) “as pessoas querem mais que apenas corrigir suas fraquezas; querem vidas cheias de significado, e não somente um dia depois do outro até a morte”, manifestando sua preocupação com a atuação da psicologia no decorrer da Segunda Guerra Mundial, cujo foco era curar e reparar as devastações ocasionadas na sociedade da época, dando um simples aspecto curativo da prática psicológica. Em consequência da Segunda Guerra Mundial, os Estados Unidos tiveram um aumento nos atendimentos médicos e psicológicos dos soldados mutilados que demandavam reabilitação física e emocional em função dos traumas vividos, paralelamente buscavam se recolocar na vida social. A psicologia foi solicitada para trabalhar em conjunto com várias áreas da medicina.

Igualmente, a psicologia, de acordo com essa nova abordagem, precisa ir além de investigar a patologia, as causas e os danos, necessitará conhecer as forças e as virtudes, buscando o que se tem de melhor para desenvolvê-las. Neste seguimento, conceitua-se a Psicoterapia Positiva como:

A Psicoterapia Positiva é uma abordagem terapêutica emergente amplamente baseada nos princípios da psicologia positiva. A psicologia positiva estuda as condições e os processos que possibilitam que os indivíduos, comunidades e instituições prosperem. Ela explora o que funciona, o que é certo e o que pode ser cultivado (RASHID; SUMMERS; SELIGMAN, 2015 apud RASHID; SELIGMAN, 2019, p. 23).

A Psicoterapia Positiva direciona o tratamento da doença ou a supressão dos sintomas para uma concepção mais preventiva, ou seja, além de investigar as patologias e os danos, identifica o que “faz a vida valer a pena” focando na prevenção. Ela é categorizada em: prevenção primária, concentra em prevenir as disfunções antes mesmo que ocorram; prevenção secundária, busca compreender e intervir antes que agrave; e prevenção terciária, que foca no tratamento (RASHID; SELIGMAN, 2019).

No Brasil, a Psicoterapia Positiva é uma teoria que se encontra em expansão, com aumento da produção científica, principalmente no que visa à construção, adaptação e validação de instrumentos; além da validação da diversidade de constructos, direcionando-se os estudos para a qualidade de vida, resiliência, bem-estar subjetivo e afetos. Pesquisadores da Psicoterapia Positiva vêm apresentando uma grande evolução em todo mundo ao evidenciar as virtudes humanas em prol do bem-estar. Almeja-se que pesquisas e ações sob essa atual maneira de pensar sejam desenvolvidas não apenas na ciência psicológica, mas também tenham potencial para promover avanços em diversas esferas e campos (PIRES, 2015). Por esse ângulo:

O interesse pelos fenômenos positivos e aspectos saudáveis têm aumentado nesses últimos anos, no Brasil e no mundo; e trata-se de uma mudança de olhar com relação ao humano. Essa nova lente acompanha os preceitos indicados pelo movimento da Psicoló-

gia Positiva, mas ainda são escassas as informações sobre essa mudança expressiva que ocorre na Psicologia, tendo-se uma modificação gradual dos estudos brasileiros no seu enfoque e abordagem sobre o desenvolvimento humano (PALUDO; KOLLER, 2007, p. 16).

No que abrange aos impactos da pandemia COVID-19, principalmente em relação às políticas adotadas, citamos o distanciamento e o isolamento social. A sociedade não se encontrava preparada para enfrentar essas situações, o que resultou em um aumento de problemas psicológicos, conflitos familiares e outros agravantes. Analisando-se os aspectos mencionados:

[...] apesar dos muitos efeitos adversos causados pelo isolamento social, sugere-se atenção aos aspectos positivos que a situação promove: (a) a possibilidade de passar mais tempo consigo mesmo, o que permite refletir sobre novas estratégias para a autorrealização, como a busca de novos *hobbies* ou atividades que tragam satisfação ou desafios; (b) a oportunidade de estar mais junto dos filhos e poder ter mais tempo para escutar e compreender as suas emoções; e (c) a visualização criativa do futuro, permitindo imaginar novos tempos em que a pandemia já faz parte do passado. A adoção dessa perspectiva pode promover saúde mental e bem-estar em muitas pessoas (ZANON *et al.*, 2020, p. 17).

Conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2020), com o aumento da propagação da COVID-19, vários países adotaram a quarentena como medida para reduzir a disseminação do vírus. Essa estratégia, que implica no isolamento social, acarretou mudanças na rotina e a perda de liberdade, trazendo mudanças no funcionamento da vida familiar. Segundo ONU Mulheres Brasil (2020), a Covid -19, impactou no aumento de conflitos e nos casos de agressões contra as mulheres, por motivo de maiores tensões em casa.

Como aponta Marques *et al.* (2020, p.1), “percebe-se que o aumento da violência contra a mulher e contra a criança e ao adolescente durante o período de distanciamento social tem sido observado em diferentes países”. Sem dúvida, vários levantamentos comprovam esses aumentos, como os resultados da coleta de dados da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos (ONDH), que confirmaram um aumento médio de 14,1% de denúncias de violência no canal ligue 180 durante os quatro primeiros meses de pandemia, contrapondo com os meses do ano anterior (Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, 2020).

A pandemia de COVID-19 transformou o mundo e trouxe consigo várias consequências sociais e econômicas, sendo a saúde mental um dos setores mais afetados. Especialmente a das mulheres vítimas de relacionamentos abusivos, que foram significativamente impactadas devido ao aumento da violência doméstica e à diminuição do acesso a recursos e serviços de apoio (MARQUES *et al.*, 2020).

A violência não é um fenômeno recente, sempre esteve presente na sociedade, principalmente contra as mulheres, ainda mais em uma sociedade patriarcal, em que o homem se utiliza de um caráter autoritário e violento para anunciar o seu poder (NADER; MORGANTE, 2019). E é algo inseparável do quadro atual, pois ocorre principalmente no meio doméstico, cometido pelo cônjuge ou ex-cônjuge, pai e/ou irmão, apresentando-se de diversas formas.

De acordo com Marques *et al.* (2020), o aumento da violência doméstica na pandemia originou-se pela coabitação imposta à mulher com o seu algoz. Por outro lado, há dificuldade em denunciar ou se locomover aos serviços da rede de enfrentamento. O combate à violência contra mulheres neste cenário requer políticas públicas eficazes do Estado, envolvendo um complexo sistema de apoio multidisciplinar, com destaque para a psicologia.



Diante do exposto, as mulheres são constantemente afetadas por comportamentos abusivos em seu ambiente familiar. O Governo Federal, por meio do Ministério da Mulher, da família e dos Direitos Humanos, mostra relevante que:

De acordo com dados da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos (ONDH), houve um aumento médio de 14,1% no número de denúncias feitas ao Ligue 180 nos primeiros quatro meses de 2020 em relação ao ano passado. Uma das principais causas desse crescimento foi o aperfeiçoamento dos canais de denúncia administrados pelo Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Como uma resposta ao efeito da pandemia do novo coronavírus (Covid-19) na violência doméstica, os canais de atendimento da ONDH foram ampliados (GOVERNO FEDERAL, 2020).

No decurso do século XX, a luta das mulheres por igualdade de direitos ganhou força, com elas conquistando direitos políticos, civis e sociais. Ainda assim, a desigualdade de gênero persiste, com as mulheres sendo vítimas de discriminação, violência e assédio sexual em diversos contextos. Segundo Gomes (2020), mesmo com todos esses avanços, a presença de uma sociedade patriarcal apoiada em um discurso baseado na separação social entre os sexos estimula expressamente a inferiorização da mulher em relação ao homem. A história das relações de gênero e do patriarcado é marcada pela subjugação das mulheres, que foram e ainda são vítimas de uma série de opressões e violências.

Rosseto *et al.* (2021, p.1) declaram que: “Historicamente, a violência contra a mulher sempre esteve presente”. Muitas passam por essa situação sem saber o que está acontecendo ou como sair dela. Inicia-se com sinais sutis, como um cuidado excessivo que aparentemente se manifesta em forma de proteção, seguido de controle. Esses comportamentos são substituídos por comportamentos abusivos graves, como agressão física, psicológica, financeira ou sexual, que são geralmente utilizados para controlar, manipular e subjugar o outro. Algumas formas de abuso incluem humilhação, insultos, ameaças, violência física, isolamento da família e dos amigos, controle financeiro e coerção sexual, com forte domínio do abusador sobre a sua vítima (ROSSETO *et al.*, 2021). Em relação à violência contra a mulher, pode-se afirmar:

A violência contra a mulher é considerada uma violação aos direitos humanos, mas o silenciamento ou a subnotificação de casos de violência conjugal é uma realidade e um grande obstáculo ao enfrentamento desse problema social e à implementação de rede de apoio e combate a esse fenômeno. O principal fator dificultador para as denúncias ainda é o consentimento social para que os homens exerçam sua dominação sobre as mulheres (NADER; MORGANTE, 2019, p. 76).

Ressalta-se que a vítima não é responsável pela violência que sofre, e sim o agressor, sendo o único responsável pelos seus comportamentos abusivos. É de suma importância que as mulheres estejam conscientes que convivem com um abusador e saiba como buscar ajuda, sendo fundamental esse apoio para que elas, vítimas dessa violência, saiam do relacionamento abusivo e se recuperem emocionalmente.

Para Razera e Falcke (2014, p. 163), “Relações conjugais ligadas à violência, certamente promovem alguma forma de sofrimento aos envolvidos, porém se observa que, em alguns casos, sair do contexto de violência pode ser mais difícil do que propriamente permanecer nele”. Por outro lado, pode haver receio em relação ao desfecho da sua decisão de sair do relacionamento, o que envolve vários fatores como a condição financeira, represália por

parte do agressor, criação dos filhos, entre outros. Como resultado, a mulher pode encontrar-se presa em um ciclo de abuso e sentir que não tem escolha a não ser permanecer no relacionamento. É possível notar:

Como justificativa de violência física, o agressor toma como motivo o fato da mulher não seguir os critérios que o próprio impôs, dessa maneira ele se sente desrespeitado, acreditando que a mulher não é boa o suficiente para cuidar da família e realizar os afazeres domésticos (RODRIGUES; LIMA; SCARPAZZA, 2021, p. 6).

Nas afirmações de Rodrigues, Lima e Scarpazza (2021, p. 5), “a violência psicológica/emocional é a que mais acomete a mulher, afetando diretamente sua autoimagem e autoestima”. As consequências emocionais e psicológicas de um relacionamento abusivo podem ser graves. Há a possibilidade da pessoa submetida a um relacionamento abusivo desenvolver problemas de saúde mental, como depressão, ansiedade e transtorno de estresse pós-traumático. Quando uma mulher se encontra em uma relação abusiva, sua saúde mental pode ser gravemente afetada. Vivenciando uma multiplicidade de sentimentos complexos, muitos dos quais são negativos e prejudiciais. Dentre esses sentimentos, pode-se mencionar o medo, amor doentio, desapontamento, insegurança e humilhação. Adicionalmente, a pessoa envolvida em um relacionamento opressor frequentemente experimenta dificuldades em confiar em outros indivíduos (RODRIGUES; LIMA; SCARPAZZA, 2021).

Rodrigues, Lima e Scarpazza (2021) afirmam que a solidão e a vergonha também são sentimentos frequentes em mulheres que sofrem abuso. Elas podem sentir-se isoladas e sem apoio, com medo de falar sobre a situação com amigos ou familiares. Isso pode levar a vergonha e culpa, como se a situação fosse de sua autoria. Tendo em vista aspectos observados, destaca-se:

Em virtude disso, abranger as principais consequências emocionais e psicológicas no quadro abordado representa o ponto crucial para a identificação do manejo adequado e de um prognóstico consistente. Sobre o perfil psicológico das vítimas, ressaltando a violação física enquanto estressor, estão presentes a ocorrência de quadros de insônia, pesadelos recorrentes, problemas de atenção, alterações orgânicas, e até irritabilidade (ALVES *et al.*, 2019, p. 121).

A violência psicológica pode passar despercebida, principalmente quando direcionada às mulheres. Essa violência é caracterizada como silenciosa, pois não deixa marcas físicas aparentes e afeta principalmente a subjetividade das mulheres, causando danos internos que podem ou não se expressar de forma externa (ROSSETO *et al.*, 2021).

Diante do exposto, a violência psicológica é uma forma de violência que muitas mulheres sofrem em um relacionamento abusivo, ainda que constantemente possa ser diminuída, sendo tão danosa quanto qualquer outra, com efeitos duradouros na saúde mental e bem-estar das vítimas:

A violência psicológica pode gerar efeitos negativos para a autoimagem e autoestima das mulheres, além disso, a experiência de violência gera níveis de depressão, ansiedade e regulação emocional. Os resultados obtidos indicam potencial prejuízo da exposição à violência na saúde mental de mulheres nessa situação (ROSSETO *et al.*, 2021, p. 7).

A saúde mental das vítimas de um relacionamento tóxico é afetada de maneira significativa, pois enfrentam uma série de desafios emocionais e psicológicos que podem ter efeitos de longo prazo. Quando se trata do atendimento à vítima de uma relação abusiva, a atuação do psicólogo se baseia em modelos teóricos e práticas estabelecidos, baseando-se em paradigmas que conduzem uma técnica transformadora, por estudos e saberes jurídicos. A finalidade do atendimento psicológico às mulheres vítimas de violência doméstica é proporcionar uma transmutação no aspecto individual e relacional, além de resgatar a sua autoestima, seus desejos e vontades, sendo suprimidos ao longo de uma relação marcada pela violência (MACARANI; MIRANDA, 2018).

Segundo Rashid e Seligman (2019), a Psicoterapia Positiva objetiva resgatar o indivíduo na sua condição de sujeito, redescobrando seus desejos e vontades. Logo, ela pode estar ligada ao suporte emocional oferecido às mulheres que sofreram violências, viabilizando uma visão diferenciada no envolvimento das emoções positivas e possibilitando entendimentos consideráveis da vida. Além disso, amplia a consciência da vítima, permitindo que ela tenha instrumentos de ressignificação da violência sofrida e não se culpe por ela.

A Psicologia Positiva é vista como uma nova concepção de apoio aos instrumentos de redução dos sintomas psicopatológicos (depressão, ansiedade e estresse) e o aumento do bem-estar pós-pandemia. Combinando estratégias para promover autocompaixão, criatividade, otimismo e bem-estar, que podem ocorrer no contexto clínico, podendo ser trabalhados separadamente, caso se reconheça a relevância de trabalhar um ou dois deles com mais profundidade. Em síntese, a Psicologia Positiva apresenta uma abordagem que vai além do foco nas doenças, suas causas e consequências. Seu objetivo é identificar o potencial humano, compreender o comportamento e desenvolver as habilidades socioemocionais como elementos fundamentais para a saúde mental. (ZANON *et al.*, 2020).

A Psicoterapia Positiva pode ser uma ferramenta útil no apoio às vítimas de relação abusiva, buscando os aspectos positivos da vida, destacando o desenvolvimento da resiliência, a promoção de emoções positivas, o estímulo à habilidade de enfrentamento, à capacidade de superação e do bem-estar mental. Por meio da técnica de cultivo de emoções positivas, pode auxiliar as mulheres a construir uma autoestima saudável e a encontrar estratégias para lidar com as consequências da relação abusiva, promovendo o bem-estar e a resiliência, mesmo em episódios adversos. Também, permite que as vítimas encontrem o propósito e o significado na vida, que pode ser extremamente importante em momentos de crise. A Psicologia Positiva:

Trata-se de uma proposta teórica que pretende criar métodos preventivos através do conhecimento dos fatores protetivos, aprimorar técnicas de avaliação psicológica para identificação das virtudes e dos aspectos positivos e ampliar o escopo de estudo das Ciências Sociais e Humanas (PALUDO; KOLLER, 2007, p. 14).

A terapia positiva pode auxiliar essas mulheres a construir uma autoestima positiva e desenvolver um senso de controle sobre suas vidas, proporcionando dispositivos para a recuperação da autoestima e habilidades para a tomada de decisões importantes e positivas em suas vidas (PALUDO; KOLLER, 2007). Muitas vezes, as mulheres que sofrem abuso perdem a confiança na sua capacidade de tomar decisões importantes. Considerando a abordagem, chama-se a atenção para:

Essa modalidade de tratamento visa fortalecer os aspectos saudáveis e positivos dos indivíduos, (re)construir as virtudes e forças pessoais, e ajudar os clientes a encontrarem recursos inexplorados para mudança positiva. Seligman



(1995) investigou a psicoterapia e notificou que 90% dos clientes sentem-se beneficiados com o tratamento (PALUDO; KOLLER, 2007, p. 14).

Em consequência, as mulheres vítimas de relacionamento abusivo passam a cultivar emoções positivas. Essas emoções podem ajudá-las a lidar com os desafios emocionais que enfrentam, a manter uma visão mais positiva do futuro e a desenvolver habilidades de resiliência, permitindo que elas superem as adversidades e reconstruam suas vidas após o abuso (RASHID; SELIGMAN, 2019).

Os princípios da Psicologia Positiva disponibilizam métodos para a construção de relacionamentos mais saudáveis e positivos. Frequentemente, as mulheres que sofrem violência têm dificuldades em construir relacionamentos saudáveis em decorrência de suas experiências traumáticas. Em consideração a esses aspectos, a Psicologia Positiva colabora para desenvolver as habilidades interpessoais positivas e a construir relacionamentos mais saudáveis com outras pessoas. Rashid e Seligman (2019, p. 58) afirmam, “relações positivas não só nos protegem da psicopatologia; ela também soma longevidade”. Promovendo, nesse aspecto, a saúde mental e o bem-estar. Pontua-se se sobre a Psicologia Positiva:

A Psicologia Positiva tem três pilares: o primeiro é o estudo da emoção positiva; o segundo é o estudo dos traços positivos, principalmente as forças e as virtudes, mas também as “habilidades”, como a inteligência e a capacidade atlética; o terceiro é o estudo das instituições positivas, como a democracia, a família e a liberdade, que dão suporte às virtudes que, por sua vez, apoiam as emoções positivas. As emoções positivas de confiança e esperança, por exemplo, não nos são mais úteis quando a vida é fácil, mas quando ela é difícil (SELIGMAN, 2007, p. 12).

A intervenção da Psicologia Positiva na saúde mental das mulheres vítimas de relacionamento abusivo é de fundamental relevância, devido à ferramenta da capacidade de superação e resiliência. Paludo e Koller (2007) afirmam que, ao tomar ciência dos aspectos positivos, as pessoas aumentam sua habilidade para enfrentar situações desafiadoras, tornando-se protagonistas na superação da vulnerabilidade e do perigo. A Psicologia Positiva acredita que os seres humanos possuem a capacidade de crescer e aprender diante de adversidades, sendo capaz de ajudar as mulheres a se tornarem mais resilientes e a lidar melhor com a situação de abuso.

### **3. CONCLUSÃO**

Em vista dos argumentos apresentados, a Psicologia Positiva é um campo significativo de pesquisas na psicologia. É uma abordagem terapêutica emergente que busca conhecer as forças e as virtudes dos indivíduos, comunidades e instituições, explorando o que funciona, o que é certo e o que pode ser cultivado positivamente. Visa promover o bem-estar mental e emocional, em vez de apenas tratar os problemas, direcionando o tratamento para uma concepção mais preventiva.

Com a pandemia do Coronavírus (COVID-19) houve a necessidade de se discutir e enfrentar o problema da violência doméstica, que aumentou em diversos países. O isolamento social e as instabilidades econômicas e emocionais contribuíram para intensificar situações de relacionamento abusivo tendo como a principal vítima, as mulheres, levando-as a desenvolver uma série de sentimentos complexos e muitas vezes contraditórios, que afetam completamente a sua saúde mental. É crucial que essas mulheres obtenham apoio necessário para superar esses sentimentos, livrando-se do ciclo de abuso e sendo capazes de superar os efeitos do trauma, recuperando a saúde mental e emocional. Isso

pode incluir terapia, apoio emocional e acesso a recursos de segurança e proteção.

Compreende-se que, nessa conjuntura, a Psicologia Positiva desempenha um papel significativo na promoção do bem-estar mental e emocional das mulheres que sofrem com relacionamentos abusivos em um novo contexto social pós-pandêmico. Essa prática psicológica pode ser benéfica no processo de cultivar uma autoestima positiva, promover sentimentos favoráveis, fortalecer a resiliência e estabelecer relacionamentos saudáveis. Ao oferecer uma terapia com enfoque positivo e centrada no indivíduo, ela pode auxiliar essas mulheres a superar suas experiências traumáticas e reconstruir suas vidas.

Enfim, é importante que a sociedade e os governos se engajem na prevenção e combate à violência contra as mulheres, deixando claro que tal comportamento é socialmente inaceitável. Juntos, busquem formas de oferecer proteção e assistência às vítimas, em simultâneo, promover a conscientização e a mudança cultural para prevenir a violência de forma efetiva.

## Referências

AFONSO, P.; FIGUEIRA, L. **Pandemia COVID-19: Quais são os Riscos para a Saúde Mental?**. Revista Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental. [S. l.], v. 6, n. 1, p. 2–3, 2020. DOI: 10.51338/rppsm.2020.v6.il131. Disponível em: <https://www.revistapsiquiatria.pt/index.php/sppsm/article/view/131>. Acesso em: 28 out. 2022.

ALVES, A. C. *et al.* **Após as lágrimas: reflexões sobre a recuperação da mulher vítima de violência**. 2019. v. 5, n. 2, 18 f. Artigo (Livre docência – Psicologia). Faculdade Multivix, Cachoeira de Itapemirim, 2019. Disponível em: <https://multivix.edu.br/wp-content/uploads/2020/10/revista-ambiente-academico-v05-n02-artigo07.pdf>. Acesso em: 28 out. 2022.

AQUINO, E. M. L. *et al.* **Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil**. Ciência & Saúde Coletiva. 2020, v. 25, suppl 1, pp. 2423-2446. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/4BHTCFF4bDq4qT7WtPhvYr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 out. 2022.

BEZERRA, A. C. V. *et al.* **Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19**. Ciência & Saúde Coletiva. 2020, v. 25, suppl 1, pp. 2411-2421. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10792020>. Epub 05 Jun, 2020. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10792020>. Acesso em: 28 out. 2022.

BORGES, E. **Psicologia positiva: uma mudança de perspectiva**. 1º ed. Série Positiva Psicologia. Vol. 1. Joinville: Clube de Autores, 2017.

CALVETTI, P. Ü., MULLER, M. C.; TIELLET, M. L. **Psicologia da saúde e psicologia positiva: perspectivas e desafios**. Psicologia: Ciência e Profissão. 2007, v. 27, n. 4, pp. 706-717. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/R7zYRDfw7HddrVvHFdRnNSQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 set. 2022.

DANZMANN, P. S.; SILVA, A. C. P.; GUAZINA, F. M. N. **Atuação do psicólogo na saúde mental da população diante da pandemia**. J. nurs. health. 2020; 10 (n.esp.): e20104015. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/07/1104058/2-atuacao-do-psicologo-na-saude-mental-da-populacao-diante-da-pandemia.pdf>. Acesso em: 20 set. 2022.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ: **Uma Intuição a Serviço da Vida (2021). Impactos sociais, econômicos, culturais e políticos da pandemia**. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/impactos-sociais-economicos-culturais-e-politicos-da-pandemia>. Acesso em: 31 out. 2022.

GARRIDO, R. G.; RODRIGUES, R. C. **Restrição de contato social e saúde mental na pandemia: possíveis impactos condicionantes sociais**. Revista de saúde e ciências biológicas, 2020. J. Health Biol. Sci., 8 (1),1-9. Disponível em: <https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/3325>. Acesso em: 20 set. 2022.

GOMES, K. S. **Violência contra a mulher e Covid-19: dupla pandemia**. Revista Espaço Acadêmico, 2020, v. 20, n. 224, p. 119-129. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/view/55007>. Acesso em: 31 out. 2022.

GOVERNO FEDERAL, Ministério da mulher, da família e do direito humano (2020, 15 de maio). **Denúncias**



**registradas pelo Ligue 180 aumentam nos quatro primeiros meses de 2020.** Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/maio/denuncias-registradas-pelo-ligue-180-aumentam-nos-quatro-primeiros-meses-de-2020>. Acesso em: 5 set. 2022

HANADA, H.; D'OLIVEIRA, A. F. P. L.; SCHRAIBER, L. B. **Os psicólogos na rede de assistência a mulheres em situação de violência.** Revista Estudos Feministas, v. 18, n. Rev. Estud. Fem., 2010 18(1), p. 33–60, jan. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/NT9hzc5kt6qFB4VGJZkT64m/?lang=pt#>. Acesso em: 5 set. 2022.

HEILBORN, M. L. A.; PEIXOTO, C. E.; BARROS, M. M. L. **Tensões familiares em tempos de Pandemia e confinamento: Cuidadoras familiares.** Physis: Revista de Saúde Coletiva, 2020, 30(2),1-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300206>. Epub 24 Jul 2020. ISSN 1809-4481. Acesso em: 5 set. 2022.

MACARINI, S. M.; MIRANDA, K. P. **Atuação da psicologia no âmbito da violência conjugal em uma delegacia de atendimento à mulher.** Pensando fam. Porto Alegre, v. 22, n. 1, p. 163-178, jun. 2018. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/penf/v22n1/v22n1a13.pdf>. Acesso em: 24 out. 2022.

MALTA, D. C. *et al.* **Distanciamento social, sentimento de tristeza e estilos de vida da população brasileira durante a pandemia de COVID-19.** Saúde em debate, 4, 177-190. Rio de Janeiro, v. 44, n. Especial 4, p. 177-190, 2020. Disponível em: <https://scielo.br/j/sdeb/a/8YsdKcVzwf3yYVZqWMnbnXz/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 20 set. 2022.

MARQUES, H. R.; FREITAS, T. B.; OLIVEIRA, C. V. **O aumento nos casos de feminicídio no âmbito doméstico devido a pandemia do COVID-19.** Rev. Augustus. ISSN: 1981-1896. Rio de Janeiro. v.29. n. 56. jan.2022/mar.2022. p. 76-89. Disponível em: <<https://revistas.unisuam.edu.br/index.php/revistaaugustus/article/view/897#:~:text=Evidenciou%2Dse%20que%20as%20medidas,visto%20que%20isso%20poderia%20comprometer>>. Acesso em: 20 set. 2022.

MARQUES, E. S. *et al.* **Violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento.** Cadernos de Saúde Pública, 2020, 36 (4),1-6. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/SCYZFVKpRGp6sxJsX6Sftx/?lang=pt>. Acesso em: 18 set. 2022.

NADER, M. B.; MORGANTE, M. M. (org). **História e Gênero: Faces da violência contra as mulheres no novo milênio.** E – Book (PDF), p. 174. Vitória: Milfonte, 2019.

OLIVEIRA, J. H. **Psicologia Positiva.** 1º ed. Coleção em foco. Porto – Portugal: Asa, 2004.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS DAS MULHERES NO BRASIL. (2020, 20 de março). **Gênero e COVID-19 na América Latina e no Caribe: dimensões de gênero na resposta.** Disponível em: <[https://www.onumuh.org.br/wp-content/uploads/2020/03/ONU-MULHERES-COVID19\\_LAC.pdf](https://www.onumuh.org.br/wp-content/uploads/2020/03/ONU-MULHERES-COVID19_LAC.pdf)>. Acesso em: 31 out. 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (2022, 8 de março). **Pandemia de COVID-19 afetou mulheres desproporcionalmente nas Américas.** Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/8-3-2022-pandemia-covid-19-afetou-mulheres-desproporcionalmente-nas-americas>. Acesso em: 5 set. 2022.

ORNELL, F. *et al.* **Pandemia de medo e COVID-19: impacto na saúde mental e possíveis estratégias.** 2020. Revista debates em psiquiatria, p. 1-6. Disponível em: <https://revistardp.org.br/revista/article/view/35/23>. Acesso em: 31 out. 2022.

PALUDO, S. S.; KOLLER, S. H. **Psicologia Positiva: uma nova abordagem para antigas questões.** 2007, v. 17, n. 36, pp. 9-20. Ribeirão Preto. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2007000100002>. Acesso em: 31 out. 2022.

PEREIRA, M. D. *et al.* **A pandemia de COVID-19, o isolamento social, consequências na saúde mental e estratégias de enfrentamento: uma revisão integrativa.** Research, Sociedade de pesquisa e desenvolvimento, v. 9, n. 7, 2020. Disponível em: <file:///C:/Users/glaub/Downloads/4548-Article-22028-1-10-20200605.pdf>. Acesso em: 31 out. 2022.

PIRES, J. G.; NUNES, M. F. O.; NUNES, C. H. S. S. **Instrumentos Baseados em Psicologia Positiva no Brasil: uma Revisão Sistemática.** Psico-USF, v. 20, n. 2, pp. 287-295, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusf/a/bgqLtDj4XnVfN6kQvyRtrKj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 31 out. 2022.

PORTO, M. **Intervenção Psicológica em Abrigo para Mulheres em Situação de Violência: Uma Experiência.** Psicologia: Teoria e Pesquisa. v. 24, n. 3, pp. 369-374. Brasília, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/vLpQgYNkYVhFXbhjvZtgDDN/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 30 out. 2022.

RAZERA, J.; FALCKE, D. **Relacionamento conjugal e violência: sair é mais difícil que ficar?.** Aletheia, Canoas, n. 45, p.156-167, dez. 2014. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-03942014000200012&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942014000200012&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 30 out.2022.

RODRIGUES, D. F.; LIMA, I. A.; SCARPAZZA, C. **F. Relacionamento abusivo: reflexos na saúde mental da mulher.** 2021. 12 f. Artigo (Livre docência) – Encontro de Iniciação Científica da Ajes (Faculdade do Vale do Jurema), 2021. Disponível em: [https://www.eventos.ajes.edu.br/iniciacao-cientifica/uploads/arquivos/624370f2a9bd5\\_relacionamento-abusivo-reflexos-na-sade-mental-da-mulher.pdf](https://www.eventos.ajes.edu.br/iniciacao-cientifica/uploads/arquivos/624370f2a9bd5_relacionamento-abusivo-reflexos-na-sade-mental-da-mulher.pdf). Acesso em: 20 set. 2022.

ROSSETO, B. G. *et al.* **Consequências da Violência Psicológica em Mulheres em Relacionamento Abusivo.** 2021. 12 f. Artigo (Livre docência – Psicologia) - UniSALESIANO, Araçatuba - SP, 2021. Disponível em: <https://unisalesiano.com.br/aracatuba/wp-content/uploads/2021/06/Artigo-Consequencias-da-Violencia-Psicologica-em-Mulheres-em-Relacionamento-Abusivo-Pronto.pdf>. Acesso em: 20 set. 2022.

SALIGMAN, M. E. P. **Florescer: Uma nova compreensão sobre a natureza da felicidade e do bem-estar.** (Neuza Capelo, Trad.) – Rio de Janeiro: Objeto, 2010. Recurso eletrônico.

SALIGMAN, M. E. P. **Felicidade autêntico: Usando a nova Psicologia Positiva para realização permanente.** (C.P. Lopes, Trad.) – Rio de Janeiro: Objeto, 2012. Recurso eletrônico.

SALIGMAN, M. E. P. *et al.* **Psicoterapia Positiva: Manual do terapeuta.** (S.M. Mallman da Rosa, Trad.) – Porto Alegre: Artmed, 2019. Recurso eletrônico.

SANTOS-FERNANDES, S. C. *et al.* **Psicologia positiva no Brasil: cenário atual e indicações futuras.** Rev. Bras. cogn., Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p.125-134, dez. 2021. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_isoref&pid=S1808-56872021000200007&lng=pt&lng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S1808-56872021000200007&lng=pt&lng=pt). Acesso em: 20 set. 2022.

SARDENBERG, C.M.B.; TAVARES, M.S. (orgs.). **Violência de gênero contra mulheres: suas diferentes faces e estratégias de enfrentamento e monitoramento.** Salvador: EDUFBA, 2016, v.19, p. 335. Bahianas collection. ISBN 978-85-232-2016-7. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/q7h4k/pdf/sardenberg-9788523220167.pdf>. Acesso em: 20 set. 2022.

SCHMIDT, B. *et al.* **Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19).** Estudos de Psicologia, v. 37. Campinas, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063>. Acesso em: 20 set. 2022.

STEVENS, C. *et al.* (orgs.). **Relatos, análises e ações no enfrentamento da violência contra mulheres.** e – Book (PDF), 319 p. Technopolitik, Brasília, 2017.

VASCONCELOS, V. M.; VIANA, B. A.; FARIAS, I. C. **Impactos da pandemia Covid-19 nos casos de violência doméstica contra mulheres.** Barbarói, v. 1, n. 60, 7 mar. 2022. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/view/16270>. Acesso em: 20 set. 2022.

ZANON, C. *et al.* **COVID-19: implicações e aplicações da Psicologia Positiva em tempos de pandemia.** v.37. Estudos de Psicologia. Campinas, 2020, Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200072>. Acesso em: 20 set. 2022.



14

# DEPRESSÃO PÓS-PANDEMIA DE COVID-19

*POST-COVID-19 PANDEMIC DEPRESSION*

Adriana Larissa Jordão Lopes



## Resumo

Com o momento pandêmico da Covid-19, houve um aumento de casos de depressão e impacto na saúde mental da população, sofrido em nível mundial. Este material buscou compreender a importância do psicólogo frente ao cuidado de casos de depressão associados ao contexto da Covid-19. A metodologia constituiu-se como uma revisão bibliográfica qualitativa e descritiva a partir de análise de artigos, coletados nos periódicos Lilacs, Scielo, Capes. Mediante aos estudos verificou-se que houve um aumento significativo de casos de depressão no pós-pandemia que impactou significativamente na qualidade de vida da população, dificultando o fluir da vida cotidiana. A partir disso, possibilitou concluir que é de suma importância o acompanhamento psicológico nesse momento pós-pandemia, bem como mostrou-se essencial no decorrer da mesma, visto que este profissional contribuiu intervindo com métodos adequados amenizando os impactos da Covid-19 na saúde mental da população.

**Palavras-chave:** Depressão, Pandemia, Psicologia na pandemia.

## Abstract

With the pandemic moment of Covid-19, there was an increase in cases of depression and impact on the mental health of the population, suffered worldwide. This material sought to understand the importance of the psychologist in the care of cases of depression associated with the context of Covid-19. The methodology consisted of a qualitative and descriptive bibliographic review based on the analysis of articles collected in the journals Lilacs, Scielo, Capes. Through the studies, it was found that there was a significant increase in cases of depression in the post-pandemic period, which significantly impacted the quality of life of the population, making it difficult for everyday life to flow. From this, it made it possible to conclude that psychological follow-up is of paramount importance in this post-pandemic moment, as well as it proved to be essential in the course of it, since this professional contributed by intervening with appropriate methods, mitigating the impacts of Covid-19 on mental health. of the population.

**Keywords:** Depression, Pandemic, Psychology in the pandemic.

## 1. INTRODUÇÃO

Na atualidade as queixas referentes aos sintomas depressivos como desinteresse, apatia, tristeza, nem sempre podem estar associados a uma perda. Estes fatores são relatados pela literatura clássica como os desencadeadores da depressão, no entanto existem outros fatores que podem causar sintomas depressivos, cotidianamente, vividas na sociedade contemporânea.

Cabe ressaltar que nos últimos anos, foi possível observar, o aumento significativo de transtornos mentais, caracterizando um dos principais desafios na saúde, tanto em países desenvolvidos como de países em desenvolvimento, constituindo uma doença que precisa de extremo cuidado, visto que atingem uma parcela significativa da população mundial.

No que converge a relevância desta pesquisa cabe destacar que é essencial debater acerca do contexto pandêmico e suas relações com às demandas psicológicas que emergiram em decorrência desse momento, enfatizando principalmente a necessidade pela busca de um olhar especializado, no sentido de preservar o máximo possível a saúde psíquica de uma patologia que assola muitas pessoas como é o caso da depressão.

Diante do exposto, a intervenção do psicólogo considerando que a COVID-19 impactou na saúde física mas também emocional da população, onde novas sensações tomaram conta das pessoas, grande parte negativas, medo, insegurança, tristeza, apreensão, estresse e incerteza, além da inesperada duração da pandemia e dos fatores socioeconômicos, logo seria inevitável não haver repercussões na esfera da psicológica. Para desdobramento desta pesquisa foi estabelecido como problema: Como a pandemia do novo Coronavírus (COVID-19) impactou no aumento de casos de depressão na população?

Optou-se pela pesquisa bibliográfica qualitativa e descritiva, a partir da sua pertinência no tocante a facilidade da busca e problematização do tema mediante a estudos anteriormente publicados, mostrando-se assim como um viabilizador de novas discussões acerca dos dados tratados e disponíveis em bases de dados seguras. A busca e sistematização foi realizada mediante estudos literários que convergiam ao tema abordado, em artigos científicos dos seguintes periódicos: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library* (SCIELO), Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

A escolha pelas bases citadas favoreceu o levantamento de autores e estudos confiáveis sobre o tema estudado, considerando que são bases de renome no meio científico. Para tanto a busca foi realizada por meio de descritores: Depressão, Pandemia, Psicologia na pandemia, em artigos publicados entre os anos de 2011 a 2021, disponíveis na íntegra e em língua portuguesa. Como critérios de exclusão, não foram inseridos materiais fora do período da busca, em outros idiomas e aqueles não disponíveis eletronicamente em sua versão completa.

No intuito de responder o problema suscitado foi traçado o seguinte objetivo geral: Compreender a importância do psicólogo frente ao cuidado de casos de depressão associados ao contexto de pandemia da Covid-19. Como objetivos específicos ficou delineado: Discutir acerca dos fatores contribuintes para o desenvolvimento de depressão; entender a interferência da pandemia de Covid-19 na saúde mental da população; refletir acerca da importância do psicólogo frente ao cuidado de casos de depressão associados ao contexto de pandemia da Covid-19.

## 2. FATORES CONTRIBUINTES PARA O DESENVOLVIMENTO DE DEPRESSÃO

Os transtornos psiquiátricos correspondem a um grupo de distúrbios cerebrais com sintomas que envolvem principalmente as emoções, a função cognitiva e a capacidade de controlar comportamentos complexos. O transtorno depressivo, é um distúrbio considerado crônico, mas recorrente ao longo da vida, a depressão configura-se em um transtorno de humor que causa sintomas persistentes de tristeza e perda de interesse geral (GONÇALVES; MACHADO, 2017).

Stopa (2018) pontua que os principais distúrbios psiquiátricos são comuns e frequentemente seguem um curso crônico, o transtorno depressivo é um dos mais recorrentes no decorrer da vida. Assim, o referido autor, ainda se ocupa em conceituar a depressão como um transtorno de humor que favorece o aparecimento de sintomas persistentes de tristeza e perda de interesse geral.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) no ano de 2017 divulgou que o Brasil configura-se por ser o segundo país com maior número de deprimidos nas Américas, equivalendo a aproximadamente 5,8% da população. Ficando atrás somente dos Estados Unidos, com 5,9% da população afetada (BRASIL, 2013).

De acordo com Feitosa (2011) a depressão corresponde a segunda condição clínica mais comum, perdendo somente para a hipertensão arterial sistêmica. E cada vez mais, são comuns os transtornos depressivos, estes causam sofrimentos e acabam ameaçando a qualidade de vida da população, ocasionando sofrimento, incapacidade e desordem social. Nesse sentido, é uma doença de cunho psiquiátrico que tem impactado sobre a população geral, dificultando o convívio e as relações.

A partir disso, acerca do que corresponde aos fatores contribuintes para o desenvolvimento da depressão, é sabido que tem etiologia multifatorial, com fatores genéticos e ambientais. Cabe destacar portanto que, parentes de primeiro grau de indivíduos deprimidos possuem maior chances de desenvolvimento de quadros depressivos. Porém, a depressão também pode ocorrer em pessoas sem qualquer histórico familiar da doença, a partir da ocorrência de acontecimentos negativos estes podem servir de gatilhos para precipitar e/ou contribuir para a depressão (BERLINK; FELIDA, 2011).

Assim, a depressão tem se destacado devido sua alta prevalência e morbidade, sendo uma das principais causas de afastamentos do ambiente de trabalho, ocasionando assim prejuízos diversos para a qualidade de vida, bem como para o desenvolvimento físico e cognitivo, os prejuízos na saúde mental prejudicam diversas áreas do desenvolvimento pessoal e profissional de quem é afetado (STOPA, 2018).

O diagnóstico da depressão acontece baseado em achados clínicos e diante de análise do histórico do paciente, não inclui nenhum teste laboratorial específico para detecção. O diagnóstico da depressão é amplo e heterogêneo, se caracterizando por quadros de humor deprimido, perda do prazer em atividades rotineiras e nas relações sociais, desapontamentos na vida ou isolamento social. Diante desses aspectos é considerada uma doença devastadora, associada a comprometimento funcional da saúde física e do bem-estar (FIGUEIREDO, 2017).

De acordo com Rufino (2018) a tristeza e alegria são estados emocionais comuns da vida cotidiana, uma resposta universal as diversas fases e acontecimentos da vida do ser humano. No entanto, o sentimento de tristeza prolongado deve ser considerado como um sinal de alerta e para tanto ser destinada toda a atenção para que não seja tratada de maneira imprópria, sem considerar todos os aspectos envolvidos e evolutivos de tal.



A depressão é portanto, um problema de saúde pública, é uma problemática que apresenta altos níveis de prevalência grande parte em países em desenvolvimento. Por vezes, costuma ser confundido como apenas uma variação de humor, mas se verificada com cautela outros sintomas como tristeza, acompanhado de sentimentos de irritabilidade, sensação de vazio ou de ausência de sentido na vida podem destacar o transtorno de ansiedade (TAVARES, 2012).

Os transtornos depressivos se destacam entre os principais problemas de saúde pública, ocasionando impactos significativos na independência, autonomia e sociabilidade do indivíduo acometido; pode ocorrer em qualquer fase da vida, tendo como foco maior, a produtividade; e o sexo feminino, tendo em vista as variações hormonais (BOING, 2012).

A partir desse panorama, os transtornos mentais se mostram de grande importância para que haja o devido controle da doença atual e minimize assim possíveis evoluções. Contudo, é sabido que não há uma cura em definitivo para a depressão e outros transtornos mentais, o tratamento das depressões se mostra eficiente para boa parcela das pessoas, há necessidade de acompanhamento psicológico para que o diagnóstico seja seguro e o tratamento seja devidamente alinhado de maneira adequada (GONÇALVES; MACHADO, 2017).

Para Ney e Gonçalves (2020), com a pandemia as consequências emocionais acabaram se multiplicaram se multiplicando devido a exacerbação de problemáticas novas, como o vírus da Covid-19 entre outras questões como a pobreza, mudanças na rotina, quarentena, preocupações com dívidas, aumento das crises de ansiedade, em pessoas com pré-disposição e desencadeando casos novos.

Para Noal (2021) para que um transtorno mental seja exacerbado, é necessário a junção de fatores e alterações abruptas na rotina, afastamento das atividades do cotidiano, podem servir de gatilhos para desencadear distúrbios psicológicos como ansiedade e depressão, esses problemas, aumentam os custos com saúde e reduzem a qualidade de vida dos indivíduos.

De acordo com Ribeiro *et al.* (2020), o período de pandemia, pode ser considerado um fator contribuinte para o desenvolvimento da depressão, por ter sido um momento novo com o aparecimento do Coronavírus, onde tudo era novo e o medo tomava conta, era inevitável que não fossem sentidos os agravos psicológicos na sociedade, em todas as idades e classes sociais, e também em nível mundial. Com as restrições e medidas de isolamento afim de não disseminar o vírus, as pessoas se encontravam isoladas e isso pode ser um forte gatilho para a depressão e crises de ansiedade.

Diante do exposto, considerando que a depressão é uma condição clínica, caracterizada como um distúrbio mental, onde existem perdas de interesses na realização de atividades tidas como usuais da vida diária, é possível reiterar que são inúmeros os fatores capazes de provocar alterações do circuito neural, por uma combinação de origens biológicas, sociais, psicológicas, que podem impactar de modo importante a qualidade de vida do indivíduo (TAVARES, 2012).

### **3. INTERFERÊNCIA DA PANDEMIA DE COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DA POPULAÇÃO**

No começo do ano de 2020, em virtude da dispersão da COVID-19 em todo o mundo, a Organização Mundial de Saúde declarou estado de emergência na saúde pública em escala internacional. O Brasil, assim como todos os países foram atingidos por uma

pandemia que surpreendeu pelas características inéditas do vírus, que se mostrou como uma ameaça, um vírus que pode estar em qualquer pessoa, em qualquer lugar e qualquer objeto. Essas características e seus impactos catastróficos materializados no número de óbitos mobilizou nações inteiras para o enfrentamento da maior crise após segunda Guerra Mundial (CASTRO *et al.*, 2020).

A emergência em Saúde Pública vivenciada com a pandemia do novo coronavírus (SARS-COV-2) afetou simultaneamente diversas regiões do planeta, incluindo o Brasil, e implicou em um cenário totalmente adverso do vivenciado, sendo necessárias medidas restritivas, afim de conter o vírus, houve um verdadeiro enfrentamento de seus impactos, imensuráveis, em toda sociedade, em setores sociais e econômicos, nos meios de sobrevivência, nas subjetividades e nas relações familiares e profissionais (MENDONÇA, 2020).

Por se tratar de um vírus contagioso, muitas pessoas poderiam contrair a doença, apresentando ou não os sintomas, mas ainda assim, poderiam transmitir o vírus para demais pessoas. Aquelas que manifestavam os sintomas apresentavam: falta de ar, tosse, febre, perda do paladar e olfato, entre outros sintomas, podendo em casos graves apresentar uma síndrome respiratória aguda grave (NEY; GONÇALVES, 2021).

Com a progressão geométrica da pandemia e números crescentes de casos de modo avassalador e a ausência de vacina para a população, ou mesmo um protocolo único e adequado de tratamento no combate à doença, houve a necessidade das autoridades buscarem medidas de enfrentamento dessa crise sanitária, destaque para o isolamento social como medida de prevenção. A partir desse novo cenário de medo inerente e cuidados excessivos era praticamente inevitável que sintomas psicológicos negativos não fossem manifestados nos indivíduos, impactando a saúde mental da população (DUARTE, 2021).

Nesse contexto, é pertinente pontuar que houve danos significativos à saúde mental decorrentes da COVID-19 perpassaram por todos os âmbitos sociais e de trabalho. Diante disso, ainda é válido ressaltar as situações de quarentena, que também se configurou como um fomentador dos efeitos psicológicos negativos, especialmente ao que concerne a tristeza, irritabilidade, raiva, medo e insônia, estes passaram a ser potencializados reverberando em ansiedade e estresse (SOUZA *et al.*, 2021).

Assim, em grande parte também por conta das medidas de isolamento social, mesmo sendo extremamente necessárias naquele momento, se ocuparam em quebrar rotinas, gerar preocupações de fins diversos e em deixar mais vulneráveis aquelas pessoas com crises de ansiedade e depressão (BRASIL, 2020). Além de tudo isso, é importante ressaltar o medo que cercava a todos com a possibilidade de contrair a doença, despertando sensações de insegurança em inúmeros aspectos, modificações nas relações sociais e econômicas também puderam ser sentidas. Logo, nesse momento vivenciado de pandemia no seu ápice o impacto psicológico aconteceu em diferentes níveis e proporções, sendo evidenciado por medo do adoecimento, medo da morte, sensações de pânico, entre outras (LANA *et al.*, 2020).

Houve um real aumento dos sintomas psíquicos e depressão durante a pandemia muitos devido a ação direta do vírus da Covid-19 sob as experiências do momento e/ou associadas à infecção ou à morte de pessoas próximas, o estresse induzido pela mudança na rotina devido ao distanciamento social ou mesmo pelas consequências econômicas, na rotina de trabalho ou nas relações afetivas, entre outros (SOUTO, 2021).

Assim, a pandemia do COVID-19 é considerada o problema de saúde pública mais grave da última década, em que exigiu uma mudança abrupta nas atividades rotineiras de toda a sociedade. Representa uma realidade atípica dentro da vida da população de modo geral, onde as questões psicológicas foram exacerbadas de modo importante, junto ao

peso que o COVID-19 trouxe um impacto na vida dos indivíduos (OLIVEIRA, 2021).

O contexto da pandemia do Novo Coronavírus, acarretou uma série de mudanças na rotina de vida da população em geral, ocasionando importante contexto desencadeador de transtornos mentais, frente a necessidade de isolamento social como maneira de prevenir a dispersão da doença, causou grande impacto abrupto nas pessoas, sendo que no Brasil, segundo a OMS, aproximadamente 9% da população desenvolveu algum tipo de transtorno (NEY; GONÇALVES, 2021).

De acordo com Aquino (2020) ao que corresponde ao cenário da pandemia esta sugere um aumento na exacerbação de sintomas depressivos e de ansiedade. A saúde mental da população sofreu forte impacto nesse período como vivenciado referente a pandemia de Covid-19. Os níveis de estresse, ansiedade, medo da contaminação, elevaram-se em indivíduos saudáveis e principalmente a intensificação dos sintomas em pacientes com transtornos mentais.

A pandemia acarretou mudança no cotidiano, além de fazer com que a população tivesse que lidar com mortes diárias em decorrência de Covid-19, com o isolamento, incongruência de informações por ser uma patologia nova a ser estudada e as dúvidas em relação ao futuro. O medo de ser contaminado com o novo vírus, também trouxe impactos nas relações, bem como afastamento diante de pessoas próximas e o constante cenário de incertezas, trazendo “sentimentos principalmente de medo e estresse e por consequência sequelas psicológicas aos indivíduos” (NOAL, 2021, p. 34).

Diante do exposto a pandemia trouxe implicações importantes que afetaram a qualidade de vida da população mundial, se tornando uma facilitadora e/ou intensificadora de transtornos mentais. Existe um agravamento dos diversos tipos de transtornos mentais relacionados aos sintomas de ansiedade, depressão e estresse nesse período (SOUTO, 2021).

Portanto, de acordo com Oliveira (2021) pode ser percebido que a pandemia acarretou mudanças no comportamento dos indivíduos, evidenciado pelo medo, estresse, alterações do sono, tristeza e depressão. Em se tratando de saúde mental, as medidas de isolamento social e quarentena foram eficientes no combate à disseminação do vírus, entretanto, provocaram muitos outros problemas significativos relacionados aos aspectos emocionais.

Nesse sentido, Duarte (2021) afirma que, a depressão seguiu em ascendência no panorama pandêmico da Covid-19, gerando preocupações quanto ao cenário já previamente preocupante e as possibilidades de maiores impactos quanto a saúde mental da população. O impacto da disseminação do Coronavírus para a saúde mental diante do contexto de pandemia pode ser observado.

#### **4. IMPORTÂNCIA DO PSICÓLOGO FRENTE AO CUIDADO DE CASOS DE DEPRESSÃO ASSOCIADOS AO CONTEXTO DE PANDEMIA DA COVID-19**

A participação da psicologia direcionada ao cuidado de casos de depressão frente ao contexto de pandemia de Covid-19 se faz extremamente importante para a minimização de suas consequências nos indivíduos, pois oferece à população intervenções adequadas, realizadas a partir de um acolhimento, apoio para os envolvidos, identificando os gatilhos envolvidos e despertados pela depressão (SOUTO, 2021).

Assim, diante desse cenário de pandemia a atuação do psicólogo se fez extremamente necessário e pertinente e pôde contribuir com a prevenção, manutenção e promoção de saúde mental nos períodos que seguiam o ápice da pandemia. O psicólogo então de-

envolve um papel interventivo, promovendo ajuda através do planejamento de estratégias e colaboração com a autonomia do indivíduo diante da depressão (NOAL, 2021).

É, portanto, possível enfatizar que a atuação dos profissionais de psicologia em situações de risco se faz pertinentes e não pode ser direcionada somente nos momentos posteriores a crises e desastres, não é viável que sejam direcionados cuidados somente focados para as consequências das crises, mas deve ser abrangente e buscar intervir de modo preventivo, sempre que possível “pensando na conscientização e no envolvimento das pessoas no processo de enfrentamento” (FARO, 2020, p. 18).

Uma pandemia pode ser evidenciada como uma situação de crise e de caráter emergencial onde exige uma atuação multiprofissional, a fim de buscar por medidas capazes de minimizar os efeitos da mesma sobre a população. Contudo, é impossível que não haja situações que desestabilizem ou causem angústia psicológica, a qual no decorrer do período podem se intensificar (SOUZA, 2020).

A intervenção da psicologia é válida diante desse cenário, uma vez que colabora oferecendo saúde mental, incluindo apoio psicossocial, colaborando com a criação de grupos de apoio e buscando prevenir os sintomas depressivos, de ansiedade, e de estresse pós-traumático, além de disponibilizar intervenção psicológica para as pessoas que evidenciam angústia frequente e intensa, principalmente no momento de pandemia (ALEMIDA, JÚNIOR, 2021).

A psicologia quando direcionada para as emergências e desastres, como o da pandemia Covid-19, aponta para a pertinência do profissional psicólogo, visto que este pode contribuir com a prevenção, manutenção e promoção de saúde mental durante o acontecimento, durante e posteriormente. Este profissional, encontra-se apto para intervir, e propor ajuda mediante um planejamento de estratégias e colaborar promovendo bem-estar psicológico, de modo a minimizar os impactos da pandemia (FARO, 2020).

A participação da psicologia no enfrentamento das emergências e desastres é de suma importância para a minimização de suas consequências, pois oferece à população intervenções adequadas, realizadas a partir de um acolhimento que busca apoio para os envolvidos, identificando as demandas e áreas comprometidas. A atuação do psicólogo frente essas situações se fazem cada vez mais necessária, as intervenções proporcionadas pela psicologia e seus aparatos se mostram fundamentais para a promoção de bem-estar social (SOUTO, 2021).

Duarte (2021) destaca que os profissionais de psicologia atuaram afim de, encontrar estratégias significativas para a minimização dos impactos da pandemia na saúde mental dos pacientes. O apoio psicológico corresponde a um serviço essencial na pandemia, muitas das vezes ocorrendo de forma voluntária e online, devido a medida de isolamento, de modo estratégico promovendo intervenções estratégicas para esse período pandêmico.

As Tecnologias de Comunicação e da Informação se mostraram essenciais em momentos como esse, colaborando com as medidas de atendimento psicológico online e gratuito, estratégias de intervenção voltadas à saúde dos trabalhadores da linha de frente e dos pacientes e familiares de pessoas diretamente atingidas pelo vírus e população em geral. Visto a pertinência do suporte psicológico, foi um dos períodos que mais a sociedade pode compreender acerca da essencialidade do serviço desse profissional, na pandemia, muitos psicólogos prestaram atendimento de forma voluntária e online, em respeito as restrições daquele momento (AQUINO, 2020).

Alemida e Júnior (2021) afirmam que, no período da pandemia COVID-19, o contato exacerbado às notícias e mortes, colaboram com o adoecimento mental, causando medo,

estresse, ansiedade, gerando aumento nos níveis de ansiedade, estresse pós-traumático, quadros depressivos, ideação suicida, comportamentos violentos e consumo exagerado de álcool e drogas. A partir desse fator, pode-se evidenciar que havia a real necessidade de buscar por suporte psicológico mediante as estratégias de intervenção sugeridas para esse período pandêmico focando nos fatores mais evidentes desse período.

Diante do que foi exposto, faz-se uma reflexão acerca do papel da psicologia frente aos casos de depressão associados a pandemia da COVID-19, cabe destacar sua pertinência, pois no ápice da pandemia exigiu uma atuação ampliada, atenta ao que ocorria nos bastidores, perceptivas às mudanças de rotina e estratégias diante da crise. Esse profissional encontra-se preparado para utilizar seus conhecimentos para intervir de maneira apropriada, buscando por métodos adequados pensando na minimização dos impactos pelo coronavírus na saúde mental da população (NEY; GONÇALVES, 2021).

O papel da psicologia em tempos de pandemia se faz fundamental, de maneira que os profissionais desta área necessitam de suporte e incentivo para sempre se manter capacitados a fim de lidar com demandas emergentes como a da pandemia de Covid-19. Nesse cenário, a contribuição de tais através da criação de estratégias para o atendimento e combate ao adoecimento mental, foram essenciais para o enfrentamento da crise pela população em geral (SOUZA, 2020).

A atuação do psicólogo se mostra de extrema valia nesse processo, uma vez que colaborou oferecendo atenção à saúde mental, incluindo apoio psicossocial, colaborando com a criação de grupos de apoio e buscando prevenir os sintomas depressivos, de ansiedade, e de estresse pós-traumático em decorrência do contexto pandêmico (NOAL, 2021).

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Frente ao delineamento proposto nessa produção, é possível afirmar que esta pesquisa alcançou seus objetivos iniciais, e isso correspondeu em ganhos para esse material, pois estes foram essenciais para compreender mais detalhadamente sobre a depressão diante do pós-pandemia de Covid-19, haja vista que foram analisados os principais aspectos em torno da questão.

Ao buscar compreender acerca da importância do psicólogo frente ao cuidado de casos de depressão associados ao contexto de pandemia da Covid-19, foi possível verificar que há significativa pertinência na atuação desse profissional, visto que o momento de pandemia impactou em muitos aspectos sobre a saúde mental da população de modo geral. Por se tratar de uma doença nova, sem estudos ou quaisquer amparos medicamentosos nos primeiros meses da pandemia, todo o panorama era de incertezas sobre a vida, economia, hábitos e isso teve um peso sobre o aspecto psicológico.

Nesse contexto, se mostrou interessante discutir inicialmente acerca dos fatores contribuintes para o desenvolvimento de depressão, sendo possível identificar que são muitos os fatores capazes de contribuir para o desenvolvimento de sintomas depressivos. Sendo possível ocorrer em pessoas sem qualquer histórico familiar da doença a partir de situações de gatilhos, sentimento de tristeza prolongada, mudanças abruptas na rotina.

Frente a isso, se fez necessário entender a interferência da pandemia de Covid-19 na saúde mental da população, que levou a constatar que a pandemia reverberou em implicações mentais que afetaram a qualidade de vida da população a nível mundial, facilitando e até mesmo intensificando transtornos mentais, como a depressão. A pandemia foi um cenário ideal para o surgimento de vários gatilhos, provocados pelo adoecimento e



morte em massa, quarentena, isolamento, crise econômica.

Ao refletir acerca da importância do psicólogo frente ao cuidado de casos de depressão associados ao contexto de pandemia da Covid-19, foi possível compreender que este profissional é de suma pertinência para a sociedade e na pandemia ficou ainda mais evidenciado e aconselhado o acompanhamento com tal, isso devido a situação e gatilhos que o momento trouxe para toda a sociedade em algum momento. Assim, se mostrou essencial que os profissionais estivessem disponíveis a apresentar estratégias diante do cenário, o atendimento psicológico mesmo a distância significou muito no combate ao adoecimento mental e enfrentamento da crise, de modo que a assistência contribuísse com ganhos para todos os envolvidos, sem que maiores repercussões na saúde mental acontecessem.

Por fim, os dados aqui obtidos podem colaborar significativamente como suporte para debates futuros, além de acrescentar informações importantes para a sociedade e minha área de estudo. Este trabalho futuramente ainda pode ganhar novos contornos e colocações sendo alvo de novos caminhos acadêmicos, tendo em vista que a temática aqui suscitada tem caráter contemporâneo e vale ser tratado independente do momento social vivido.

## Referências

- ALEMIDA, I.M, JÚNIOR, A.A. Os impactos biopsicossociais sofridos pela população durante a pandemia do covid-19. **Researchm society and development**. v. 10, n.2, 2021. Disponível em: <https://content.iospres.com/articles/work/wor205276>, Acesso em: 24 março. 2023.
- AQUINO, E. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: Potenciais impactos e desafios no Brasil. **Ciência e saúde coletiva**. n.1 v. 25, p. 2423-2446, Jun. 2020. Disponível em: <https://www.revistacienesaudea.pt/index.php/sm/article/view/131>. Acesso em: 01 março. 2023.
- BERLINK, T. M; FELIDA, D. A clínica da depressão: questões atuais. **Revista Latinoamericana. Psicopat. Fund.** n.2. v.3, n.2, p.9-25, 2011. Disponível em: <https://portalintercom.org.br/anais/sul2019/resumos/R65-1152-1.pdf>. Acesso em: 01 fev. 2023
- BOING, A.F. Associação entre depressão e doenças crônicas: estudo populacional. **Revista saúde pública**. v.46, n.4, p. 617-623, 2012. Disponível em: <https://www.scienc.com/science/article/abs/pii/S0165178120307009>. Acesso em: 20 fev. 2023.
- BRASIL, **Guia de referência rápida depressão**: tratamento e acompanhamento de adultos com depressão (Incluindo pessoas portadoras de doenças crônicas). Superintendência de atenção Primária. 2013. Disponível em: <http://revistas.unilago.edu.br/index.php/revista-medicina/article/view/409>. Acesso em: 05 março. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim CoVida**, 6a ed. Pandemia de Covid-19: Saúde do trabalhador: riscos e vulnerabilidades. 2020. Disponível em: <https://redecovida.org/mainsite-covida/wp-content/uploads/2020/06/Boletim-CoVida-6-4.pdf>. Acesso em: 21 de março. 2023.
- CASTRO, B. *et al.* COVID-19 e organizações: estratégias de enfrentamento para redução de impactos. **Revista Psicologia: Organizações e Trabalho**, n.2, v. 3, p. 1059-1063, 2020. Disponível em: <https://revista.appsicologia.org/index.php/rpsicologia/article/view/407/167>. Acesso em: 09 abril. 2023.
- DUARTE M. Q, COVID-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v. 25, p. 3401-3411, jun. 2021. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/df?sequence=3&isAllowed=y>. Acesso em: 6 abril. 2023.
- FARO, A. COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **Estudos de Psicologia**, v. 37, ed. 74, p. 1-14, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074>. Acesso em: 6 abril. 2023.
- FEITOSA, M. P. Depressão: Família, e seu papel no tratamento do paciente. **Revista de Psicologia**, v. 14, n. 21, p. 127-144, 2011. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-74092017000100004](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092017000100004). Acesso em: 6 abril. 2023.
- FIGUEIREDO, M. S. L. Transtornos ansiosos e transtornos depressivos: aspectos diagnósticos. **Revista SPA-**

- GESP**, Ribeirão Preto, v. 1, n. 1, p. 89-97, 2017. Disponível em: <https://www.spagesp.br/j/rdpsi/a/RpX434wCh-976f4b3dKqw/?lang=pt>. Acesso em: 04 abril. 2023.
- GONÇALVES, C.A.V.; MACHADO, A.L. Depressão, o mal do século: de que século? **Revista Psicologia UERJ**. Rio de Janeiro. V. 15, n. 2, p. 298-304, 2017. Disponível em: <https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5276033/content/1/Vencendo>. Acesso em: 5 março. 2023.
- LANA, R. *et al.* Emergência do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e o papel de uma vigilância nacional em saúde oportuna e efetiva. **Caderno de Saúde Pública**, vol. 8, n. 4, p. 33, 2020. Disponível em: [https://repositorio.cdsp.gov.br/bitstream/1/4788/1/Livro\\_Regress%C3%A3o%20Line ar.pdf](https://repositorio.cdsp.gov.br/bitstream/1/4788/1/Livro_Regress%C3%A3o%20Line ar.pdf). Acesso em: 7 março. 2023.
- MENDONÇA, R. **Respostas frente à pandemia do COVID-19**. São Paulo, USP, 2020.
- NEY, M.S; GONÇALVES, C.A. A bipolaridade da crise sanitária: sofismas economistas e impactos sociais na pandemia do coronavirus. *physis*: **Revista de saúde coletiva**. Rio de Janeiro, v. 30, n.2, 2020. Disponível em: <https://www.br/jXGRLHGx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 8 abril. 2023.
- NOAL, C. M. **Recomendações e orientações em saúde mental e atenção psicossocial na COVID-19**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2021.
- OLIVEIRA, V.V. Impactos do isolamento social na saúde mental de idosos durante a pandemia pela COVID-19. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba. v. 4, n.1, p. 3718-3727, jan/fev.2021. Disponível em: <https://doi.org/10.9034/RBCS>. Acesso em: 5 abril. 2023.
- RIBEIRO, O. C. F; *et al.* Os impactos da pandemia da covid-19 no lazer de adultos e idosos. **Resista do programa de pós-graduação interdisciplinar do lazer UFMG**. Belo Horizonte. v.23, n.3, p.2447-6218, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.35699/2447-6218.2020.25456>. Acesso em: 12 abril. 2023.
- RUFINO. S. Aspectos gerais, sintomas e diagnósticos da depressão. **Revista Saúde em foco**. Ed 10, p. 837-843, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.8037/0022-006X.56.6.893>. Acesso em: 24 março. 2023.
- SOUTO, X. M. COVID-19: aspectos gerais e implicações globais. **Revista de Educação, Ciência e Tecnologia**. Almenara, v. 2, n. 1, p. 12-36, 2021. Disponível em: [https://PsicVol6\\_n2\\_pmd \(bvsalud.org\)](https://PsicVol6_n2_pmd (bvsalud.org)). Acesso em: 13 fev. 2023.
- SOUZA, D. O. A pandemia de COVID-19 para além das Ciências da Saúde: reflexões sobre sua determinação social. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, ed.1, pag. 469-2477, 2020. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v29n4/2237-9622-ess-29-04-e2020427.pdf>. Acesso em: 05 fev. 2023.
- SOUZA, N. V. D. D. O.; CARVALHO, E. C.; SOARES, S. S. S.; VARELLA, T. C. M. Y.; PEREIRA, S. R. M.; ANDRADE, K. B. S. D. Trabalho na pandemia da covid-19 e repercussões para a saúde mental dos trabalhadores. **Revista Gaúcha**, v. 42, p. 1-6, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200225>. Acesso em: 05 fev. 2023.
- STOPA, S. R. Prevalência do autorrelato de depressão no Brasil: resultados da pesquisa nacional de saúde. **Revista brasileira de epidemiologia**. v.2, p. 170-180, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-5497201500060015>. Acesso em: 14 março. 2023.
- TAVARES. L. A. T. **A Depressão como “mal-estar” contemporâneo**. UNESP; Cultura Acadêmica. São Paulo, 2012.



15

**PSICOLOGIA POSITIVA: APLICAÇÃO E  
INTERVENÇÕES NO CONTEXTO ESCOLAR**

*POSITIVE PSYCHOLOGY: APPLICATION AND INTERVENTIONS IN THE  
SCHOOL CONTEXT*

**Vania Cristina Silveira Gomes  
Adriana Flausino**

## Resumo

A Psicologia Positiva é uma ciência que estuda as características positivas, as capacidades e o que impulsiona as ações humanas em relação a um objetivo. A Psicologia Positiva escolar é a aplicação da Psicologia Positiva no ensino, e vem com uma proposta de promover o bem-estar do aluno, tornando-o mais feliz e capaz de se desenvolver de forma mais completa, em todos os aspectos de sua vida. Assim, através da Psicologia Positiva, o aluno poderá aprender a desenvolver as suas emoções positivas, tornar-se mais perceptivo às suas emoções e às dos outros, desenvolvendo a sua empatia em relação ao sofrimento alheio. A Psicologia Positiva tem um caráter preventivo, e pode ser bastante eficiente para atender às demandas e aos desafios escolares. Portanto, por sua importância social, a escola torna-se um local ideal para a aplicação da Psicologia Positiva. Existem deficiências muito expressivas na literatura sobre o tema, dessa forma, precisa-se investir em pesquisas e desenvolvimento de artigos científicos sobre a tese. Por ser uma ciência ainda pouco difundida no Brasil, este artigo pretende chamar a atenção para a necessidade de se investir em pesquisa para a prática da Psicologia Positiva na escola e discutir os achados da literatura referentes à temática, a fim de ajudar na busca de elementos psicológicos que possam auxiliar nos enfrentamentos dos problemas ocorridos no contexto escolar. Este trabalho foi desenvolvido através da metodologia da revisão de literatura, através de livros e artigos científicos.

**Palavras-chave:** Psicologia Positiva, Psicologia Positiva Escolar, Educação Positiva.

## Abstract

Positive Psychology is a science that studies positive traits, abilities and what drives human action towards a goal. School Positive Psychology is the application of Positive Psychology in the classroom and comes with a proposal to promote the well-being of students, making them happier and able to develop more fully in all aspects of their lives. Thus, through Positive Psychology, students can learn to develop their positive emotions, become more aware of their emotions and those of others, and develop their empathy for the suffering of others. Positive Psychology has a preventive character and can be very effective in meeting the demands and challenges of school life. Therefore, because of its social importance, the school becomes an ideal place for the application of Positive Psychology. The literature on the subject is very lacking, therefore it is necessary to invest in research and development of scientific articles on the thesis. Since it is still a little known science in Brazil, this article intends to draw attention to the need to invest in research for the practice of Positive Psychology in schools, and to discuss the results of the literature on the subject, in order to help in the search for elements psychological tools that can help in coping with the problems that arise in the school context. This work has been developed through the methodology of literature review, through books and scientific articles.

**Keywords:** Positive psychology, Positive school psychology, Positive education.

## 1. INTRODUÇÃO

A Psicologia Positiva é uma ciência que se propõe a estudar os aspectos positivos, as potencialidades e as motivações humanas, propondo formas de ajudar a aumentar os níveis de emoção positiva, engajamento, propósito e realização. A Psicologia Positiva surge como tentativa de romper os vieses negativos sobre o desenvolvimento humano, valorizando os aspectos otimistas presentes nos indivíduos. Os temas da Psicologia Positiva tendem a ser aplicados em diversos contextos, buscando promover qualidade de vida e bem-estar. Dentro desta perspectiva, o impacto da aplicação desta ciência na vida escolar e na formação de jovens estudantes em seus aspectos emocionais, sociais e culturais, promove o seu desenvolvimento de maneira duradoura e integral, para além de sua vida escolar.

A escola é um lugar desafiador, onde muitas demandas estão presentes, e, dentro delas, a questão da dificuldade de aprendizagem, a desmotivação, a indisciplina, entre outros. Neste contexto, é necessário que se invista em soluções que possam ajudar no enfrentamento destes problemas.

A abordagem da Psicologia Positiva objetiva conhecer, elaborar, efetuar e avaliar meios que possibilitem o desenvolvimento e o funcionamento positivo do sentido dos grupos e instituições, também catalisar uma mudança no foco psicológico, do aspecto negativo para o aspecto positivo da vida (CINTRA; GUERRA, 2017). Neste contexto, acredita-se que o uso da Psicologia Positiva pode ser uma poderosa contribuição para a comunidade escolar, pois trabalha para favorecer o crescimento integral do indivíduo.

Educação Positiva é a Psicologia Positiva praticada na escola, ajudando os alunos no seu desenvolvimento emocional, social e cognitivo, o que a torna uma ferramenta muito importante no seu desenvolvimento. A sua aplicação pretende a promoção do bem-estar e o desenvolvimento de todos os atores escolares.

A Psicologia Positiva tem como objetivo promover a felicidade e o bem-estar dos alunos, ajudando-os em suas relações, melhorando a sua cognição, ampliando a visão de mundo e o seu desenvolvimento global. Aplicada na escola, a Psicologia Positiva pode contribuir para a melhora do desempenho do aluno, e favorece a diminuição dos episódios de *bullying*, indisciplina e desinteresse pelas questões escolares (CINTRA; GUERRA, 2017).

Este estudo pretende discutir os achados da literatura referentes à Psicologia Positiva e Psicologia Positiva no contexto escolar, a fim de ajudar na busca de elementos psicológicos que possam auxiliar nos enfrentamentos dos problemas ocorridos dentro da escola. Portanto, após o exposto acima, surge a questão norteadora: De que forma a Psicologia Positiva pode contribuir para o melhor desempenho e desenvolvimento dos alunos?

Dessa forma, entende-se que este tipo de pesquisa contribui para a construção de conhecimento, que favorecerá a criação de estratégia para a melhoria da qualidade da educação. Delineia-se, então, como objetivo, investigar na literatura científica sobre a Psicologia Positiva no contexto escolar, apresentar os seus aspectos teóricos e práticos, assim como a sua definição, características, exemplos e aplicação.

Cintra e Guerra (2017) relatam experiências sobre a Psicologia Positiva no contexto escolar realizada no Brasil, quando a psicóloga Mírian Rodrigues, desenvolveu uma abordagem chamada *Educação Emocional Positiva*, e capacitou profissionais da área de educação, implementando projetos psicoeducacionais para o bem-estar em escolas. Outro experimento foi com a psicóloga e pedagoga Maria Aparecida Mussi, que aplicou princípios e realizou intervenções da Psicologia Positiva em uma instituição escolar no Rio de Janeiro.



Um outro projeto foi realizado pela secretaria de cultura do Espírito Santo, chamado *Cultura de Paz*, que teve como objetivo ajudar os estudantes a lidar com as suas emoções e melhorar a capacidade de concentração, usando a meditação e o desenvolvimento da inteligência emocional.

Mas apesar dessas iniciativas, os referidos autores confirmam que apenas um artigo foi publicado no Brasil sobre a temática, mas não fazia alusão ao termo *Educação Positiva*, e que embora seja encontrado, alguns estudos e conceito sobre Psicologia Positiva relacionada ao campo da educação, a maioria aborda pesquisa relacionadas com professores e estudantes sobre bem-estar, sentido de vida, não havendo um envolvimento acadêmico, portanto, não são acompanhadas por pesquisas científicas.

## 2. METODOLOGIA

Este trabalho foi desenvolvido através da metodologia da revisão de literatura, onde foram pesquisados livros e artigos científicos selecionados através de busca nas seguintes bases de dados: revistas *online* do Instituto de Pós-graduação e Graduação (IPOG), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Psicologia.com.pt.*, portal dos psicólogos. Os critérios para as utilizações dos artigos foram os publicados nos últimos 20 anos, na língua português, que abordem a Psicologia Positiva e a Psicologia Positiva no contexto escolar. Os descritores utilizados na busca foram: Psicologia Positiva, Psicologia Positiva na escola e Educação Positiva.

## 3. DISCUSSÃO

Entende-se que a escola é um lugar de desenvolvimento global. Se o sujeito está bem, a sua capacidade de aprendizagem será muito mais ampla. Por isso, os pesquisadores Cintra e Guerra (2017) enfatizam que as instituições educacionais são locais fundamentais para a aplicação da Psicologia Positiva, e que através da sua intervenção, será possível promover bem-estar e florescimento de todos os que participam da vida escolar.

Cintra e Guerra (2017) defendem que a Psicologia Positiva deve ser ensinada nas escolas juntamente com as tradicionais habilidades, porque favorece o desenvolvimento e a ampliação de mundo dos estudantes, melhorando a sua performance acadêmica e a sua capacidade cognitiva. Corroborando com o que foi dito, Ferreira (2018) afirma que a inclusão das práticas e conceitos da Psicologia Positiva na escola favorecem a compreensão da emoção tanto pessoal quanto do outro, desenvolvendo a sua capacidade de sentir empatia.

Constata-se que uma das aplicações da Psicologia Positiva é a educação emocional positiva, que promove orientações em habilidades para auxiliar com as questões emocionais, e o seu maior objetivo é a prevenção. A educação emocional positiva está baseada na abordagem psicológica positiva, que é um programa de orientação em habilidades para o bem-estar voltado para os educadores, e que engloba competências sociais e emocionais. Ao desenvolver emoções positivas, o aluno se torna capaz de sobrepujar as emoções negativas, e seguir em frente. Rashid; Seligman (2019) evidenciaram que as emoções positivas constroem resiliência ao desfazerem os efeitos das emoções negativas.

As emoções positivas são tão importantes que são consideradas fatores de proteção contra as doenças. Pessoas que sentem regularmente emoções positivas são, de alguma forma erguidas num “espiral ascendente” de contínuo crescimento e realização. Tornan-

do-se mais úteis aos outros e podem transformar as comunidades em organizações sociais mais coesas e harmoniosas, e de moral mais elevada. As emoções positivas promovem a saúde física, intelectual e psicossocial, que perdura muito depois de a emoção positiva haver desaparecido, isso indica que o efeito positivo prevê um aumento da capacidade de recuperação e do otimismo, o que ajuda a desfazer o efeito danosos da emoção negativa sobre a mente e o corpo (NUNES, 2018).

Sabe-se, através de estudos, que o aumento do bem-estar tende a melhorar a aprendizagem e o rendimento escolar, e influência na capacidade, social, emocional, e no comportamento pró-social, e que, ao investir no bem-estar, se promove a prevenção contra a depressão, a ansiedade e ao estresse no ambiente escolar (FERREIRA, 2018).

Algumas atividades elencadas por Ferreira (2018). Sobre práticas da Educação Positiva que podem ser usadas no dia a dia da sala de aula com objetivos de prevenção. São elas:

- a) Atividade para a gratidão: fornece uma nova perspectiva para o desenvolvimento de estratégias de redução de estresse e aumento do bem-estar;
- b) Atividade de respiração: objetiva apaziguar a mente e gerar bem-estar; é a forma de controlar a respiração pela prática da meditação;
- c) Atividade para ensinar a lidar com a tristeza: aprender vivenciar esta emoção;
- d) Atividade para reconhecer forças pessoais: essas forças são os pilares da Psicologia Positiva.

O bem-estar pode ser dividido em duas categorias distintas: o Bem-Estar Eudaimônico (BEE) relacionado à realização das potencialidades íntimas, e o Bem-Estar Subjetivo (BES), também chamado de *bem-estar hedônico*, e está atrelado à experiência de satisfação (MACHADO; MATSUMOTO, 2020).

O bem-estar subjetivo está dividido em dois tipos de dimensões: dimensão afetiva e dimensão cognitiva. A dimensão afetiva está subdividida em dois fatores independentes, a afetividade positiva e a afetividade negativa. A afetividade positiva traduz-se na tendência de experimentar sentimentos e emoções agradáveis como alegria, entusiasmo etc., e a afetividade negativa se manifesta por meio de sentimentos e emoções desagradáveis como, culpa, vergonha, tristeza, entre outros. O afeto positivo consiste em um domínio importante na construção do bem-estar e satisfação com a vida, pois envolve estados mentais como afeição, amizade, solidariedade etc. Já o bem-estar subjetivo na dimensão cognitiva está representado por um único fator, a satisfação com a vida (NUNES, 2007).

Passareli e Silva (2007) explicam que o bem-estar subjetivo é um importante componente da Psicologia Positiva, pois é um fator que favorece a forma como o sujeito se vê e como vê a outra pessoa. O bem-estar subjetivo, também chamado de *felicidade*, pode ser nomeado de extroversão estável, parecendo o afeto positivo na felicidade estar relacionado à fácil sociabilidade, o que propicia uma interação natural agradável com outras pessoas (PASSARELI; SILVA, 2007). Nunes (2008) corrobora com esse entendimento, ao explicar que o bem-estar subjetivo, inclui satisfação e pressupõe felicidade. Assim, bem-estar e felicidade são considerados equivalentes ou sinônimos e a satisfação um fator cognitivo do bem-estar.

Sabe-se que, como a pessoa se sente em sobre si mesma e à sua vida vai interferir em suas relações interpessoais, trata-se de como o indivíduo responde aos aspectos emocionais e níveis de contentamento. Entende-se que o bem-estar subjetivo é uma reação avaliativa das pessoas à sua própria vida, quer em termos de satisfação com a avaliação cognitiva, quer em termos de afetividade, ou seja, as reações emocionais estáveis (NUNES, 2007).



Cintra e Guerra (2017) chamam a atenção para o crescimento vertiginoso da depressão, distúrbios alimentares, abuso de substâncias, além de problemas de saúde mental e física, especialmente entre os jovens, em contraponto à inconstância aos níveis de felicidade. Desta forma, existe a necessidade de uma mudança nos modelos educacionais mais adequados para responder às demandas atuais. Assim, pode-se dizer que a Psicologia Positiva na escola vem se tornando uma alternativa significativa para as transformações sociais que estão acontecendo, além de ser uma ferramenta importante, e deve ser adotada como um elemento fundamental para a educação.

Entende-se que o indivíduo tem a capacidade de aprender a lidar com as emoções e se sentir bem, e esse aprendizado se dá por meio de exercícios de interiorização, respiração e rodas de conversa, escuta ativa, treino de assertividade, otimismo aprendido, empatia, autocontrole, entre outros. O bem-estar deve, portanto, ser ensinado na escola como prevenção à depressão, como uma forma de aumentar a satisfação com a vida e como uma ferramenta para melhorar a aprendizagem e a construção do pensamento mais criativo (FERREIRA, 2008).

Pesquisas sobre Psicologia Positiva na escola apontam a eficácia do uso dessa ciência que oferece suporte para o ensino do bem-estar. Observou-se que estas intervenções podem acontecer de forma explícita, por meio de intervenções e programas estruturados, e da mesma forma como implícita, por meio de práticas que empregam princípios da Psicologia Positiva em diversos aspectos (CINTRA; GUERRA, 2017).

Diante disso, Ferreira (2018) acredita que as vantagens do uso da Psicologia Positiva para o estudante serão muito significativas, pois esta, se utilizará dos pontos fortes das crianças na sua própria aprendizagem. O professor que se utilizar da Psicologia Positiva em sala de aula, irá valorizar os aspectos positivos, estimulando a aquisição de novos conhecimentos em detrimento das dificuldades apresentadas pelos estudantes.

Diante da importância do cultivo da positividade no desenvolvimento do sujeito de uma forma geral, Cintra e Guerra (2017) explicam que a Psicologia Positiva usada na escola favorece o desenvolvimento e a ampliação de mundo dos estudantes, melhorando sua performance acadêmica e capacidade cognitiva. Para estes autores, a aplicação da Psicologia Positiva na escola vai promover um bem-estar coletivo em todos os atores deste ambiente.

Ferreira (2018) concorda que incluir práticas e conceitos da Psicologia Positiva na escola favorece a melhoria do bem-estar de todos, dos alunos e dos professores. Para o autor, o uso da Psicologia Positiva na escola ajuda o aluno a ter uma maior percepção da própria emoção, e favorece a compreensão da emoção do outro. Na sua pesquisa, o autor defende que lidar com as emoções e ter bem-estar são comportamentos aprendidos, e que a implementação da educação emocional positiva é um investimento na prevenção das psicopatologias e transtornos de personalidades, que possam vir ocorrer no futuro.

Ao longo do século XX, surgiram alguns programas criados para desenvolver o bem-estar, autoestima, habilidades sociais e programas de resiliência nas escolas. No início do século XXI, apareceram os programas contra *bullying*, valores, aprendizagem social e emocional, bem-estar do estudante, todos mostrando uma mudança gradativa de uma abordagem focada na deficiência e dificuldade, para uma que seja também mais positiva e preventiva (CINTRA; GUERRA, 2017).

Entretanto, apesar das evidências científicas sobre a eficiência da Psicologia Positiva nas escolas, é preciso compreender que para alcançar o seu propósito de tornar o currículo escolar amparado com base na manutenção do bem-estar, será necessário que todos os atores escolares estejam preparados para aplicá-las. Ferreira (2018) explica, que para que



se consiga desenvolver essa prática na escola, é necessário que o professor seja equipado para ensinar diretamente aos seus estudantes as habilidades da Psicologia Positiva, que o currículo escolar esteja integrado aos princípios da Psicologia Positiva, e que os professores e demais funcionários sejam auxiliados a vivenciar os princípios da Psicologia Positiva.

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Psicologia Positiva tem se afirmado como uma ciência que vem promover a ruptura para as tendências negativas ao promover a contrapartida positiva para os sentimentos humanos, podendo ser aplicada em muitos contextos e, dentre eles, a escola. Por ser um local bastante desafiador, nos mais diversos aspectos de situações e conflitos, torna-se um local bastante propício para a aplicação das propostas da Psicologia Positiva.

A Psicologia Positiva vem propondo uma mudança no foco psicológico dos indivíduos do aspecto negativo para o positivo, desenvolvendo coletivamente uma mudança de comportamento, tornando o indivíduo mais otimista em relação à sua vida e mais empático em relação à vida do outro, promovendo uma mudança nas relações interpessoais de forma que este consiga se relacionar de forma positiva, valorizando as melhores características.

Não se pode deixar de sinalizar o caráter preventivo da Psicologia Positiva. Na sociedade atual, nota-se um crescimento de doenças e transtornos que vêm assolando as pessoas e, particularmente, os adolescentes. Por isso, vê-se a Psicologia Positiva como um elemento a mais para combater e prevenir tais problemas, e associado à escola e ao ensino, torna-se ainda mais eficiente e mais pontual em sua assertividade.

A Psicologia Positiva aplicada na escola tende a trazer diversos benefícios à comunidade escolar, pois esta promove o desenvolvimento integral do sujeito, abrangendo o seu crescimento emocional, social, cultural e cognitivo, melhorando o seu desempenho, diminuindo a ocorrência de violência, desmotivação, depressão, entre outros, tornando os alunos mais confiantes, mais emocionalmente estáveis e focados naquilo que realmente é importante.

A inserção da Psicologia Positiva na escola permite uma transformação maior no desenvolvimento dos alunos, dos profissionais da educação e de toda a comunidade escolar. A aplicação da Psicologia Positiva na escola, comprovadamente, produz felicidade e bem-estar, ajudando o estudante em seu desenvolvimento, tornando-o mais confiante, interessado, participativo e mais proativo.

O principal objetivo da Psicologia Positiva na escola é aplicar a educação emocional positiva, promover o bem-estar de todos os atores escolares, ampliar o entendimento e visão do mundo do estudante, para que este seja capaz de se desenvolver de forma integral, e que consiga criar estratégias que o torne autossuficiente em suas decisões, para que se desenvolva como um cidadão emocionalmente capaz de lidar com situações conflituosas, sem perder o controle de suas emoções.

As emoções positivas são fundamentais para a vida e desenvolvimento humano, podendo interferir até mesmo na saúde física do indivíduo. Ao cultivar emoções positivas, é possível tornar as suas ações mais úteis e prestativas em relação aos outros, sendo capaz de transformar a sociedade onde vive tornando a sua existência cheia de propósitos e mais significativa, transformando o ambiente social e a comunidade onde vive.

A emoção positiva pode ser aprendida e, conseqüentemente, deve ser ensinada. A escola e a sala de aula, são os locais ideais para transmitir essa habilidade. Ao ensinar a



emoção positiva, a escola desenvolve nos alunos características positivas, em que os alunos serão mais capazes e eficientes, e a escola passará a ser um ambiente mais agradável e prazeroso, e os estudantes se tornarão pessoas mais solidárias e emocionalmente saudáveis.

O ideal seria que as escolas adotassem, como parte do seu currículo de habilidades tradicionais, ou concomitantemente a ela, o ensino da Psicologia Positiva, porque esta iria somar com escola, e ajudaria na performance do aluno, ampliando a sua perspectiva. Entretanto, para que se tenha uma aplicação eficaz da sua prática, é necessário que os profissionais da educação estejam não só preparados para ensiná-los, como para vivê-los em seu dia a dia.

Apesar das evidências de sua eficácia em algumas pesquisas, ainda existe um caminho bem longo a se percorrer. A Psicologia Positiva na escola ainda não é uma unanimidade, principalmente no Brasil que, embora existam alguns trabalhos que foram desenvolvidos em escolas, estes não foram alinhados às pesquisas científicas. Na literatura existe um déficit bastante expressivo sobre o tema, portanto, se torna necessário que se invista na pesquisa e na elaboração de artigos científicos a respeito da temática.

Identificaram-se algumas intervenções e aplicações da Psicologia Positiva em contextos educacionais no Brasil, na região Sudeste, através de projetos psicoeducacionais para o bem-estar em escolas. Na literatura brasileira, são poucos os artigos encontrados sobre o tema “Educação Positiva”. Ferreira (2018) considera que, ainda assim, estudos sobre o tema Psicologia Positiva são encontrados relacionados ao campo da educação, porém, abordam pesquisas realizadas com professores ou estudantes, utilizando conceitos, como: sentido de vida, bem-estar, engajamento e força de caráter. Todavia, muitas das práticas e intervenções inovadoras não são acompanhadas de pesquisas científicas, não sendo possível estudá-las e avaliá-las, tornando-as inexistentes do ponto de vista científico, por não haver dados sobre os seus benefícios e eficácia.

## Referências

- CINTRA, C. L.; GUERRA, V. M. Educação Positiva: A aplicação da Psicologia Positiva a instituições educacionais. **Psicologia Escolar e Educacional**, São Paulo, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/jj/pee/a/Y8Z7f-c66J5nsG8Wn49zty6B/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 14 mar. 2023.
- FERREIRA, M. M. Os benefícios da Psicologia Positiva para a Educação Básica. **Revista Especialize On-line IPOG**, Goiânia, Ano 9, Edição nº 15, 2018. Disponível em: <https://doceru.com/doc/50nxeve>. Acesso em: 20 mar. 2023.
- MACHADO, L.; MATSUMOTO, L. S. **Psicologia Positiva e psiquiatria positiva: A Ciência da Felicidade na prática Clínica**. São Paulo. Ed. Manole Ltda. 2020.
- NUNES, P. Psicologia Positiva. O portal dos Psicólogos. **Coimbra Portugal**, 2007. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0115.pdf>. Acesso em: 09 maio 2023.
- PASSARELI, P. M.; SILVA, J. A. Psicologia Positiva e o estudo do bem-estar subjetivo. **Estudos da psicologia I**, Campinas, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/jj/estpsi/a/zVyJ4Q3dH97nzTtpfbvCB8J/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 12 mar. 2023.
- RASHID, T.; SELIGMAN, M. **Psicoterapia positiva**. Porto Alegre. Ed Artmed. 2019.



16

**O PAPEL DAS INSTITUIÇÕES ESCOLARES  
NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE  
DEPRESSÃO ENTRE ADOLESCENTES**

*THE ROLE OF SCHOOL INSTITUTIONS IN THE DIAGNOSIS AND  
TREATMENT OF DEPRESSION AMONG ADOLESCENTS*

**Simézio Reis Serra Neto**

## Resumo

A depressão entre adolescentes é um problema de saúde pública significativo, com alta incidência e impacto negativo na vida desses jovens. Embora os sintomas básicos da depressão sejam os mesmos em adolescentes e adultos, a apresentação sintomatológica pode variar de acordo com a fase do desenvolvimento. Visando obter um estudo sobre os aspectos que levam jovens ao diagnóstico de depressão, a problemática do presente estudo se resume em como utilizar o ambiente escolar para aumentar a conscientização sobre a depressão e introduzir os adolescentes ao tratamento. Objetivando discutir o modo no qual o ambiente escolar pode ser usado para a conscientização e direcionamento ao tratamento em casos de depressão entre adolescentes. Através de uma revisão bibliográfica qualitativa descritiva, o presente artigo disserta acerca de como o ambiente escolar pode ser usado como um espaço de conscientização e direcionamento ao tratamento da depressão entre adolescentes. A implementação de medidas como programas de educação em saúde mental, criação de um ambiente acolhedor e parcerias com profissionais de saúde são essenciais para acessibilizar o tratamento e proporcionar o suporte necessário aos jovens que enfrentam a depressão. A colaboração entre escola, famílias e profissionais de saúde é fundamental para garantir uma abordagem abrangente e eficaz na identificação e tratamento da depressão nessa faixa etária.

**Palavras-chave:** Depressão. Adolescentes. Escola. Diagnóstico. Tratamento.

## Abstract

Depression among adolescents is a significant public health problem, with a high incidence and negative impact on the lives of these young individuals. Although the core symptoms of depression are the same in adolescents and adults, the symptomatic presentation may vary according to the developmental stage. Seeking to study the aspects that lead young people to the diagnosis of depression, the problem of this study can be summarized as how to use the school environment to increase awareness about depression and introduce adolescents to treatment. The aim is to discuss how the school environment can be used for awareness and referral to treatment in cases of depression among adolescents. Through a qualitative descriptive literature review, this article discusses how the school environment can be used as a space for awareness and referral to treatment for depression among adolescents. The implementation of measures such as mental health education programs, the creation of a supportive environment, and partnerships with healthcare professionals are essential to make treatment accessible and provide necessary support to young individuals facing depression. Collaboration between schools, families, and healthcare professionals is crucial to ensure a comprehensive and effective approach to identifying and treating depression in this age group.

**Keywords:** Depression. Adolescents. School. Diagnosis. Treatment

## 1. INTRODUÇÃO

Atualmente, a depressão em adolescentes é considerada comum, debilitante e recorrente, envolvendo um alto grau de morbidade e mortalidade, representando um sério problema de saúde pública, mesmo sendo bastante recente o interesse científico pela depressão neste período da vida. Os sistemas diagnósticos atuais definem que os sintomas básicos de um episódio depressivo maior são os mesmos em adolescentes e adultos, entretanto, os pesquisadores utilizados no presente estudo destacam a importância do processo de maturação na apresentação sintomatológica da depressão, com características predominantes em cada fase do desenvolvimento. Desta maneira, o questionamento no presente estudo se sintetiza na seguinte pergunta: Como utilizar o ambiente escolar para acessibilizar a consciência sobre a depressão e introduzir adolescentes ao tratamento?

Nas últimas décadas a consciência acerca de transtornos psicológicos, assim como a democratização do acesso aos seus respectivos tratamentos tem se diversificado entre crianças e adolescentes. Veículos de mídia, divulgadores científicos, mídias sociais e instituições civis têm permitido uma ampla consciência de fatores que interferem negativamente na qualidade de vida dos indivíduos, sobretudo a partir da difusão de informações sobre saúde mental. A percepção da incidência de problemas mentais entre adolescentes, como, por exemplo, a depressão, cresce exponencialmente. Por sua vez, essa conscientização levanta consigo o debate de como tornar acessível um tratamento eficiente aos indivíduos, sobretudo os mais vulneráveis.

Desta forma, o ambiente escolar passa a ser um grandioso aliado, e munidos de profissionais treinados ao convívio com adolescentes, os membros das instituições de ensino passam a ser, por muitas vezes, as figuras mais presentes do dia a dia destes jovens. Desta maneira, o presente estudo busca promover a disseminação de informações que possam difundir conhecimentos acerca do tema proposto, assim enriquecendo ao setor acadêmico e social com medidas que viabilizem o objeto de estudo tratado.

Não obstante, o presente artigo possui o objetivo de discutir o modo no qual o ambiente escolar pode ser usado para a conscientização e direcionamento ao tratamento em casos de depressão entre adolescentes, especificando-se em identificar os principais fatores que dificultam o diagnóstico de depressão entre adolescentes, discorrer como profissionais da educação a serviço da escola podem colaborar para o acolhimento de jovens com depressão e investigar métodos viáveis ao papel do psicólogo na integração entre a estrutura escolar e o sistema de saúde com objetivo de acessibilizar o tratamento de depressão entre adolescentes

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

O atual trabalho trata-se de uma Revisão Bibliográfica qualitativa descritiva, onde serão utilizados artigos científicos e dissertações publicadas no período de 1993 a 2023 nas áreas de Psicologia e áreas complementares. Serão utilizados os bancos de dados Google Acadêmico, Repositório Digital, Biblioteca Digital e Scielo para composição de base teórica para o presente trabalho. As palavras-chave do presente estudo foram: Depressão. Adolescência. Escola. Diagnóstico.



## 2.2 Resultados e Discussão

A depressão é um transtorno mental comum e grave que afeta milhões de pessoas em todo o mundo. É caracterizada por uma combinação de sintomas emocionais, cognitivos e físicos, que podem causar um impacto significativo na vida cotidiana, nas relações interpessoais e no bem-estar geral do indivíduo. Os critérios diagnósticos para a depressão são estabelecidos pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) e pela Classificação Internacional de Doenças (CID-11). Segundo essas classificações, para ser diagnosticado com depressão, é necessário que o indivíduo apresente sintomas como tristeza persistente, perda de interesse ou prazer em atividades antes apreciadas, alterações no apetite e no sono, fadiga, sentimento de culpa ou inutilidade, dificuldade de concentração, indecisão e ideação suicida (MELO, 2017).

A etiologia da depressão é complexa e multifatorial. Diversos fatores contribuem para o seu desenvolvimento, incluindo predisposição genética, desequilíbrios neuroquímicos no cérebro (especialmente nos sistemas de neurotransmissores como serotonina, norepinefrina e dopamina), eventos estressantes da vida, história de trauma, vulnerabilidades psicossociais e influências ambientais (BLAZUS, 2012).

A compreensão dos mecanismos subjacentes à depressão tem evoluído ao longo dos anos. Estudos indicam que a depressão envolve disfunções em redes neurais relacionadas ao processamento emocional, regulação do humor e motivação. Além disso, alterações nas estruturas cerebrais, como o hipocampo e o córtex pré-frontal, têm sido associadas à depressão (DE LIMA, 2016).

A abordagem do tratamento da depressão é multidimensional e pode incluir uma combinação de intervenções farmacológicas e psicoterapêuticas. Antidepressivos, que atuam na modulação dos neurotransmissores, são frequentemente prescritos para aliviar os sintomas da depressão. A psicoterapia, como a terapia cognitivo-comportamental (TCC), tem se mostrado eficaz na identificação e modificação de padrões de pensamento negativos e disfuncionais, promovendo uma visão mais adaptativa do mundo (BLAZUS, 2012).

A depressão entre jovens na escola é um problema de saúde mental significativo que afeta muitos adolescentes em todo o mundo. É uma condição que pode ter um impacto profundo na vida dos jovens, interferindo em seu desempenho acadêmico, relacionamentos interpessoais e bem-estar geral (CAMPOS, 2018). A prevalência da depressão entre jovens na escola é preocupante. Estudos indicam que aproximadamente 10% a 20% dos adolescentes podem experimentar um episódio depressivo antes de atingirem a idade adulta. Esses números podem variar em diferentes regiões e culturas, mas a depressão continua sendo uma questão relevante e crescente.

Há vários fatores de risco, segundo Campos (2018) que contribuem para o desenvolvimento da depressão entre jovens na escola. Mudanças hormonais durante a adolescência, pressões acadêmicas, estresse social, problemas familiares, história de transtornos mentais na família e eventos traumáticos são alguns dos fatores que podem aumentar a vulnerabilidade dos jovens a essa condição. Os sintomas da depressão entre jovens na escola podem variar, mas podem incluir tristeza persistente, perda de interesse em atividades anteriormente apreciadas, isolamento social, alterações no sono e apetite, dificuldade de concentração, sentimentos de desesperança, baixa autoestima, irritabilidade, pensamentos de morte ou suicídio. Esses sintomas podem interferir em seu desempenho escolar e nas interações sociais, tornando-se um obstáculo para um desenvolvimento saudável (DE LIMA, 2016).

O ambiente escolar desempenha um papel importante no diagnóstico e tratamento

da depressão entre jovens. Professores e profissionais da saúde nas escolas podem desempenhar um papel fundamental na identificação precoce dos sinais de depressão. Eles podem observar mudanças no comportamento, queda no desempenho acadêmico, isolamento social e outras manifestações que sugerem problemas de saúde mental (PASINI, 2020).

É crucial que as instituições escolares estejam preparadas para lidar com a depressão entre jovens de forma adequada. Isso inclui a criação de um ambiente escolar acolhedor, onde os jovens se sintam seguros e apoiados emocionalmente. As escolas podem implementar programas de educação em saúde mental, oferecer serviços de aconselhamento e estabelecer parcerias com profissionais de saúde mental para fornecer um suporte abrangente aos jovens que estão enfrentando a depressão (MELO, 2017). Além disso, Resende (2013) disserta sobre a colaboração entre escola, famílias e profissionais de saúde é essencial. Os pais e familiares desempenham um papel importante no reconhecimento dos sintomas da depressão em seus filhos e na busca de ajuda adequada. A comunicação aberta e efetiva entre essas partes é fundamental para garantir que os jovens recebam o suporte necessário tanto na escola quanto em casa.

A depressão pode ser considerada um dos transtornos principais da nossa época, até 1960, quando a sua ocorrência na infância e na adolescência começou a ser pesquisada, os transtornos de humor eram compreendidos como uma condição rara nesta faixa etária. Embora se encontrem relatos de sintomas depressivos em crianças e jovens, mesmo antes da década citada - (Winnicott, 1983) -, o Instituto Nacional de Saúde Mental dos EUA somente admitiu a existência da depressão em crianças e adolescentes a partir de 1975 (BAHLS, 2002). De acordo com Walter, (1996), a depressão afeta uma em cada cinco pessoas em algum momento de suas vidas; a estimativa de prevalência nos adolescentes americanos é de 2.6% em homens e de 10.2% em mulheres.

No Brasil, as pesquisas que investigam a ocorrência da depressão em crianças e adolescentes são poucas e, mesmo com dados limitados e diferentes metodologias aplicadas, indicam uma porcentagem significativa de transtornos afetivos na fase da adolescência, sendo possível observar ainda dados compatíveis com a literatura internacional. A incidência de depressão na infância e adolescência é uma preocupação significativa na área da saúde mental. Embora a depressão seja mais comumente associada a adultos, crianças e adolescentes também podem ser afetados por essa condição.

Na primeira infância, a depressão é menos prevalente em comparação com outras faixas etárias, mas ainda assim pode ocorrer. Estima-se que cerca de 1% a 2% das crianças em idade pré-escolar possam apresentar sintomas depressivos significativos. No entanto, a detecção da depressão nessa fase pode ser desafiadora devido à dificuldade das crianças em expressar seus sentimentos e emoções de maneira verbal (ROSA, 2019).

Já na adolescência, a incidência de depressão aumenta significativamente. Estudos apontam que cerca de 15% a 20% dos adolescentes podem experimentar um episódio depressivo antes de atingirem a idade adulta. As mudanças hormonais, desafios emocionais e sociais, pressões acadêmicas, conflitos familiares e outras adversidades podem contribuir para o desenvolvimento da depressão nessa fase da vida (PASINI, 2020).

A depressão na infância e adolescência apresenta características semelhantes às observadas em adultos, mas também pode manifestar-se de forma peculiar nessas faixas etárias. Os sintomas podem variar e incluir tristeza persistente, perda de interesse em atividades antes apreciadas, irritabilidade, mudanças no sono e apetite, baixa autoestima, dificuldade de concentração, isolamento social, queixas físicas recorrentes e pensamentos suicidas (PASINI, 2020). A depressão na infância e adolescência pode ter impactos signifi-

cativos no desenvolvimento socioemocional, no desempenho acadêmico, nas relações familiares e no bem-estar geral dos jovens. Está associada a um maior risco de problemas de saúde mental ao longo da vida, incluindo transtornos de ansiedade, abuso de substâncias e suicídio (RESENDE, 2013).

A detecção precoce e o tratamento adequado são fundamentais para lidar com a depressão nessa fase da vida. No entanto, a identificação da depressão em crianças e adolescentes pode ser desafiadora, pois os sintomas podem ser atribuídos a outras questões ou confundidos com os altos e baixos normais do desenvolvimento. Profissionais de saúde, educadores, pais e cuidadores desempenham um papel crucial na identificação e busca de ajuda para crianças e adolescentes que possam estar enfrentando a depressão. A criação de um ambiente de apoio emocional, a implementação de programas de promoção da saúde mental, o acesso a serviços de aconselhamento e o envolvimento de profissionais qualificados são medidas importantes para garantir a detecção e o tratamento adequado da depressão nessa faixa etária (ROSA, 2019).

Considera-se que a depressão na infância e na adolescência apresenta natureza duradoura, afetando múltiplas funções e causando significativos danos psicossociais (BAHLS, 2002). É, também, uma doença debilitante e recorrente, envolvendo muita morbidade e mortalidade, e isto é, de certa forma, de grande interesse para a saúde coletiva, embora, ainda, frequentemente, não seja reconhecida nem tratada adequadamente.

Com relação à apresentação dos sintomas nessa fase do desenvolvimento, Bahls (2002) afirmam que mais de 80% dos jovens deprimidos apresentam humor irritado e perda de energia, apatia e desinteresse, retardo psicomotor, sentimentos de desesperança e culpa, perturbações do sono - principalmente hipersonia -, alterações de apetite e peso, isolamento e dificuldade de concentração.

Em pesquisa sobre sintomas de depressão em adolescentes entre quatorze e dezoito anos de idade, em amostra comunitária no Oregon Adolescent Depression Project, nos EUA, encontraram, como sintomas mais prevalentes, o humor deprimido, alterações do sono e dificuldades no pensamento (problemas de concentração e pensamento negativista); e como sintomas mais estáveis, o humor deprimido e anedonia. Outras características próprias dessa fase são o prejuízo no desempenho escolar, a baixa autoestima, as ideias e tentativas de suicídio e graves problemas de comportamento, especialmente, o uso abusivo de álcool e drogas (BAHLS, 2002).

Destacam-se algumas diferenças entre a manifestação depressiva em adolescentes do sexo feminino e do masculino. As meninas relatam mais sintomas subjetivos, como sentimentos de tristeza, vazio, tédio, raiva e ansiedade; costumam também ter mais preocupação com a popularidade, menos satisfação com a aparência, mais conscienciosidade e menos autoestima, enquanto os meninos relatam mais sentimentos de desprezo, desafio e desdém, e apresentam problemas de conduta, como falta às aulas, fugas de casa, violência física, roubos e abuso de substâncias psicoativas (BARON; CAMPBELL, 1993).

Com o desenvolvimento do pensamento abstrato há uma compreensão mais clara acerca da morte, conseqüentemente, nos adolescentes depressivos, tanto as ideias de suicídio, como as tentativas, alcançam uma dimensão maior. A ocorrência do comportamento suicida entre jovens aparenta estar aumentando nas últimas décadas, e a adolescência destaca-se como o período mais relacionado à morte por causas violentas (AMERICAN MEDICAL ASSOCIATION, (2002).

No Brasil, Coutinho (2003), em investigação de comportamento autodestrutivo em adolescentes na faixa de treze a vinte anos de idade, acompanharam, diariamente, em um período de quatro meses, as tentativas de suicídio atendidas pelo Pronto Socorro do



Hospital de Clínicas de Porto Alegre, RS. Observaram que 28% dos casos apresentaram o diagnóstico de depressão e 47% já haviam tentado o suicídio anteriormente.

Dos primórdios até os dias atuais, a depressão em adolescentes continua suscitando polêmicas, principalmente, quanto à sua especificidade semiológica (COUTINHO, 2003). A autora ainda afirma que a palavra depressão é utilizada, no senso comum, de forma genérica e distorcida do seu significado científico, abrangendo uma infinidade de doenças, principalmente as mentais. As representações sociais constituem formas de conhecimentos socialmente elaborados, que são produzidas pelos grupos de indivíduos para poderem comunicar-se e entender tudo aquilo que lhes é estranho e não familiar.

Moscovici (2003) define a representação social como um conjunto de conceitos, afirmações e explicações originadas no decurso do cotidiano, no decurso das comunicações interindividuais. Elas são equivalentes, em nossa sociedade, aos mitos e sistemas de crenças das sociedades tradicionais; elas podem, até mesmo, ser vistas como uma versão contemporânea de senso comum.

A depressão, embora frequentemente não reconhecida, é comum nessa faixa etária. Habitualmente, é debilitante e crônica no seu curso, com efeitos adversos em longo prazo, especialmente se não for tratada. Assim, a depressão na adolescência vem se constituindo em um crescente e preocupante problema de saúde pública, ainda que poucos estudos epidemiológicos sobre o tema, neste período da vida, tenham sido realizados (BAHLS, 2002). Crianças e adolescentes depressivos costumam apresentar altas taxas de comorbidade com outros transtornos psiquiátricos, em frequência maior do que em adultos deprimidos (BAHLS, 2002).

Coutinho (2001) destacam que os transtornos depressivos em crianças e adolescentes, em 40% dos casos, associam-se a comorbidades como transtornos de ansiedade e, em 15% dos casos, com transtornos de conduta. A associação entre o uso de drogas na adolescência e a depressão é uma preocupação significativa. Embora nem todos os adolescentes que usam drogas desenvolvam depressão e nem todos os adolescentes deprimidos usem drogas, existe uma relação complexa entre esses dois problemas.

Alguns adolescentes podem recorrer ao uso de drogas como uma forma de se auto-mediar para lidar com os sintomas da depressão. Eles podem usar substâncias para aliviar temporariamente a tristeza, a ansiedade ou outros sentimentos negativos associados à depressão (ROSA, 2019)

O uso de drogas na adolescência pode aumentar a vulnerabilidade de desenvolver ou agravar a depressão. As substâncias podem afetar negativamente o funcionamento do cérebro, interferindo nos neurotransmissores e no equilíbrio químico que regula o humor. Isso pode tornar os adolescentes mais suscetíveis à depressão. A depressão e o uso de drogas estão associados a vários fatores de risco comuns, como histórico familiar de transtornos mentais, baixa autoestima, problemas de relacionamento, dificuldades acadêmicas, experiências traumáticas e influências sociais negativas. Esses fatores podem contribuir tanto para o desenvolvimento da depressão quanto para o envolvimento com drogas (DE LIMA COUTINHO, 2016).

O uso de drogas pode agravar os sintomas da depressão e, por sua vez, a depressão pode aumentar o risco de uso problemático de drogas. Esse ciclo vicioso pode dificultar a recuperação e a estabilidade emocional dos adolescentes. É importante destacar que o uso de drogas não é uma solução eficaz para a depressão e pode levar a consequências prejudiciais para a saúde física e mental dos adolescentes. O uso de substâncias pode exacerbar os sintomas da depressão, aumentar o risco de ideação suicida e interferir no tratamento adequado (MELO, 2017).



É crucial que os adolescentes que apresentam sintomas de depressão e envolvimento com drogas recebam apoio profissional. Isso pode incluir terapia individual ou em grupo, intervenções familiares, tratamento medicamentoso quando necessário e programas de prevenção ao uso de drogas. As escolas, os pais e os profissionais de saúde desempenham papéis fundamentais na identificação precoce, no encaminhamento para serviços apropriados e no fornecimento de suporte contínuo para esses adolescentes (CAMPOS, 2018)

### 3. CONCLUSÃO

As instituições escolares desempenham um papel vital na detecção e tratamento da depressão entre adolescentes. Ao promover um ambiente acolhedor, oferecer apoio emocional e colaborar com profissionais de saúde mental, as escolas podem contribuir para a redução do estigma associado à depressão e para o bemestar dos alunos. A colaboração entre escola, família e profissionais de saúde é fundamental para garantir uma abordagem integrada e eficaz. É essencial que as políticas públicas e os recursos sejam direcionados para fortalecer o papel das instituições escolares no diagnóstico e tratamento da depressão, garantindo que os adolescentes recebam o suporte necessário para enfrentar esse desafio e promover sua saúde mental. A detecção precoce e o tratamento adequado são fundamentais para lidar com a depressão nessa faixa etária.

No entanto, a identificação da depressão em crianças e adolescentes pode ser um desafio, devido à dificuldade em expressar seus sentimentos e emoções. Profissionais de saúde, educadores, pais e cuidadores desempenham um papel crucial na identificação e busca de ajuda para os jovens afetados pela depressão.

É essencial criar um ambiente de apoio emocional nas instituições escolares e na família, implementar programas de promoção da saúde mental e fornecer acesso a serviços de aconselhamento e tratamento adequados. Além disso, a conscientização pública e o combate ao estigma em relação à saúde mental são fundamentais para garantir que crianças e adolescentes recebam a ajuda necessária. Investir na prevenção, na educação sobre saúde mental e no fortalecimento dos recursos disponíveis para identificar e tratar a depressão na infância e adolescência são passos importantes para promover o bem-estar e a qualidade de vida desses jovens. Ao fornecer o suporte adequado, podemos ajudar a construir uma geração mais saudável e resiliente, capaz de enfrentar os desafios emocionais com maior resiliência e recursos.

### Referências

- AMERICAN MEDICAL ASSOCIATION, (2002). **Guia essencial de depressão**. São Paulo: Aquariana.
- BAHLS, S. C. (2002a). Aspectos clínicos da depressão em crianças e adolescentes: clinical features. **Jornal de Pediatria**, 78 (5), 359-366.
- BIAZUS, Camilla Baldicera; RAMIRES, Vera Regina Röhnelt. Depressão na adolescência: uma problemática dos vínculos. **Psicologia em Estudo**, v. 17, p. 83-91, 2012.
- BARON, P., & CAMPBELL, T. L. (1993) Gender differences in the expression of depressive symptoms in middle adolescents: an extension of early findings. **Adolescence**, 28 (112), 903-11.
- CAMPOS, Josiane Rosa; PRETTE, Zilda Aparecida Pereira Del; PRETTE, Almir Del. Relações entre depressão, habilidades sociais, sexo e nível socioeconômico em grandes amostras de adolescentes. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 34, 2018.

- COUTINHO, M. P. L. (2001). **Depressão infantil:** uma abordagem psicossocial. João Pessoa: EdUFPB.
- DE LIMA COUTINHO, Maria da Penha et al. Relação entre depressão e qualidade de vida de adolescentes no contexto escolar. **Psicologia, Saúde e Doenças**, v. 17, n. 3, p. 338-351, 2016.
- MELO, Anna Karynne; SIEBRA, Adolfo Jesiel; MOREIRA, Virginia. Depressão em adolescentes: revisão da literatura e o lugar da pesquisa fenomenológica. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 37, p. 18-34, 2017.
- MOSCOVICI, S. (2003). **Representações sociais:** investigações em Psicologia Social. Petrópolis: Vozes.
- PASINI, Amanda Luiza Weiler et al. Suicídio e depressão na adolescência: fatores de risco e estratégias de prevenção. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 4, p. e36942767-e36942767, 2020.
- RESENDE, Catarina et al. Depressão nos adolescentes—mito ou realidade?. **Nascer e Crescer**, v. 22, p. 145-150, 2013.
- ROSA, Amorim; LOUREIRO, Luís; SEQUEIRA, Carlos. **Literacia em saúde mental sobre depressão: Um estudo com adolescentes portugueses.** Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, n. 21, p. 40-46, 2019.
- WALTER, G. (1996). **Depression in adolescence.** *Australian Family Physician*, 25 (10), 1575-1582.



17

**OS IMPACTOS SOCIAIS NA SAÚDE MENTAL  
DOS PROFISSIONAIS DA PSICOLOGIA  
QUE ATUAM EM REDE DE ATENÇÃO  
PSICOSSOCIAL**

*SOCIAL IMPACTS ON THE MENTAL HEALTH OF PSYCHOLOGY  
PROFESSIONALS WHO WORK IN A PSYCHOSOCIAL CARE NETWORK*

**Ionara Nunes Cruz  
Emanuelle Ketthlen Nunes Araújo**

## Resumo

A síndrome do Burnout (SB) é uma resposta prolongada de estressores interpessoais crônicos no trabalho, caracterizada por três dimensões interdependentes: exaustão emocional, despersonalização e redução no sentimento de realização pessoal. O Burnout pode ser compreendido como um esgotamento físico e mental, ocasionando em consequências para a saúde do trabalhador; estes profissionais da saúde mental, que trabalham em ambiente com elevada demanda emocional, encontram-se suscetíveis ao stress. O presente estudo teve como objetivo compreender o adoecimento mental a partir do instrumento Maslach Burnout Inventory (MBIHSS) em razão do esgotamento profissional em psicólogos dando enfoque na síndrome de Burnout. Trata-se de uma pesquisa descritiva e bibliográfica, com o intuito identificar os fatores sociais de caráter psicossocial que leva o profissional a passar por situação de exaustão mental, após os critérios de inclusão e exclusão 10 artigos foram contemplados e avaliados a partir de 6 categorias de análise atribuídos nos resultados. A partir da análise é possível compreender os fatores que podem interferir nas ocorrências da SB como o excesso de trabalho, turnos alternados, riscos físicos, pressão por produção e falta de autonomia, portanto, a literatura apontou indícios de prevalência como transtorno mental, Burnout e suicídio.

**Palavras-chave:** Saúde mental, Esgotamento mental, Assistência à saúde mental, Síndrome Burnout.

## Abstract

Burnout syndrome (BS) is a prolonged response to chronic interpersonal stressors at work, characterized by three interdependent dimensions: emotional exhaustion, depersonalization and reduced sense of personal accomplishment. Burnout can be understood as physical and mental exhaustion, resulting in consequences for the worker's health; these mental health professionals, who work in an environment with high emotional demand, are susceptible to stress. The present study aimed to understand mental illness from the Maslach Burnout Inventory (MBIHSS) instrument due to professional exhaustion in psychologists, focusing on the Burnout syndrome. This is a descriptive and bibliographic research, with the aim of identifying the social factors of a psychosocial nature that lead the professional to go through a situation of mental exhaustion, after the inclusion and exclusion criteria 10 articles were contemplated and evaluated from 6 categories of analysis attributed in the results. From the analysis, it is possible to understand the factors that can interfere with the occurrences of BS, such as overwork, alternating shifts, physical risks, pressure for production and lack of autonomy suicide.

**Keywords:** Mental health, Mental exhaustion, Mental health care, Burnout Syndrome.



## 1. INTRODUÇÃO

Atualmente, a saúde mental tem sido alvo de interesses crescentes tomando o impacto na sociedade à nível global no indivíduo, família, profissão e o corpo social e enfrentando por isso novos desafios (CORDEIRO, 2018). Nesse sentido, a situação global é ocasionada pelo rápido fluxo de informações, a alta cobrança e o trabalho excessivo que vem favorecendo o aumento de incidências de problemas relacionados a saúde mental, especialmente, a depressão, ansiedade e a síndrome de Burnout (FILHO *et al.*, 2021).

A Síndrome de Burnout é uma doença que está intrinsecamente vinculada com síndrome do esgotamento profissional, onde o trabalhador está submetido a uma tensão emocional como também o estresse associado ao seu ambiente de trabalho. Em virtude disso, a legislação brasileira, com a Lei nº 3.048/99 (Lei que regulamenta a Previdência Social), contempla a Síndrome de Esgotamento Profissional Burnout como doença do trabalho (ALENCAR *et al.*, 2022).

De acordo com o psicólogo estadunidense - Freudenberger foi o primeiro em seus estudos a descobrir os primeiros indícios de esgotamento profissional e a levar para campo de pesquisa o seria a Síndrome de Burnout, em 1981, Maslach e Jackson definiram como uma representação tridimensional caracterizado por despersonalização, exaustão emocional e diminuição da realização pessoal, através disso criaram o instrumento que medem a dimensão do Burnout.

A síndrome pode apresentar sintomas psicomáticos, psicológicos e comportamentais que geralmente produz consequências negativas em nível individual, profissional e social, visto que no Brasil são reconhecidas como transtorno mental e comportamental relacionada ao trabalho. Desta forma, os profissionais da área da saúde mental estão suscetíveis ao sofrimento mental, em decorrência dos riscos psicossociais e da organização no trabalho, devido às excessivas exigências no trabalho, por não darem conta das demandas de cuidados e assistência dos usuários de serviços a saúde (ZANATTA; LUCCA, 2021, 2015).

Ao decorrer de todo o processo de existência na conduta do profissional como psicólogo o ser humano estará propício adoecer, sua atuação é essencial na promoção da saúde mental e qualidade de vida das pessoas. Em seu cotidiano é frequente envolver-se com questões de origem psicoafetivas das pessoas, o que interfere no cuidado e atenção com o outro é necessariamente ele em si. Em virtude das relações interpessoais e fundamental estabelecer limites muitas das vezes inviável, devido grande demanda emocional intensa, por vezes, excessivas, o que torna o psicólogo susceptível ao Burnout o que implica no adoecimento físico e mental.

Por outro lado, o profissional da psicologia tende a se sobrecarregar com as demandas de seus pacientes gerando vários sentimentos que, quando não são discutidos e tratados com uma relevância maior, pode desencadear outras condições como depressão, ansiedade e suicídio, levando a um problema de saúde pública. Apesar de não ser uma das vertentes muito explorada pelos acadêmicos e pesquisadores da área, faz-se necessário inserção desses profissionais no meio social para que eles não possam se sentir excluídos e possam ter uma nova expectativa em enfrentar os novos desafios de modo que, possam não só melhorar sua qualidade de vida.

Neste contexto, objetiva-se com este trabalho é compreender o adoecimento mental a partir do instrumento Maslach Burnout Inventory (MBIHSS) em razão do esgotamento profissional em psicólogos dando enfoque na síndrome de Burnout. Desta forma, o pre-

sente estudo foi produzido a partir de uma revisão bibliográfica, do tipo descritiva e qualitativa.

Decidiu-se realizar o levantamento de artigos por meio de pesquisas realizadas em bases de dados como: Pubmed, Scielo, Google Acadêmico e PsycINFO. Foram selecionados artigos científicos publicados nos últimos 5 anos, sendo de 2018 a 2023, utilizando as palavras chaves: “saúde mental”, “esgotamento mental”, “assistência à saúde mental” e “síndrome burnout”; a fim de obter informações acerca do Malasch Burnout Inventory (MBI – HSS) identificando os fatores sociais de caráter psicossocial que leva o profissional a passar por situação de exaustão mental.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

O presente estudo apresenta um delineamento que aborda o problema da pesquisa de forma qualitativa. No que se refere aos objetivos, tem um caráter descritivo e utiliza de uma metodologia de revisão bibliográfica. Para o desenvolvimento deste estudo, optou-se pelo método de revisão integrativa de literatura. Para execução de pesquisa, foram seguidas as etapas propostas por (SCHIMITZ; SOUZA, 2022) quais seja i) elaboração de perguntas norteadora, ii) busca na literatura, iii) coleta de dados, iv) análise críticas do estudos incluídos, v) discursão dos resultados e vi) apresentação de revisão integrativa.

### 2.2 Procedimento de coleta de dados

A presente pesquisa partiu de uma problemática que se configurou através da seguinte pergunta de pesquisa: o que a literatura aponta como impacto da Síndrome do Burnout no ambiente de trabalho do psicólogo? Na busca por materiais, utilizou-se como critério de inclusão a natureza desses, podendo ser teses, dissertações e/ou capítulos de livros de acervo de biblioteca física ou digital e artigos publicados em periódicos especializados na área de Psicologia nos últimos cinco anos.

Os critérios de exclusão foram não serem materiais disponíveis na íntegra, não tratarem da realidade brasileira e por não terem relação com o tema. Além disso, no que se refere à busca de artigos publicados em periódicos, utilizaram-se como critérios complementares de inclusão: Pubmed National Library of Medicine (NCBI) que abrange buscas de acesso livre à base de dados MEDLINE, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e American Psychological Association (PsycINFO). As pesquisas nessas bases de dados deram-se através dos seguintes descritores padronizados pela Biblioteca Virtual em Saúde-Psicologia Brasil (BVSPsi Brasil): “saúde mental”, “esgotamento mental”, “assistência à saúde mental” e “síndrome burnout”. Tais termos foram utilizados em combinação ou separadamente.

Das 113 publicações encontradas, 103 foram excluídas: 68 artigos por não tratarem de estudos que avaliavam a SB em psicólogos e por não ter relação com o tema, 29 revisões sistemáticas e 6 artigos duplicados. Assim, para totalidade de artigos, resultaram 10 artigos para o estudo.

Para melhor compreensão e análise, os 10 artigos foram organizados através de uma tabela em ordem decrescente, de acordo com um protocolo avaliou 6 categorias: título do artigo e autor, revista e ano de publicação, tipo de amostra, objetivo do estudo, instrumen-

to secundários utilizados e resultados (variáveis encontradas durante o estudo), o que permitiu obter uma análise detalhada da produção científica internacional sobre a síndrome de Burnout em psicólogos.

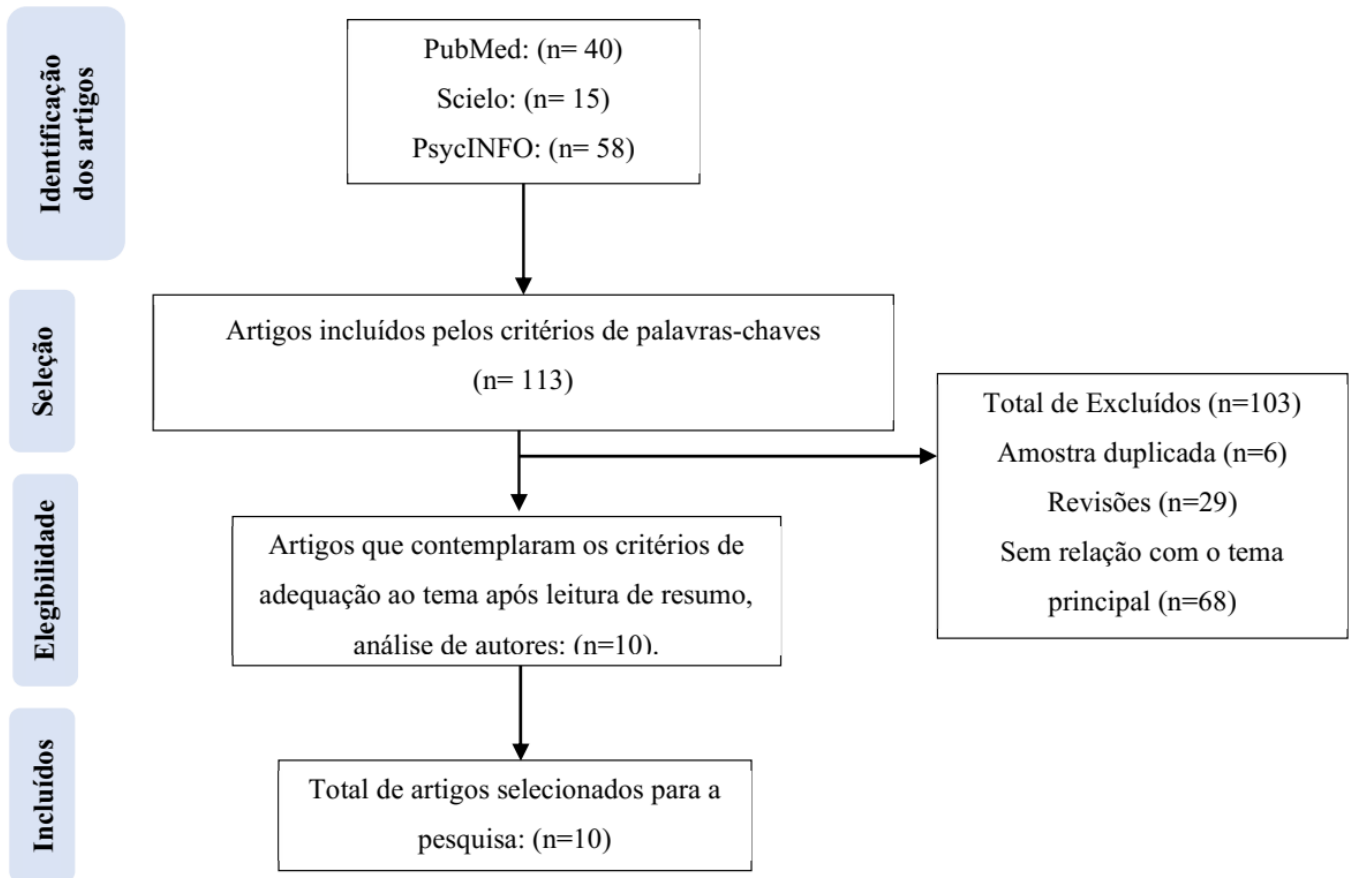


Figura 1. Seleção de estudos que corresponde a etapa de revisão de literatura, descrevendo o banco de dado utilizado para pesquisa de artigos científicos e especificando todo o processo de seleção do material examinado **Fonte:** Autoria própria, 2023



### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste estudo, foi realizado um levantamento através das revisões bibliográficas para maior compreensão da Síndrome do Burnout em Psicólogos que atuam em rede de atenção psicossocial

Título   Autor	Revista   Ano de publicação	Característica da amostra	Objetivo	Instrumento	Características   Variáveis estudadas
Burnout e Crescimento: narrativas de psicólogos australianos. (TURNBULL E RHODES)	Qualitative psychology, 2021.	17 psicólogos australianos em relação ao esgotamento, recuperação e bem-estar mais amplo.	Explorar as experiências vividas por psicólogos em relação ao Burnout, recuperação e bem-estar.	Entrevista Semi-estruturado. (Técnica de recrutamento bola de neve – amostragem não probabilística).	-Dimensões do Burnout. -Regulação (mudanças focadas no autocuidado e mudanças relacionadas à identidade pessoal e profissional).
Os efeitos percebidos do trabalho emocional em psicólogos que fornecem psicoterapia individual. (CLARKE et al.,)	American psychological association, 2021.	24 psicólogos sendo (psicólogos clínicos, psicólogos organizacionais e psicólogos de aconselhamento) que trabalham prestando serviço individual.	Explorar os efeitos percebidos do trabalho emocional em psicólogos que prestam psicoterapia individual.	Entrevista Semi-estruturado. (Técnica de recrutamento bola de neve – amostragem não probabilística).	-Dimensão do Burnout. -Conflito no trabalho -Regulação das emoções -Afeto positivo e afeto negativo -Variáveis individuais.
Exaustão emocional em psicólogos da UJPV da FGE. (LUPERA E GUAI-GUA).	Del azuad universidad, 2020.	14 psicólogos clínicos e 8 psicólogos forenses que atuam na UJPV da FGE.	Identificar o desgaste emocional em psicólogos clínicos e forenses que trabalham em uma unidade judiciária.	Malasch Burnout Inventory (MBI). Escala Likert.	-Dimensão do Burnout. -Variáveis laborais. -Fatores de risco (domínios do trabalho, conflito no trabalho, realização no trabalho).

<p>Risco de Suicídio e suas associações com a síndrome de Burnout em psicólogos clínicos do CETADS de Cuenca.  (CHILAN E COBOS)</p>	<p>Del azuad universidad, 2020.</p>	<p>70 psicólogos clínicos que atuam em Centro de tratamento de dependência química em 11 CETADS unidades.</p>	<p>Avaliar as características da síndrome nos participantes, associando-os ao risco suicida que se apresenta como consequência do esgotamento</p>	<p>Ficha Sociodemográfica  Maslach Burnout Inventory – (MBI)  Escala Plutchick de risco de suicídio.</p>	<p>Variáveis individuais.  -Dimensões do Burnout.  -Fatores de risco (Suicídio).</p>
<p>Regulação emocional, autocuidado e burnout em psicólogos clínicos que enfrentam o trabalho em casa devido ao confinamento devido ao confinamento devido ao COVID – 19.</p>	<p>Revista Colombiana de Salud Ocupacional, 2020.</p>	<p>131 psicólogos clínicos que prestaram atendimento em serviços de saúde mental durante a pandemia de COVID – 19.</p>	<p>Analisar o autocuidado, a regulação emocional e burnout em psicólogos clínicos que prestam atendimento em serviço de saúde mental.</p>	<p>-Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI – HS).  Versão Espanhola.  -Escala de comportamento de autocuidado para psicólogos clínicos.  -Questionário de regulação emocional.</p>	<p>-Dimensão do Burnout.  -Variáveis individuais.  -Regulação das emoções.  -Afeto positivo e afeto negativo.  -Satisfação de compaixão, estímulos condicionados, estresse traumático secundário.</p>
<p>Vivência de psicólogos clínicos que atuam em cuidados paliativos: um estudo quantitativo.  (GRAMOND, FRETCHER E REHAN).</p>	<p>European Journal of Cancer Care, 2020.  Clínica y Salud</p>	<p>12 psicólogos que atuam em cuidados paliativos.  269 profissionais de saúde mental espanhóis.</p>	<p>Explorar as experiências de psicólogos que trabalham em serviços de cuidados paliativos para adultos com câncer.</p>	<p>- Entrevistas semiestruturadas e análise fenomenológica (IPA)  (Smith, Flowers e Larkin, 2009).</p>	<p>-Dimensão do Burnout  -Conflito no trabalho  -Regulação das emoções (mudanças focadas no autocuidado e mudanças relacionadas à identidade pessoal e profissional)</p>

<p>Burnout em profissionais de saúde mental: os papéis da flexibilidade psicológica, consciência, coragem e amor.  (FUNE, KANTER E ARIAS)</p>	<p>Clínica y Salud</p>	<p>269 profissionais de saúde mental espanhóis.</p>	<p>Entender o Burnout como uma visão integrativa modelo contextual – comportamental.</p>	<p>Maslach Burnout Inventory- Human Services Survey (MBI- HSS).  Versão Espanhola (Gil- Monte, 2005).  -Work-Related Acceptance and Action Questionnaire (WAAQ) (Ruiz &amp; Odrionzo-la-González, 2014)  Escala de Interação Social em língua espanhola (Reyes Ortega e Kanter 2017).</p>	<p>-Dimensão do Burnout.  -Escala de interação social (consciência, coragem e amor)  -Variáveis organizacional.  - Estratégias de Enfrentamento.</p>
<p>Estratégias de Coping para estresse e Burnout em Psicólogos.  (ESPIN E REYES)</p>	<p>Del azuad universidad, 2019.</p>	<p>Psicólogos que trabalham nos setores públicos e privado em processos terapêuticos.</p>	<p>Relacionar as respostas de Coping ao estresse e a Síndrome de Burnout em psicólogos.</p>	<p>-Questionário CAE (Stress Coping Questionnaire)  -Maslach Burnout Inventory (Maslach &amp; Jackson, 1981).</p>	<p>-Dimensão do Burnout  -Afeto positivo e afeto negativo  -Síndrome de Burnout.  -Áreas de atuação profissional  -Fatores de Risco (domínios do trabalho, conflito no trabalho realização no trabalho)</p>
<p>A experiência vivida por psicólogos atuante em serviços de saúde mental: uma jornada exaustiva e exasperante.  (SCIBERRAS E PILKINGTON)</p>	<p>Professional Psychology: Research and Practice, 2018.</p>	<p>7 psicólogos registrados que trabalharam no MHS maltês por pelo menos 2 anos.</p>	<p>Explorar os problemas enfrentados pelos psicólogos que trabalham em PQT em serviços públicos de saúde mental.</p>	<p>-Análise fenomenológica interpretativa (IPA).  -Entrevistas semiestruturadas</p>	<p>-Dimensão do Burnout  -Fatores de Risco (questões de impotência, falta de controle e valores divergentes)  -Regulação de emoções.</p>

<p>Uma investigação temática sobre a experiência de Burnout de psicólogos clínicos Australianos de prática individual.</p> <p>HAMMOND, CROWTHER E DRUMMOND.</p>	<p>Frotiers in psychology, 2018.</p>	<p>6 psicólogos clínicos de prática privada e autônoma.</p>	<p>Examinar as diferentes experiências de burnout de psicólogos clínicos na Austrália.</p>	<p>-Entrevista semiestruturada.</p> <p>-Maslach Burnout Inventory- Human Services Survey (MBI- HSS) (Maslach &amp; Jackson, 1981).</p>	<p>-Variáveis individuais</p> <p>-Variáveis laborais</p> <p>-Dimensões de Burnout.</p> <p>- Pontos em comum nas experiências de esgotamento dos psicólogos clínicos.</p>
---	--------------------------------------	---	--	--	--

Tabela 1. Os mesmos foram organizados em ordem decrescente, segundo o título e autor principal, ano de publicação e revista, objetivo, instrumentos utilizados e resultados/variáveis encontrados.

**Fonte:** Autoria própria, 2023.

No que se refere ao delineamento do estudo, com relação ao método das pesquisas, 10 estudos foram quantitativos e qualitativo com corte transversais e o tipo de amostra utilizada, em sua maioria, foram não probabilísticas. O instrumento para avaliação da Síndrome de Burnout o mais utilizado foi o Maslach Burnout Inventory (MBI) e a entrevista semiestruturada seguida pela análise fenomenológica (IPA). A versão do Maslach Burnout Inventory (MBI) mais utilizado foi destinada para avaliação dos profissionais da saúde Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI – HSS).

O objetivo desde estudo foi compreender o adoecimento mental a partir do instrumento Maslach Burnout Inventory (MBIHSS) em razão do esgotamento profissional em psicólogos dando enfoque na síndrome de Burnout. Deste modo, através dos objetivos específicos do estudo e dos resultados coletado através da revisão bibliográfica foi possível observar os instrumentos aplicados de acordo com o tipo de amostra e o nível de Burnout em psicólogos. A partir disso, busca-se através da pesquisa compreender e descrever o problema dos profissionais psicólogos que sofre com síndrome de Burnout e o níveis de dimensão (despersonalização, esgotamento emocional e realização pessoas).

A presente revisão bibliográfica analisou a síndrome Burnout em psicólogos em 10 artigos selecionados conforme os critérios de inclusão e exclusão. Identificou-se que, a concentração de estudos foi realizada na Europa. Sendo assim, a primeira vez que a síndrome de Burnout foi descrita foi em 1974, por uma psiquiatra americano Herbert Freudenberger, verificou e constatou que os profissionais é um determinado tempo demonstrava exaustão, falta de motivação no trabalho, sintomas de depressão e ansiedade, os profissionais começaram apresentar agressividade com seus pacientes com o tratamento indiferenciados e a culpá-los pelos seus problemas.

Conforme Maslach e Jackson (1981) a síndrome desenvolve nos profissionais e se desencadeia em três níveis de dimensões: Despersonalização: é desenvolvida através de atitudes, sentimentos, perda na automotivação e respostas negativas, a Exaustão Emocional: é devido a fadiga e cansaço que pode manifestar psicologicamente e a falta de realização profissional: são quando as exigências feita ao profissional excedem a sua capacidade de atende-las com maestria, com resposta negativas ao indivíduo e ao seu trabalho.

Conforme Turnbull e Rhodes (2021) realizaram uma pesquisa, com psicólogos, avaliando como os psicólogos respondem ao burnout e ao estresse crescendo de várias maneiras, incluindo mudanças focadas no autocuidado e mudanças relacionadas à identidade pessoal e profissional. O estudo apontou que a falta de controle sobre o trabalho, o compor-

tamento negativo ao paciente e os psicólogos demonstraram que sentem que a profissão não dá atenção suficiente às necessidades emocionais.

No estudo realizado por Clarke *et al.* (2021) notaram que os psicólogos, apresentavam-se esgotados e exaustos, controle sobre o trabalho e a quantidade de horas alocadas com a psicoterapia aumentavam a realização profissional, enquanto o envolvimento com demandas administrativas diminui a realização pessoal. Verificou-se forte relação entre conflito trabalho-família com experiência negativa do trabalho, sugerindo que o estresse no trabalho pode ser substancialmente relacionado à intromissão de demandas de trabalho em compromissos familiares/vida.

Em um estudo com 22 profissionais do ramo da psicologia clínica e forense realizada por Lupera e Guaigua, (2020) demonstrou que existe uma elevada prevalência de esgotamento emocional e falta de realização pessoal, acompanhada de despersonalização, com grande cansaço físico, fadiga, sensação de peso e impossibilidade de se avaliar positivamente.

Estudo realizado por Garcia *et al.*, (2020) os psicólogos demonstraram níveis de burnout baixos, despersonalização e falta de realização pessoal, nesse sentido, foram apontados comportamentos sociais negativos, suscetibilidade emocional baixa, transtorno de estresse pós-traumático, distúrbio do sono e falta de controle.

Em um estudo realizado por Cramond, Fletcher e Rehan (2020) as experiências dos psicólogos foram caracterizadas pela relação entre seus pacientes e a si mesmo, também foram observadas os níveis da dimensões de burnout, revelando o excesso de trabalho e as estratégias de enfrentamento focadas na emoção.

Ao avaliar o impacto da regulação emocional no trabalho, as dimensões de burnout e a escala interação social observada no estudo de Fune, Kanter e Arias (2020) em 269 profissionais de saúde mental, indicaram que a flexibilidade psicológica previu todas as três dimensões do burnout. O amor foi a única habilidade do LCA relevante para a exaustão emocional, mas esse efeito desapareceu quando a flexibilidade psicológica foi levada em consideração como previsto o amor foi especialmente relevante tanto para a despersonalização quanto para a realização pessoal acima e além da flexibilidade psicológica. A coragem também foi relevante para despersonalização e realização pessoal, com efeitos mais fortes para realização pessoal.

Uma estratégia realizada com amostra de psicólogos que trabalham nos setores públicos e privado em processos terapêuticos por Espín e Reyes (2019), revelaram o enfrentamento ao estresse no ambiente de trabalho, sentimento de conflito, evitação, que estão relacionados a altos níveis de estresse percebido, evidenciado por autofocalização negativa, que envolve ver a si mesmo negativamente.

Estudo realizado por Sciberras e Pilkington (2018) explorou temas comuns entre os psicólogos incluíram: trabalho do paciente como fonte de satisfação e fonte de estresse, além disso, questões de impotência, falta de controle e valores divergentes foram identificados como os principais moduladores dessa experiência e foram vistos como contribuintes para a angústia e redução do engajamento no trabalho. Em um estudo com psicólogos clínicos de prática privada e individual realizada Hammond, Crowther e Drummond (2018) apresentaram indicadores para síndrome de Burnout, indicaram que as barreiras para superar o burnout incluem a falácia de que as expectativas e necessidades de seus pacientes são mais importantes do que as suas próprias vidas e o custo financeiro de trabalhar em consultório particular.

Nesse sentido, a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS 287/98) reconhece

o psicólogo como profissional de saúde de nível superior. Por se tratar de uma profissão preocupada com a promoção da dignidade e integridade humanas, a saúde é um âmbito de atuação profissional dos psicólogos (CRP/RS, 2019). É importante que o psicólogo procure manter um equilíbrio emocional, diante das demandas e situações difíceis presentes na clínica, para preservar a própria saúde mental, identificando o quanto está se deixando afetar por problemas de seus pacientes. Faz-se necessário que o profissional de psicologia também realize acompanhamento psicoterapêutico como medida de prevenção, para que assim consiga promover atendimentos de forma saudável e com um bom desempenho, considerando sua saúde psicológica, mental e física.

## 4. CONCLUSÃO

Considerando os resultados obtidos deste presente estudo que teve como objetivo compreender os níveis do burnout a partir do instrumento Maslach Burnout Inventory e o conflito trabalho-família em psicólogos. É importante salientar que, por diversas vezes, os sintomas podem ser confundido com outras patologias, assim, é de suma importância a realização de um diagnóstico diferencial. A efetividade do trabalho dos profissionais da psicologia depende do seu bem-estar, visto que, a saúde mental é essencial para qualidade de vida da população atendida. Nesse sentido, faz-se necessário aprimorar os estudos sobre SB em psicólogos na medida que os grupos profissionais reajam de forma diferenciada aos fatores antecedentes à síndrome.

Além disso, é fundamental a avaliação e acompanhamento da saúde mental e física dos profissionais desta área, além de uma gestão apropriada de trabalho. Contudo, apesar da relevância desses achados percebeu-se certas limitações para encontrar estudos voltados para publicações sobre burnout em psicólogos. Desta forma, é importante salientar através dos estudos obtidos que os profissionais demonstraram insatisfação com a jornada de trabalho além de outros fatores, sendo favorável para o surgimento da síndrome do Burnout, devido a falta de autonomia para realização do trabalho, bem como a pressão sofrida durante o desenvolvimento das suas atividades profissionais.

Os resultados desta pesquisa devem ser interpretados no contexto de três interfaces importantes: a primeira está associada aos critérios de inclusão estabelecidos. A segunda está associada ao método, pois os achados do estudo apontam a necessidade de novas pesquisas. Por fim, a terceira propõe descobrir os fatores que podem estar relacionados ao SB. Fica evidente a importância do bem estar e qualidade de vida do psicólogo, em virtude que o mesmo possui demandas para garantir maior qualidade de vida aos seus pacientes, sendo necessário manter sua saúde mental em dia.

Por fim, este estudo artigo tem como intuito de servir de alerta, visto que, uma vez negligenciados a longo prazo, podem evoluir de sintomas leves para quadros mais graves como síndrome de Burnout. Dessa forma, faz-se necessário ações em âmbito de saúde pública que apontem a reestruturação do currículo médico afim de estimular o profissional a humanização, visando a prevenção e identificação precoce dos sinais da síndrome.

## Referência

ALENCAR, Bruno Eduardo Rocha et al. Compreendendo o adoecimento mental pelo esgotamento profissional da Síndrome de Burnout: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 1, p. 2642-2658, 2022. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/43929>. Acesso em: 03 Abr. 2022.

CLARKE, J. J. et al. The perceived effects of emotional labor in psychologists providing individual psychotherapy. **Psychotherapy**, 58(3), 414–424, 2021. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/2020-90029-001>. Acesso em: 12 abr. 2023.

COBOS, María Paz; CHILÁN, Virginia Emperatriz. Riesgo suicida y su asociación con el síndrome de Burnout en psicólogos clínicos de los CETADS de Cuenca. 2020. **Trabalho de Conclusão de Curso. Universidad del Azuay**. Disponível em: <https://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/9668>. Acesso em: 20 abr. 2023.

CORDEIRO, Raul. Os novos desafios para a saúde mental na Europa. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, v. 20, p. 6-8, 2018. Disponível em: [https://www.researchgate.net/profile/RaulCordeiro/publication/330430778\\_Os\\_novos\\_desafios\\_para\\_a\\_saude\\_mental\\_na\\_europa/links/5c90141a299bf14e7e84b541/Os-novos-desafios-para-a-saudmentalna-europa.pdf](https://www.researchgate.net/profile/RaulCordeiro/publication/330430778_Os_novos_desafios_para_a_saude_mental_na_europa/links/5c90141a299bf14e7e84b541/Os-novos-desafios-para-a-saudmentalna-europa.pdf). Acesso em: 04 Abr. 2022

CRAMOND, Laura; FLETCHER, Ian; REHAN, Claire. Experiences of clinical psychologists working in palliative care: A qualitative study. **European Journal of Cancer Care**, v. 29, n. 3, p. e13220, 2020. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/ecc.13220>. Acesso em: 11 Abr. 2023.

ESPÍN, Alba del Pilar; REYES, María Augusta. Estrategias de afrontamiento al estrés y burnout en psicólogos. **Trabalho de Conclusão de Curso. Universidad del Azuay**, 2019. Disponível em: <https://repositorio.uisek.edu.ec/handle/123456789/3515>. Acesso em: 12 Abr. 2023.

FUNE, Carmen; KANTER, Jonathan W.; ARIAS, María F. Burnout in mental health professionals: the roles of psychological flexibility, awareness, courage, and love. **Clínica y Salud**, Madrid, v. 31, n. 2, p. 85-90, 2020. Disponível em: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1130-52742020000200003&lng=es&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742020000200003&lng=es&nrm=iso). Acesso em: 18 Abr. 2023.

GARCÍA, Karla Patricia Valdés et al. Regulación emocional, autocuidado y burnout en psicólogos clínicos ante el trabajo en casa por confinamiento debido al COVID-19. **Revista Colombiana de Salud Ocupacional**, v. 10, n. 1, p. 6430-6430, 2020. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7890265>. Acesso em: 15 Abr. 2023.

HAMMOND, Trent E.; CROWTHER, Andrew; DRUMMOND, Sally. A thematic inquiry into the burnout experience of Australian solo-practicing clinical psychologists. **Frontiers in Psychology**, v. 8, p. 1996, 2018. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2017.01996/full>. Acesso em: 18 Abr. 2023.

LUPERA, Hitler Odín; GUAIGUA, Mónica R. Agotamiento emocional en psicólogos de la UJVP de la FGE. **Trabalho de Conclusão de Curso. Universidad del Azuay**, 2020. Disponível em: <https://repositorio.uisek.edu.ec/handle/123456789/3778>. Acesso em: 13 Abr. 2023.

SCIBERRAS, Audrey; PILKINGTON, Lesley. The lived experience of psychologists working in mental health services: An exhausting and exasperating journey. **Professional Psychology: Research and Practice**, v. 49, n. 2, p. 151, 2018. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/2018-14402-005>. Acesso em: 14 Abr. 2023.

TURNBULL, M. G, RHODES, P. Burnout and growth: Narratives of Australian psychologists. **Qualitative Psychology**, 8(1), 51–61, 2021. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/2019-23044-001>. Acesso em: 12 Abr. 2023.



18

**VAZIO EXISTENCIAL E PERSPECTIVA DE  
FUTURO NA VISÃO DE ESTUDANTES DA  
ZONA RURAL**

***EXISTENTIAL VOID AND FUTURE PERSPECTIVE FROM THE VIEW OF  
STUDENTS IN RURAL AREA***

**Rafael Souza Coelho**

**Gabriel José Dias**



## Resumo

O presente artigo tem por objetivo geral apresentar as necessidades dos alunos da zona rural, levando em conta a necessidade urgente de prevenir o vazio existencial junto aos estudantes. A metodologia desta pesquisa constitui-se como uma revisão bibliográfica de literatura com base em estudos que apontam para a questão, deu-se mediante análise de artigos, coletados e sistematização a partir de periódicos confiáveis Lilacs, Scielo, Capes. Mediante aos estudos selecionados foi possível verificar que o vazio existencial é um sentimento cada vez mais comum na sociedade que pode diminuir as perspectivas de futuro, principalmente quando considerada a parcela estudantil da zona rural, que passa por uma fase de intensas transformações e verificam por vezes em seu entorno, poucas possibilidades de mudança de vida. A partir disso, possibilitou concluir que é de suma importância a intervenção do psicólogo no âmbito educacional rural, visto que este profissional detém de aparato teórico e prático para lidar com questões relacionadas ao vazio existencial através da escuta adequada e viabilizando que o meio proponha atividades prazerosas e fomentadoras de sonhos.

**Palavras-chave:** Vazio existencial, Psicologia educacional, Zona rural.

## Abstract

This article has the general objective of presenting the needs of students in rural areas, taking into account the urgent need to prevent existential emptiness among students. The methodology of this research is constituted as a bibliographic review of the literature based on studies that point to the issue, it was done through the analysis of articles, collected and systematized from reliable journals Lilacs, Scielo, Capes. Through the selected studies, it was possible to verify that the existential void is an increasingly common feeling in society that can diminish future perspectives, especially when considering the student portion of the rural area, which is going through a phase of intense transformations and sometimes in their surroundings, few possibilities of changing their lives. From this, it was possible to conclude that the intervention of the psychologist in the rural educational context is of paramount importance, since this professional has the theoretical and practical apparatus to deal with issues related to the existential void through adequate listening and enabling the environment to propose pleasurable activities. and dream makers.

**Keywords:** Existential void, Educational psychology, Rural area.



## 1. INTRODUÇÃO

O vazio existencial é uma questão que engloba múltiplos fatores e possui importantes consequências aos indivíduos, de certa forma engloba uma tríade formada pela depressão, comportamentos agressivos e possibilidade de uma toxicodependência. Sob essa perspectiva se faz pertinente que tal questão seja bem verificada entre jovens, principalmente em idade escolar onde há uma série de questionamentos, comportamentos sendo moldados, além das dúvidas sobre o futuro. A partir desse panorama, é válido pontuar que o sentido da Educação perpassa pelo cerne do sentido da vida e visão de futuro, uma vez que, a educação cumpre seu viés formativo quando oferta caminhos para o ser politizado, haja vista que o fundamento precípua do ser humano é o desejo de encontrar sentido para a própria vida.

Com isso, a escola e sua vinculação a realidade rural, sustentado na temporalidade, pode contribuir para o sentido da vida de jovens da zona rural bem como, mostrando caminhos e possibilidades futuras de existência. Principalmente, tendo em vista que através do suporte interdisciplinar a escolarização dos estudantes pode ser melhor viabilizada ao vincular os conteúdos com o ambiente e realidade cultural, origens e vivências cotidianas de modo a gerar sentido no aprendizado.

Assim, compreender sobre essa questão mostra-se relevante ao focar em jovens da zona rural se mostra interessante, visto que estes jovens, por vezes, encontram-se esquecidos pela sociedade e âmbito educacional, sendo um dos motivos por não lograr sentido na vida, reverberando em uma crise de sentido, sem saber aonde chegar, qual caminho deve percorrer, e isso faz com que o estudante fique desmotivado em sua carreira escolar o que compromete seu futuro promissor.

Diante do exposto esta produção justifica-se, considerando que o vazio existencial e a falta de perspectiva de vida dos estudantes da zona rural têm sido uma questão que tem ganhado atenção nos últimos tempos. Portanto, se faz necessário um olhar atento de equipe alinhada, a fim de suprir as necessidades do processo educativo, de modo que sejam viabilizados meios para o desenvolvimento pessoal ancorado no sentido de vida e na visão de futuro, levando-os a entender seu cotidiano e buscar superação de dificuldades.

A metodologia utilizada nesse artigo foi por meio de pesquisa bibliográfica, de cunho exploratório descritivo em artigos, obras e trabalhos acadêmicos, via método dedutivo. Trabalhando com premissas, informações gerais, livros e pesquisas já realizados no mesmo sentido, fazendo comparativos e contrapontos, a fim de, responder a problemática do artigo. Portanto, foi elaborada de forma teórica, através das informações pesquisadas, fazendo contrapontos em busca da discussão do tema estudado, em artigos científicos dos seguintes periódicos: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library (SCIELO), Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Para tanto, foram inclusos materiais publicados e disponíveis na íntegra e em língua portuguesa. Como critérios de exclusão, não foram inseridos materiais fora do período da busca, em outros idiomas e aqueles não disponíveis eletronicamente em sua versão completa. Essa busca foi realizada utilizando os seguintes descritores: Vazio existencial, Psicologia educacional, Zona rural, em artigos publicados entre os anos de 2011 a 2022.

Para desdobramento desta pesquisa foi traçado o seguinte objetivo geral: apresentar as necessidades dos alunos da zona rural, levando em conta a necessidade urgente de

prevenir o vazio existencial junto aos estudantes. Como objetivos específicos ficaram delineados: Compreender como o vazio existencial prejudica a perspectiva de futuro; discorrer acerca das dificuldades no âmbito educacional de jovens estudantes da zona rural; refletir acerca da importância do psicólogo no contexto educacional da zona rural.

## **2. VAZIO EXISTENCIAL E A PERSPECTIVA DE FUTURO ENTRE JOVENS NO CONTEXTO ESCOLAR**

Entre os jovens, principalmente na transição entre criança/adolescência é possível perceber um misto de emoções e intenso processo de transformação psicossocial, onde por vezes o jovem não consegue lidar com esse processo e sente um vazio decorrente de tantas questões que os permeiam. As incertezas e as transformações favorecem profundas alterações biológicas, psicológicas, sociais e outras, nesse âmbito que esse jovem pode entrar em um processo de busca pelo sentido da vida (SILVEIRA; SANTOS, 2012).

A adolescência como uma fase crítica da vida é caracterizada pelo aparecimento de busca de sentido existencial. E por muitas vezes ocorre de a busca nessa fase do ciclo da vida ser frustrada. Diante dessa perda de expectativas futuras pode ocorrer de o jovem compensar essa perda em prazeres repentinos, deixando-os em situação de “vulnerabilidade a substâncias psicoativas, ou apresentam pouca frustração, demonstrando comportamentos de agressão ao suicídio” (AQUINO, 2015, p. 15).

Assim, mediante as colocações do autor acima, de modo geral, na adolescência, os jovens podem apresentar sentimentos de desesperança por falta de perspectivas para o futuro, esta fase da vida é bem desafiadora, há uma necessidade de suporte e discussões sobre a vida e seu desenrolar, de modo que seja viabilizado ampliar e reformular suas visões sobre a vida e sobre o mundo de determinado ponto em diante. Nesse contexto, o sentido da vida na adolescência é muito mais complexo do que o imaginado, bem como, não é extremamente fácil a elucidação sobre as perspectivas de futuro nessa fase da vida, mas quando possibilitado de alguma forma estas podem estabelecer um fator que evita o vazio existencial sugerindo a esses jovens o vislumbre de novos significados sobre a vida (SENNA; DESSEN, 2012).

Segundo o pensamento de Frankl (2011), este afirma que foi acometido por uma crise de sentido, que o deixou desesperado pois não sabia realmente o que fazer, e isso é possível de acontecer com outros jovens estudantes que se encontram sem perspectivas de vida no meio rural e sendo levados a outros rumos que não proporciona uma visão de futuro nítido. Em geral, na adolescência, os jovens podem apresentar sentimentos de desesperança por falta de perspectivas para o futuro.

De acordo com Silva e Oliveira (2017), as questões existenciais só podem ser respondidas de modo responsável quando os atores da questão se mostram abertos ao diálogo, este permite a edificação e constituição de novas perspectivas. A discursão sobre o sentido da vida, bem como, a consciência de uma perspectiva de futuro, pode constituir fator de prevenção do vazio existencial, ajudando os jovens a descobrir novos significados.

No tempo vivenciado, muitos dos jovens perderam o sentido de vida levando-os assim a uma grande crise existencial, onde muitos já não encontram um incentivo de como enfrentar as diversidades da vida. As novas condições sociais têm produzido indivíduos cada vez mais solitários que, para suprir a nunca saciada sede de sentido, passam a “se refugiar no simbólico e na vida social” (FRANKL, 2011, p. 69).

Frente a esse panorama, Silva (2012) afirma que se vive uma era de constante sensa-

ção de falta de sentido. Sob este panorama há a necessidade de que o meio educacional possa buscar não somente transmitir conhecimento, mas direcionar o trabalho de modo a aguçar a consciência, para que estes jovens sintam-se estimulados, para isso este meio deve captar as necessidades de seu público.

A escola é um ambiente oportuno para essa abordagem, e para isso há necessidade de maior articulação entre os setores saúde e educação na busca de uma interdisciplinaridade capaz de enfrentar os desafios apresentados pelas situações de vulnerabilidade a que esses jovens (MONTEIRO, 2015, p. 32).

Assim, as propostas educacionais devem levar em consideração as necessidades dos jovens, ofertando que estes confrontem seus pensamentos e possibilidades transformando esse momento em uma tarefa significativa, o que os imuniza contra a autorrealização excessiva. Neste sentido, a educação deve direcionar suas preocupações a prevenção do vazio existencial, viabilizando que estes jovens atravessem esse momento da vida sem crises (SILVA; RODRIGUES; GOMES, 2015).

Para tanto, é necessário colocar em movimento a busca de significado da vida apelando para os aspectos especificamente humanos, visto que os jovens correspondem a uma parcela bem afetada por crises existenciais e é nessa fase que as interrogações sobre as perspectivas futuras e seus objetivos, mostrando pertinente, trabalhar a construção do sentido da vida, considerando que este panorama é fundamental para um bom desenvolvimento humano (KRAUS; RODRIGUES; DIXE, 2012).

### **3. PRINCIPAIS DIFICULDADES NO ÂMBITO EDUCACIONAL DE JOVENS ESTUDANTES DA ZONA RURAL**

O processo educacional é de suma importância na formação dos jovens de uma sociedade, assim, ao discorrer sobre tal é impossível não comparar a educação brasileira da zona rural com a educação da zona urbana, estas são bem distintas entre si, características, condições estruturais e condições de ensino que impossibilitam que o processo ocorra de forma a possibilitar um bom rendimento referente a aprendizado e motivação dos jovens discentes matriculados quanto a perspectivas de futuro (NETO, 2015).

Os jovens alunos de zonas rurais tendem a enfrentar inúmeros obstáculos no contexto educacional, enfrentam diversos obstáculos para que seja viabilizado o acesso à educação escolar, são muitos fatores nesse meio que dificultam que haja melhores condições de estudo, desde as estruturais até as geográficas, visto que as escolas rurais normalmente, encontram-se distantes das suas casas (SILVA; OLIVEIRA, 2017).

De acordo com Gomes (2011, p. 28), as escolas rurais “passaram por um processo de nucleação, política de fechamento e abertura ou fortalecimento de escolas localizadas numa área central, entre bairros ou comunidades rurais”. Assim, os alunos passaram a percorrer distâncias maiores para chegar na escola, ainda é interessante pontuar que em épocas de chuva intensa ou extrema seca no ano, se caracterizam como obstáculos naturais e aumentam a dificuldade para o deslocamento dos estudantes até a instituição de ensino.

Segundo Barradas (2016), os jovens estudantes da zona rural quando enfrentam problemáticas de saúde, grande parte referentes a infecções respiratórias são ocasionadas pelos longos percursos percorridos para chegar a escola em períodos chuvosos e/ou extremamente secos, normalmente essas infecções são bem frequentes podendo gerar complicações sérias. Outro obstáculo encontrado é em relação aos turnos das aulas em escolas

rurais, normalmente distantes das residências para chegar no horário os alunos devem sair de casa com muitas horas de antecedência, é inevitável que não haja um descontentamento e o interesse e rendimento sejam afetados.

Quando se consideram as dificuldades que os moradores da área rural têm em se deslocar de uma área para outra fica evidente a importância do transporte escolar no seu dia a dia. A falta de estradas adequadas para se locomover e condução em quantidade suficiente e em condições de uso tem trazido muitos transtornos para os discentes rurícolas como baixa qualidade no seu processo de ensino aprendizagem, e evasão escolar (SILVA, 2012, p. 8).

Assim, é válido destacar que ao que tange a locomoção dos estudantes nem sempre os povoados da zona rural têm transporte escolar disponível. Assim, muitos estudantes assistem as aulas cansados, devido as longas caminhadas à escola, isso inevitavelmente influencia no desempenho e motivação nos estudos. Quando há transporte escolar as estradas não contribuem para chegar com mais rapidez na escola, o que de toda forma dificulta a locomoção e gera cansaço, visto que normalmente são trajetos longos e cansativos mesmo em um transporte (BARRADAS, 2016).

Além desses pontos, a educação na zona rural quando comparada a disponibilizada na zona urbana, apresentam disparidade quanto a estrutura, acesso a informações e condições ideais para que a visão de futuro e perspectivas diferentes da vivenciada possam ser fomentadas, além de no presente não propiciarem condições adequadas para um bom rendimento e aprendizado dos discentes do âmbito rural (GOMES, 2011).

Segundo Neto (2015), existem muitas dificuldades presentes no meio educacional rural principalmente relacionadas a infraestrutura disponibilizada, as escolas rurais tendem a ser bem precárias, quanto as instalações e recursos didáticos, dificultando o repasse de conteúdos e o processo de ensino-aprendizagem. Muitas vezes não contam com um corpo pedagógico amplo e alinhado com equipe multiprofissional, o que pode dificultar que os estudantes sejam devidamente assistidos em suas necessidades.

Diante desse cenário, a realidade escolar vivenciada pela maioria dos alunos do meio rural é difícil, muitos destes quando conseguem alçar um futuro enfrentam ainda mais dificuldades para concretizar suas ideias, visto que após a conclusão do ensino fundamental, normalmente a única opção para continuar estudando é se deslocar para escolas que ofertem Ensino Médio na própria zona rural, provavelmente mais distantes ainda ou migrarem para escolas urbanas, ficando longe de seus familiares, onde entra a dificuldade de manter estes jovens em outra cidade. Nesse contexto é compreensível quando esses jovens não verificam para si novos rumos e perspectivas de futuro, considerando que as inúmeras dificuldades os impedem de enxergarem para além desse meio (MOLINA; FREITAS, 2011).

#### **4. IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO DO PSICÓLOGO NO CONTEXTO EDUCACIONAL DA ZONA RURAL**

O meio rural e o urbano representam, se diferenciam em seus contextos e nos seus processos psicossociais, isso devido sua dinâmica ambiental e de conformação dos espaços. Assim, observa-se em ambos contextos e processos que os caracterizam de formas únicas, mas que também se encontram em determinados momentos (MONTEIRO, 2015).

[...] entende-se o campo brasileiro como local permeado pela vida, por diversidade, seja étnica, etária, social ou econômica, de modo que no mesmo espaço geográfico crianças, jovens e velhos; negros, brancos e pardos; grandes fazendeiros, empresários do agronegócio, pequenos agricultores e lavradores autônomos, se encontrem, a todo tempo, numa infinita interação, mas nem sempre equânime (MARTINS, 2014, p. 85).

Assim, o campo se configura como um espaço plural que também se apresentam certas resistências, divergências, mas também, saberes e subjetividades resultantes das características e relações desenvolvidas nele, as zonas rurais se apresentam como potenciais para diversos processos e cabe que este meio receba um olhar mais cuidadoso. Contudo, ao se tratar da atuação de profissionais da psicologia nesse espaço, principalmente quando relacionado ao âmbito educacional, ainda há uma carência de discussões voltadas ao meio rural (GOMES, 2011).

A partir desse panorama é fundamental discutir e considerar a pertinência das práticas dos psicólogos no contexto educacional rural, em construções de ensino-aprendizagem, se faz pertinente análises e diálogos, visto que o olhar desse profissional sobre o contexto educacional pode fomentar contribuições para a educação em escolas do campo (GARCIA, 2020).

Na área da educação, a intersectorialidade ocorre por meio de parceria e colaboração entre instituições governamentais, não governamentais e a sociedade, como uma alternativa para melhoria dos processos educacionais, para realizar mudanças nesse meio. As dificuldades, encontradas por crianças e jovens que residem no campo para terem acesso a escolas enfrentam por inúmeras dificuldades (NETO, 2015, p. 47).

Considerando o fenômeno referente ao vazio existencial que tem assolado em massa a juventude, é importante que a escola esteja alinhada aos psicólogos afins de que sejam direcionados a compreender o contexto desse vazio, bem como o alinhamento de situações que motivem o indivíduo a atender a motivação primária do ser humano: a vontade de sentido. Esse mal-estar da civilização se manifesta através do tédio e da sensação de que a vida não tem sentido. Na dimensão social, apresenta-se através dos seguintes sintomas: drogadição, agressão e suicídio, cada vez mais presente no próprio ambiente escolar, infelizmente e que merece ser combatido de maneira inteligente (MOLINA; FREITAS, 2011).

É necessário intervir de forma preventiva no sentido de minimizar as consequências desse fenômeno de vazio existencial entre os jovens. Para tanto, o psicólogo é um ator fundamental para a reflexão acerca do sentido da vida e o estímulo do indivíduo a buscar esse sentido, é uma abordagem adequada para o tratamento de transtornos existenciais. Colocar em movimento a busca de significados auxilia no combate ao vazio existencial, constituindo-se estratégia preventiva à exposição a situações de risco como o uso de drogas de qualquer fim (AQUINO, 2015).

Nesta perspectiva, é possível visualizar que o meio escolar é espaço estratégico de ações e que cabe a atuação do psicólogo nesse contexto, visto que este poderá fornecer importantes elementos para auxiliar ao estudante da zona rural buscar por uma perspectiva de futuro. Assim, é fundamental que haja a presença do psicólogo no âmbito escolar para a assistência aos alunos, pais, comunidade escolar sempre que necessário, ofertando alternativas ao desenvolvimento dos jovens estudantes (GOMES, 2011).

De acordo com Martins (2014) o psicólogo tem importância no desenvolvimento de

uma análise dos alunos e como estes absorvem os conhecimentos, habilidades e competências esperados nas etapas de ensino independentes, este profissional pode contribuir atuando nas ações interdisciplinares junto aos alunos da zona rural, colaborando em aspectos psico-socioculturais a partir de intervenções diferenciadas aos grupos de estudantes frente as suas necessidades. Assim, esse profissional pode contribuir de modo importante no combate ao vazio existencial dessa parcela estudantil, considerando que essa sensação pode ser exacerbada devido à falta de perspectiva para o futuro, falta de contato com fontes de prazer. Logo, com a intervenção do psicólogo no meio educacional, este pode sinalizar e em consonância com os professores fomentar estratégias capazes de estimular possibilidades, buscar encontrar atividades agregadoras aos conteúdos que estimulem os sonhos e esperança (SENNÁ; DESSEN, 2012).

Nesse contexto, entende-se que a ajuda psicológica no meio educacional, pode ser muito bem-vinda, sendo capaz de ajudar a reencontrar o desejo de viver e preencher o vazio da forma correta, com acompanhamento, sem que o indivíduo seja lançado para lugares sombrios de possibilidades. Isto é, quando bem orientado nesse momento, novas possibilidades de contentamento interno tomam lugar, não dando abrigo aos fatores externos de alegria (NETO, 2015).

A contribuição da Psicologia na área da educação por muito tempo esteve centrada nas populações urbanas, mas tem se mostrado pertinente que as contribuições dessa área atinjam de forma saudável as zonas rurais e que as necessidades ligadas à ruralidade sejam consideradas. Na zona rural, a instituição escolar transcende a função de educação também proporcionam a articulação e encontro da comunidade, sendo possível que os profissionais em psicologia aproveitem disso para intervir de modo ativo, afim de despertar o sentido da vida escolar e as perspectivas prováveis a partir dela (BARRADAS, 2016).

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto até aqui, este trabalho acadêmico alcançou seus objetivos propostos inicialmente, haja vista que foram analisados os pontos suscitados inicialmente, permitindo compreender a importância da intervenção do psicólogo no contexto educacional da zona rural, frente a questões de vazio existencial do alunado. Assim, ao que tange a compreensão acerca do vazio existencial foi possível verificar que este sentimento é muito comum em fases de transição da vida, podendo inviabilizar que o indivíduo tenha perspectivas de futuro claras.

A sensação de vazio pode ser muito incômoda, muito comum em jovens, mas qualquer pessoa pode sentir em determinado momento da vida. Ainda com base nos materiais analisados para o desenvolvimento desta produção, foi possível compreender como o vazio existencial prejudica a perspectiva de futuro, este sentimento atua de modo limitador causando sentimentos confusos e gerando desmotivação.

No âmbito rural, e diante do contexto de vida nesse meio por vezes os alunos não conseguem enxergar perspectivas futuras a determinada etapa escolar, considerando o local, a vivência e história de sua família, muitas vezes sem estudo e pensam que o ciclo será repetido. Ao que tange ao contexto verificado acerca das dificuldades no âmbito educacional de jovens estudantes da zona rural, foi possível identificar inúmeros obstáculos, entre eles as condições de infraestrutura escolar rural, poucas escolas e alta demanda de alunos, poucos profissionais, locomoção e acesso dificultado pela falta de ônibus e estradas desgastadas e/ou inexistentes, entre tantas outras.

Constatou-se ao refletir acerca da importância do psicólogo no contexto educacional da zona rural foi possível identificar sua pertinência, visto que este profissional pode contribuir ao identificar a necessidade de escuta, atenção e socialização dos alunos, diante de questões relacionadas a desesperança e ao vazio existencial o psicólogo pode contribuir para agregar no meio escolar novas estratégias e olhares sobre as possibilidades de futuro além do entorno, enfatizando que os alunos estejam ativos em atividades escolares prazerosas e saudáveis.

Portanto, espera-se que o presente trabalho possa servir de contribuição para pesquisas bibliográficas futuras acerca do referido tema ou quaisquer outros estudos que abordam a respeito do vazio existencial e Perspectiva de Futuro na Visão de Estudantes da Zona Rural, visto que esta pesquisa se ocupou em fornecer dados importantes sobre a questão sendo viável que estes corroborem auxiliando outros estudantes motivados a levantar questionamentos e suporte em áreas específicas relacionadas ao tema proposto.

## Referências

- AQUINO, T. A. **Sentido da vida e valores no contexto da educação:** uma proposta de intervenção à luz do pensamento de Viktor Frankl. 1ª edição. São Paulo: Paulinas, 2015.
- BARRADAS, R. C. Gastroenterites e infecções respiratórias agudas em crianças menores de 5 anos em área da região Sudeste do Brasil, 1986-1987: I-Infecções respiratórias agudas. **Revista de Saúde Pública**, v.30, n.6, 2016. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/psicologiaufc/article/view>. Acesso em: 20 março. 2023.
- FRANKL, V. E. **Em busca de sentido:** um psicólogo no campo de concentração. Porto Alegre: Sinodal, 2011.
- GARCIA, R. M. Os ruídos modernos e a incompletude humana: a manifestação do vazio existencial na era digital. **Revista Contemplação**, [S. l.], n. 22, 2020. Disponível em: <https://revista.fajopa.com/index.php/contemplacao/article/view/235>. Acesso em: 03 abril. 2023.
- GOMES, J. C. V. **A prática da psicoterapia existencial: uma aproximação à obra de Viktor Frankl e o movimento humanístico existencial da Escola de Viena.** Petrópolis: Vozes, 2011.
- KRAUS, T; RODRIGUES, M; DIXE, M. Sentido de vida, saúde e desenvolvimento humano. **Revista de Psicologia**, jan./mar. 2012, v. 8 n. 1, p. 12. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27485657>. Acesso em: 20 março. 2023.
- LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. **Metodologia científica.** 7. ed. [3. Reimp]. São Paulo: Atlas, 2019.
- MARTINS, L. M. As contribuições da psicologia historicocultural para a educação do campo. **Revista Binacional Brasil Argentina: Diálogo entre às Ciências**, v. 3, n. 2, p. 86 a 107, dezembro, 2014. Disponível em: <http://periodicos.uesb.br/index.php/rbba/article/viewArticle/4594>. Acesso em: abril. 2023.
- MOLINA, M. C; FREITAS, H. Avanços e desafios na construção da Educação do Campo. **Revista Em aberto**, v.24, n.85, p. 33, novembro, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php>. Acesso em: 05 abril, 2018.
- MONTEIRO, R. C. **Educação e zona rural.** Cuidado Autônomo de Buenos Aires: CLACSO, 2015, pp.103-106. E-Book. Disponível em: <http://www.comunidadeslatinoamericanas.uchile/noticias/psicologia.pdf> Acesso em: 19 maio. 2023.
- NETO, L. B. Educação do campo ou educação no campo? **Revista Histedbr (On-line)**, Campinas, v. 3 n. 8, p. 150-168, jun. 2015. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/histedbr/article/view/8639696>. Acesso em: março. 2023.
- SENNA, S. R. M; DESSEN, M. A. Contribuições das Teorias do Desenvolvimento Humano para a Concepção Contemporânea da Adolescência. **Revista Psicologia Teoria e Pesquisa**, jan./mar. 2012, v. 28 n. 1, p. 101-108. Disponível em: Acesso em: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v28n1/13>. 03 abril. 2023.
- SILVA, A. G; RODRIGUES, T. C; GOMES, K.V. Adolescência, vulnerabilidades e uso abusivo de drogas: a redução de danos como estratégia de prevenção. **Revista Psicologia Política**, v. 15, n. 33, p. 334-354, ago. 2015. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-549X2015000200007](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2015000200007). Acesso em: 29 março. 2023.
- SILVA, C. **Concepção histórico-cultural do cérebro na obra de Vigotski.** 275f. Tese de Doutorado, Programa



de Pós-Graduação em Educação, Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo: São Paulo. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis22062012140612/publicopdf>. Acesso em: 10 abril. 2023.

SILVA, R. L; OLIVEIRA, F. S. O sentido da vida para jovens dependentes químicos. **Revista Psicologia Argumento**, v. 30, n. 71, nov. 2017. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/20379>. Acesso em: 10 fev. 2023.

SILVEIRA, R.E; SANTOS, A.S. Contextos de vulnerabilidade entre adolescentes do ensino fundamental de Uberaba/MG. **Revista Psicologia em Foco**, 2012, v. 3, n.4, p.182-185. Disponível em: <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/380>. Acesso em: 22 março. 2023.

VERGARA, S.C. **Projetos e Relatórios**. 15ªed. São Paulo: Atlas, 2014.





19

**O IMPACTO DAS AÇÕES AFIRMATIVAS  
PARA NEGROS, ATRAVÉS DE PROCESSOS  
DE TRAINEE E FORMAÇÃO DE LIDERANÇA,  
NO MERCADO DE TRABALHO BRASILEIRO**

***THE IMPACT OF AFFIRMATIVE ACTIONS FOR BLACK PEOPLE, THROUGH  
TRAINEE AND LEADERSHIP TRAINING PROCESSES, IN THE BRAZILIAN  
LABOR MARKET***

**Julia Tacila Pinheiro Mendes  
Fabiana Moreira Lima Freire**

## Resumo

**A**s ações afirmativas, como políticas públicas, têm a finalidade de abrir espaços, ainda hoje quase não existentes, para a participação do público negro no mercado de trabalho. A partir dessas ações, outras foram surgindo, como programas de trainee voltados unicamente para a população negra. Com base nessas informações, o presente trabalho visa fazer uma revisão bibliográfica acerca das ações afirmativas para negros, programas de trainee e sua relação com formação de líderes negros.

**Palavras-Chave:** mercado de trabalho, programa de trainee, ações afirmativas, liderança negra, discriminação

## Abstract

**A**ffirmative actions, such as public policies, aim to open spaces, still almost non-existent today, for the participation of the black public in the labor market. From these actions, others emerged, such as trainee programs aimed solely at the black population. Based on this information, the present work aims to carry out a bibliographic review about affirmative actions for blacks, trainee programs and their relationship with the formation of black leaders.

**Keywords:** labor market, trainee program, affirmative actions, black leadership, discrimination

## 1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho visa fazer uma revisão bibliográfica acerca das ações afirmativas para negros, hoje instituídas como política pública no Brasil, e sua relação com formação de líderes negros no mercado de trabalho através dos programas de trainee.

Para entendermos a necessidade da criação das ações afirmativas necessitamos recorrer ao histórico de segregação racial extenso e intrínseco ao Brasil, que começa com a escravidão e o deslocamento forçado de negros para o país. O período da escravidão remonta aos anos de 1500 e teve seu considerado fim no ano de 1988 com a assinatura da Lei Aurea, que concedia a liberdade total aos negros escravizados.

Nesse contexto temos que os negros eram tratados como mercadorias que tinham como principal função o trabalho, forçado, para gerar lucros a outrem. A própria etimologia da palavra trabalho nos remete a um significado negativo do mesmo, como vemos em Albornoz (1994 *apud* RIBEIRO; LEDA, 2004): “A palavra trabalho vem do latim *tripalium*, termo utilizado para designar instrumento de tortura”.

Ainda assim, mesmo com a liberdade em mãos, faltavam oportunidades que fez com que a população negra recorresse a trabalhos marginalizados, com pouca remuneração, lutando para conseguir um espaço na sociedade.

“A desagregação do regime escravocrata e senhorial se operou, no Brasil, sem que se cercasse a destituição dos antigos agentes de trabalho escravo de assistência e garantias que os protegessem na transição para o sistema de trabalho livre. Os senhores foram eximidos da responsabilidade pela manutenção e segurança dos libertos, sem que o Estado, a Igreja ou qualquer outra instituição assumisse encargos especiais, que tivessem por objeto prepará-los para o novo regime de organização da vida e do trabalho. (...) Essas facetas da situação (...) imprimiram à Abolição o caráter de uma espoliação extrema e cruel”.

[...] A preocupação pelo destino do escravo se mantivera em foco enquanto se ligou a ele o futuro da lavoura. Ela aparece nos vários projetos que visaram regular, legalmente, a transição do trabalho escravo para o trabalho livre, desde 1823 até a assinatura da Lei Áurea. (...) Com a Abolição pura e simples, porém, a atenção dos senhores se volta especialmente para seus próprios interesses. (...) A posição do negro no sistema de trabalho e sua integração à ordem social deixam de ser matéria política. Era fatal que isso sucedesse” (FLORESTAN, 1965, p. 1).

Ainda hoje, mesmo com inúmeras ações políticas, nos âmbitos cíveis e criminais, como a Lei 12288/10 (Estatuto de Igualdade Racial), Lei 7716/89 (Lei de Crime Racial), Lei 14532/23 (Tipificando a injúria Racial como Racismo), através de pesquisas, é possível perceber a disparidade de condições fornecidas à população negra, principalmente em saúde, educação e oportunidades de trabalho:

“Segundo a pesquisa Mapa da população negra no mercado de trabalho no Brasil, realizada pelo Instituto Sindical Interamericano pela Igualdade Racial (INSPIR), em 1999, um homem negro na região metropolitana de São Paulo recebe 50,6% do rendimento médio mensal de um homem não-negro. A situação da mulher negra é mais dramática. Ela recebe 33,6% do rendimento médio mensal de um homem não-negro. A taxa de desemprego na região

metropolitana de São Paulo é de 16,1% para os não-negros e 22,7% para os negros” (DOMINGUES, 2005, p.165).

A elaboração de tais leis visam criar mecanismos para inclusão e tentativa de reparação de todos esses anos de discriminação.

No dicionário a palavra discriminar tem como significado “Pôr à parte, usando algum critério; Tratar de modo injusto e desigual uma pessoa ou um grupo de pessoas em razão de classe social, opção sexual, cor de pele, convicções religiosas, políticas etc” (MICHAELIS online). E é nesse sentido do tratamento desigual que a população negra se viu na necessidade de lutar pelo preposto considerado básico na constituição Brasileira e Declaração dos direitos humanos:

“Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza [...] (Constituição da República Federativa do Brasil; 1988).

Artigo 1  
 Todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e direitos. São dotados de razão e consciência e devem agir em relação uns aos outros com espírito de fraternidade.

Artigo 2  
 1. Todo ser humano tem capacidade para gozar os direitos e as liberdades estabelecidos nesta Declaração, sem distinção de qualquer espécie, seja de raça, cor, sexo, língua, religião, opinião política ou de outra natureza, origem nacional ou social, riqueza, nascimento, ou qualquer outra condição. (Declaração dos Direitos Humanos, ONU, 1948).

Portanto, o questionamento que se levanta através dessa pesquisa é qual o impacto das ações afirmativas para negros, através de processos de trainee e formação de liderança, no mercado de trabalho brasileiro.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

A metodologia utilizada neste artigo foi a pesquisa bibliográfica, onde foram examinados artigos encontrados nas plataformas Scielo, Redalyc, Lilacs, BVS, etc., utilizando-se como palavras-chave “ação afirmativa”, “população negra”, “mercado de trabalho”, bem como as legislações citadas disponíveis nos sites governamentais

“No caso da pesquisa bibliográfica, a leitura apresenta-se como a principal técnica, pois é através dela que se pode identificar as informações e os dados contidos no material selecionado, bem como verificar as relações existentes entre eles de modo a analisar a sua consistência” (LIMA; MIOTO, 2007, p. 41).

Também é importante, nesse tipo de metodologia, que o pesquisador observe não somente o texto a ser lido, mas o objetivo proposto para tal pesquisa.

## 2.2 Discussão

As ações afirmativas são um conjunto de práticas, de caráter compensatório, e visam abrir espaços para pessoas negras em vários setores da sociedade, como por exemplo saúde, educação e trabalho, e diminuir a desigualdade social nesses setores. “Ação afirmativa é planejar e atuar no sentido de promover a representação de certos tipos de pessoas aquelas pertencentes a grupos que têm sido subordinados ou excluídos em determinados empregos ou escolas.” (BARBARA BERGMANN *apud* MOEHLECKE 2002). Estas ações têm,

[...] como função específica a promoção de oportunidades iguais para pessoas vitimadas por discriminação. Seu objetivo é, portanto, o de fazer com que os beneficiados possam vir a competir efetivamente por serviços educacionais e por posições no mercado de trabalho (CONTINS, SANT’ANA, 1996, p.210 *apud* MOEHLECKE, 2002).

As ações afirmativas se iniciaram nos Estados Unidos na década de 60, após anos de luta por parte do movimento negro do país.

“No período, começam a ser eliminadas as leis segregacionistas vigentes no país, e o movimento negro surge como uma das principais forças atuantes, com lideranças de projeção nacional, apoiado por liberais e progressistas brancos, unidos numa ampla defesa de direitos. É nesse contexto que se desenvolve a idéia de uma ação afirmativa, exigindo que o Estado, para além de garantir leis anti-segregacionistas, viesse também a assumir uma postura ativa para a melhoria das condições da população negra” (MOEHLECKE, 2002, p. 198).

Através da revisão sistemática sobre ações afirmativas feita por Moehlecke (2002, p. 203), podemos entender a cronologia dessas propostas também no Brasil, que começaram nos anos do pós-ditadura: “Com a redemocratização do país, alguns movimentos sociais começaram a exigir uma postura mais ativa do Poder Público diante das questões como raça, gênero, etnia, e a adoção de medidas específicas para sua solução, como as ações afirmativas.”

Podemos apontar alguns marcos nessa jornada a favor das políticas públicas: em 1968 houve a proposição de uma lei compensatória para obrigar empresas privadas a manterem uma porcentagem de vagas reservada para pessoas “de cor”, lei essa que não chega a ser elaborada. Em 1980 propõe-se a primeira lei (1332/83) solicitando a reserva de 20% das vagas para mulheres negras e 20% das vagas para homens negros nos serviços públicos e educacionais, além do setor privado, esta não foi aprovada. Ainda nos anos 80, em 1988 foi criada a Fundação Palmares, com intuito de “servir de apoio à ascensão social da população negra”, mesmo ano em que foi promulgada a Constituição Brasileira. No ano de 1995 foi adotada a primeira política de cotas, estabelecendo uma participação mínima de mulheres em candidaturas políticas. Finalmente, entre 2001 e 2002, foram aprovadas as primeiras leis, baseadas nos programas de cotas, que orientavam uma porcentagem destinada para a população negra, inicialmente no Ministério Agrário e na educação superior, e o Programa Nacional de Ações Afirmativas (Decreto 4.228/02).

As ações afirmativas também vão contra a ideia do mito da democracia racial, que diz que a discriminação não é racial, apenas social.

“Segundo Myers (2003), em seu estudo realizado em 2004, com empresas brasileiras que possuíam políticas de diversidade racial, o fato dessas empresas não terem empregados negros é atribuído a dois aspectos: não há qualificação entre os negros (formação superior) e que a discriminação não é racial e sim social e econômica” (MARQUES, 2020, p.39).

Sabe-se que a educação é a maior propulsora da ascensão social, aliada ao mito da meritocracia, este conceito é comumente entendido como “o de um conjunto de habilidades intrínsecas a uma pessoa que despende esforço individual e não estabelece nenhuma relação dessas “habilidades” com a história social do grupo a que ela pertence e com o contexto no qual está inserida” (BENTO, 2022, p.13), mas se uma das principais questões é que o negro não tem as mesmas oportunidades no campo educacional, como argumentar que, estruturalmente, não existe uma discriminação racial?

Não podemos deixar de apontar novamente o pós-escravidão, onde as políticas de terras e trabalho beneficiaram imigrantes italianos, e assim como

“[...] o escravo não foi considerado parte do universo dos trabalhadores, também o ex-escravo foi excluído. Passaram a ser vistos como uma massa de “trabalhadores” nacionais indolentes e apáticos (na visão dos teóricos do final do século XIX) ou de anômicos e desajustados à modernidade do capitalismo, despreparados para o trabalho livre devido à experiência da escravidão; “trabalhadores” que não trabalham ou então “trabalhadores” que são incapazes de trabalhar [...]” (LARA, 2012, p.38).

E ainda, através das pesquisas vemos que, mesmo aqueles com ensino superior completo, pós-graduação ou mestrado, ainda tem mais dificuldade de ascensão a cargos de liderança.

“[...] dentre os diretores com pós-graduação ou mestrado, os pardos representam 44,7%, os amarelos 40,5%, os brancos 31,9% e os pretos 21,5%, sugerindo assim que os negros precisam de mais escolaridade que os brancos para assumir escalões mais altos e que enfrentam mais barreiras durante a trajetória profissional” (MARQUES, 2020, p.39).

Ou seja, indo contra o amplamente divulgado, o grau de instrução não isenta ou diminui as discriminações e desigualdades.

Cida Bento (2022) traz um questionamento importante e muito pertinente em um de seus livros não sobre o impacto negativo da escravidão na vida de pessoas pretas, que já temos conhecimento, mas sim sobre o não questionamento do quanto as pessoas brancas são beneficiadas por essa herança escravocrata do país. Ela ainda traz que

“As instituições públicas, privadas e da sociedade civil definem, regulamentam e transmitem um modo de funcionamento que torna homogêneo e uniforme não só processos, ferramentas, sistema de valores, mas também o perfil de seus empregados e lideranças, majoritariamente masculino e branco. Essa transmissão atravessa gerações e altera pouco a hierarquia das relações de dominação ali incrustadas. Esse fenômeno tem um nome, branquitude, e sua perpetuação no tempo se deve a um pacto de cumplicidade não verbalizado entre pessoas brancas, que visa manter seus privilégios. E claro que elas competem entre si, mas é uma competição entre segmentos que se consideram “iguais” (BENTO, 2022, p.11).

Se a ascensão social baseada na meritocracia, excluindo todas as outras variáveis, é dificultada para os negros, o melhor caminho para cargos de liderança tende a ser os programas de trainee.

Os programas de trainee são benéficos tanto para as empresas quanto para os candidatos. Esses programas visam a contratação de jovens recém-formados para qualificação dos quadros profissionais, onde o ponto principal é que estes se desenvolvam e se tornem os novos líderes da empresa, com a intenção de que estes possam trazer inovações e novas ideias para a evolução das organizações. Já para os jovens, as vantagens são salários acima da média para sua senioridade, bem como incentivo para cursos, viagens, entre outros programas de desenvolvimento, além de uma boa visibilidade no mercado e o alcance de vagas de liderança bem mais cedo na carreira.

Porém os processos de seleção desses trainees se apresentam de forma injusta e des-criminalizadora

“Silva (1998) afirma que os jovens aspirantes e os trainees são oriundos das universidades de primeira linha. Em pesquisa com representantes de empresas e jovens trainees, os selecionadores afirmaram que o talento pode estar em qualquer lugar, porém eles acreditam que se encontra em maior número nos bons cursos de nível superior.

[...]

Além disso, merece destaque que no Brasil os cursos de primeira linha são frequentados, em sua maioria, por jovens das classes média e alta (HASENBALG, 2003), cujos pais podem pagar cursos adicionais e viagens internacionais, atividades que são reconhecidas como diferenciais para os futuros trainees” (BITENCOURT; PICCININI; ROCHA-DE-OLIVEIRA, 2012, p 106).

Alguns dados apontam que a porcentagem de trainees negros é, em termos relativos, alta, porém há um afunilamento hierárquico, que faz com que esses negros, treinados para a liderança, não cheguem de fato a esses cargos:

“O percentual de negros entre trainees e aprendizes gira em torno de 58%; já no nível de gerência, esse percentual cai para 6,3%, e no executivo, 4,7%. Foi revelado também que a maioria das empresas não tem políticas para ampliar a participação dos negros, apesar de gestores dessas empresas terem se mostrados conscientes de que essa situação deveria ser modificada, mas que alegam falta de experiência para lidar com essas questões” (MARQUES, 2020, p. 38).

Porém, no atual cenário econômico, pensar em diversidade no ambiente de trabalho é o mesmo que pensar em lucro e vantagem competitiva, “[...] tratar de inclusão nos dias de hoje não é mais opção, mas condição para que os negócios cresçam em um país em que metade da população é preta ou parda” (ARAÚJO, 2021, p. 446). Além de gerar um ambiente mais criativo, times com mais qualidade, produtividade e satisfação no trabalho (HANASHIRO; CARVALHO, 2005 *apud* MARSSOLA *et al.*, 2022).

No ano de 2020, o Magazine Luiza, grande rede varejista do Brasil, abriu vagas para um programa de trainee voltado exclusivamente para negros visando a equidade em seus cargos de liderança já que em um levantamento de dados ficou constatado segundo o CEO da empresa, Frederico Trajano que apesar de possuir 53% de funcionários pretos ou pardos apenas 16% estavam em cargos de liderança (UOL, 2020).



A varejista à época foi extremamente bombardeada com acusações de racismo reverso e com a possibilidade de estar “nivelando por baixo” os seus próximos cargos de liderança. Porém em um acompanhamento próximo e com a última etapa sendo realizada pelo próprio Trajano pode-se constatar que estavam “nivelando por cima” e que os profissionais que chegaram à etapa final do processo são “no mínimo tão talentosos ou mais” que os concorrentes das seletivas anteriores (FOLHA, 2021).

Processos como este abrem portas para que mais empresas invistam em programas voltados à minorias, assim como aconteceu nos anos subsequentes onde grandes empresas como a Bayer, XP Investimentos, MRV&CO e Ifood desenvolveram e divulgaram programas com o mesmo objetivo: o de trazer mais talentos negros para o seu hall de colaboradores e promover uma maior diversidade e inclusão não somente pela tomada de consciência, mas pelo apelo midiático que essas campanhas tiveram nas redes sociais e entre as gerações mais novas (O GLOBO, 2021).

Com isso vemos que, atualmente as ações afirmativas estão tendo um impacto positivo no mercado de trabalho, apesar do mercado de trabalho brasileiro como um todo estar bem longe de ser inclusivo e diversificado.

### 3. CONCLUSÃO

Através deste trabalho buscou-se investigar e avaliar o impacto do racismo estrutural existente na nossa sociedade e seu efeito no mercado de trabalho enquanto empecilho para o pleno desenvolvimento da capacidade de pessoas negras e sua ascensão profissional ocupando cargos de liderança, gestão e diretoria dentro de grandes empresas.

Constatou-se através das pesquisas bibliográficas que o racismo estrutural ainda se encontra presente de uma maneira constante e, por vezes, inconsciente por grande parte da sociedade, em todos os setores e especialmente nos ambientes corporativos onde está espelhado a disparidade de oportunidades para os negros sem levar em consideração os aspectos socioambientais envolvidos para a ascensão destas pessoas.

Nota-se que mesmo os programas de trainee que surgiram como uma ferramenta para formar novos líderes no mercado de trabalho não estavam sendo efetivos quando se tratava de formar líderes negros e, portanto, fez-se necessário que as empresas entendessem a necessidade de realizar o que pode-se chamar de reparação histórica com a criação de programas exclusivos para esse grupo de pessoas. O resultado de tal ação foi de muito questionamento e desconfiança, porém ao que tudo indica um acerto ao garimpar talentos antes invisibilizados.

Considerando a recente iniciativa pouco se sabe ainda sobre a efetividade e o impacto dessa ação nos ambientes corporativos, mas também é possível vislumbrar tempos de maior equidade e representatividade em lugares que outrora não se mostrava aberto para tais mudanças.

Estima-se que novas pesquisas sejam realizadas com essa temática buscando identificar com o tempo de execução as consequências alcançadas em busca da equiparidade racial nos espaços corporativos.

## Referências

- ARAÚJO, M. B. Racismo reverso e o Programa Trainee Magazine Luiza 2021. **ODEERE**, [S. l.], v. 6, n. 2, p. 438-457, 2021. DOI: 10.22481/odeere.v6i2.9165. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/odeere/article/view/9165>. Acesso em: 16 maio. 2023.
- BENTO, Cida. **Pacto da branquitude**. São Paulo: Companhia das Letras, 2022.
- BITENCOURT, B. M.; PICCININI, V. C.; ROCHA-DE-OLIVEIRA, S. Programas Trainee: Jovens orientados para o sucesso. **Revista Administração em Diálogo - RAD**, [S. l.], v. 14, n. 2, 2012. DOI: 10.20946/rad.v14i2.12808. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/rad/article/view/12808>. Acesso em: 16 maio. 2023.
- CEZARIO, P.F.S. Entre o racismo estrutural e o racismo reverso: Notas sobre um processo seletivo orientado ao favorecimento de um segmento específico da população brasileira. **Rev. TST**, São Paulo, vol. 87, no 2, abr/jun 2021. Disponível em: [https://juslaboris.tst.jus.br/bitstream/handle/20.500.12178/190016/2021\\_cezario\\_priscila\\_racismo\\_estrutural.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://juslaboris.tst.jus.br/bitstream/handle/20.500.12178/190016/2021_cezario_priscila_racismo_estrutural.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Acesso em 15 maio. 2023.
- CUNHA, Joana. Escolhidos no trainee para negros estavam em postos abaixo de suas capacidades, diz presidente do Magalu. **Folha de S. Paulo**, 2021. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/mercado/2021/01/escolhidos-no-trainee-para-negros-estavam-em-postos-abaixo-de-suas-capacidades-diz-presidente-do-magalu.shtml>. Acesso em: 17 maio. 2023.
- DOMINGUES, P. Ações afirmativas para negros no Brasil: o início de uma reparação histórica. **Revista Brasileira de Educação**, n. 29, p. 164–176, maio 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbedu/a/g9K3wS-LyhKn88LXn3GgJDvc/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 16 maio. 2023.
- FERNANDES, Florestan. **A integração do negro na sociedade de classes**. São Paulo: Dominus Edusp, 1965. 2v. (Ciências Sociais Dominus, 3).
- LARA, S. H. ESCRAVIDÃO, CIDADANIA E HISTÓRIA DO TRABALHO NO BRASIL. **Projeto História : Revista do Programa de Estudos Pós-Graduados de História**, [S. l.], v. 16, 2012. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/revph/article/view/11185>. Acesso em: 16 maio. 2023.
- LIMA, Telma Cristiane Sasso de; MIOTO, Regina Célia Tamaso. *Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica*. **Rev. katálysis**, Florianópolis, v. 10, n. spe, p. 37-45, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rk/v10nspe/a0410spe.pdf>>. Acesso em: 10 de maio de 2023.
- MARINGONI, Gilberto. **O destino dos negros após a Abolição**. São Paulo: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2011. Disponível em: <[https://www.ipea.gov.br/desafios/index.php?option=com\\_content&id=2673%3Acatid%3D28](https://www.ipea.gov.br/desafios/index.php?option=com_content&id=2673%3Acatid%3D28)>. Acesso em 14 de maio de 2023.
- MARQUES, Glaucia. **Liderança, diversidade étnica e de gênero no mercado de trabalho brasileiro**. FGV EAESP - MPGC: Mestrado Profissional em Gestão para a Competitividade, 2020. Disponível em <<https://hdl.handle.net/10438/28974>>. Acesso em 16 de maio de 2023.
- MARSSOLA, J. M.; NABESHIMA, F. K.; SILVA, G. M.; SILVA, R. M. F.; SOUZA, B. A. DIVERSIDADE ÉTNICO-RACIAL NO MERCADO DE TRABALHO: UM ESTUDO SOBRE O PROCESSO SELETIVO DE TRAINEE PARA NEGROS DO MAGAZINE LUIZA 2021. **Liceu On-line**, São Paulo, v. 12, n.2, p. 121-145, 2022. Disponível em <[https://liceu.emnuvens.com.br/LICEU\\_ON-LINE/article/view/1909/1185#](https://liceu.emnuvens.com.br/LICEU_ON-LINE/article/view/1909/1185#)>. Acesso em 16 de Maio de 2023.
- Ministério do Trabalho e Emprego. **REGIMENTO INTERNO DA COMISSÃO DE IGUALDADE DE OPORTUNIDADES DE GÊNERO, DE RAÇA E ETNIA, DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS E DE COMBATE À DISCRIMINAÇÃO**. Brasília, 2008.
- MOEHLECKE, Sabrina. AÇÃO AFIRMATIVA: HISTÓRIA E DEBATES NO BRASIL. **Cadernos de Pesquisa**, n. 117, p. 197-217, 2002. Disponível em <<http://educa.fcc.org.br/pdf/cp/n117/n117a11.pdf>>. Acesso em: 16 de maio de 2023.
- NASCIMENTO, Talita. 'É inaceitável termos só 16% de líderes negros', diz CEO do Magalu. **UOL**, 2020. Disponível em: <https://economia.uol.com.br/noticias/estadao-conteudo/2020/09/21/e-inaceitavel-termos-so-16-de-lideres-negros-diz-frederico-trajano.htm>. Acesso em: 15 maio. 2023.
- BRASIL. Presidência da República. Decreto 4.228/ 2002 - Programa Nacional de Ações Afirmativas. Brasília, 2002.
- RIBAS, Raphaela. Depois de Magalu, empresas abrem processos seletivos exclusivos para negros. A XP abriu 600 vagas. **O GLOBO**, 2021. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/economia/emprego/depois-de-magalu-empresas-abrem-processos-seletivos-exclusivos-para-negros-xp-abriu-600-vagas-25284801>. Acesso em: 15 maio. 2023.

RIBEIRO, Carla Vaz dos Santos; LEDA, Denise Bessa. 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](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812004000300006&lng=pt&nrm=iso). acessos em 16 maio 2023.

VICENTE, Raphael de Lima. **O racismo e a sub-representação dos negros na alta liderança do mundo corporativo: 1850 a 1990**. 2019. 82 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) - Programa de Estudos Pós-Graduados em Ciências Sociais, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2019. Disponível em: <https://repositorio.pucsp.br/jspui/handle/handle/22888>. Acesso em 16 maio. 2023.





20

**TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS  
TRAUMÁTICO: UMA VISÃO DA PSICOLOGIA**

*POST TRAUMATIC STRESS DISORDER: A PSYCHOLOGICAL VIEW*

**Natan Gabriel Amorim Lindoso**

**Bruna Sevilha**

## Resumo

Neste trabalho a pesquisa abordou a visão da psicologia frente ao transtorno de estresse pós-traumático que caracteriza o surgimento de sintomas emocionais, psíquicos e físicos. O presente estudo apresentou como objetivo geral compreender a visão da psicologia enquanto área de discussão do transtorno de estresse pós-traumático. Para isso, utilizou-se na metodologia pesquisas bibliográficas qualitativa e descritiva. Como resultado da análise teórica; observação, estudos e reflexões foi possível compreender e reconhecer a vital importância dos conceitos sobre Transtornos de Estresse Pós-traumático e as formas utilizadas para identificar uma síndrome pós-traumática considerando o contexto da Psicologia e sua atuação no tratamento dessa Síndrome. Pensa-se na relevância da atuação da Psicologia em oferecer soluções para a promoção de saúde mental desde a detecção e no desenvolvimento de tratamentos que possam ajudar pessoas que sofram com essa patologia. Concluiu-se que a área da saúde tem se beneficiado muito através dos estudos científicos e tratamentos eficazes para o TETP, oferecidos pela psicologia, principalmente com o uso da Terapia Cognitivo Comportamental que tem trazido uma melhor qualidade de vida para o paciente.

**Palavras-chave:** Tratamento. Terapia Comportamental. TEPT. Saúde. Síndrome.

## Abstract

In this work, the research addressed the view of psychology in the face of post-traumatic stress disorder, which characterizes the involvement of emotional, psychic and physical symptoms. The present study had as its general objective to understand the view of psychology during the area of discussion of post-traumatic stress disorder. For this, qualitative and descriptive bibliographic research was used in the methodology. As a result of the theoretical analysis; Observation, studies and reflections made it possible to understand and recognize the vital importance of the concepts of Post-traumatic Stress Disorder and the ways used to identify a post-traumatic syndrome considering the context of Psychology and its performance in the treatment of this Syndrome. One thinks of the adoration of Psychology's role in offering solutions for the promotion of mental health from the detection and development of treatments that can help people who suffer from this pathology. It was concluded that the health area has benefited a lot through scientific studies and effective treatments for PTSD, offered by psychology, mainly with the use of Cognitive Behavioral Therapy that has brought a better quality of life for the patient.

**Keywords:** Treatment. Behavioral Therapy. PTSD. Health. Syndrome.



## 1. INTRODUÇÃO

A presente pesquisa abordou elucidar tema sobre o transtorno de estresse pós-traumático e a visão da psicologia sobre o mesmo. Visto que é uma psicopatologia e se desenvolve após a vivência de um evento estressor, seja ele real ou imaginativo, que é capaz de desencadear uma série de eventos.

A ansiedade é um fenômeno biológico que nasce com os seres humanos, haja vista que é algo inerente ao nosso condicionamento. Com o passar dos séculos a ansiedade de forma geral se tornou algo a ser discutido e estudado de forma mais frequente. Logo foi possível descobrir e entender que poderiam existir diversos desdobramentos da ansiedade, quando está se torna patológica, onde o transtorno de estresse pós-traumático pode estar localizado.

A pesquisa justificou-se pela importância para a sociedade e comunidade acadêmica em demonstrar Psicologia oferece soluções para a saúde mental para a desde a detecção e no desenvolvimento de tratamentos que possam ajudar pessoas que sofram com essa patologia, já que vivemos em uma era que pode ser chamada de imediatista e onde temos pouco tempo para tentar desfrutar de uma vida mais leve. Neste sentido, o transtorno de estresse pós-traumático, infelizmente, tem tido espaço.

Neste sentido, é importante que o transtorno de estresse pós-traumático seja difundido de forma com que as pessoas possam entender com o intuito de buscarem ajuda caso identifiquem sinais ou sintomas relacionados. O problema desta pesquisa consistiu em responder: Qual a visão da psicologia no que diz respeito ao transtorno de estresse pós-traumático?

O objetivo principal deste estudo buscou pesquisar por meio da Literatura compreender a visão da psicologia enquanto área de discussão do transtorno de estresse pós-traumático. E possui como objetivos secundários descrever o transtorno de estresse pós-traumático e seu desenvolvimento com a psicologia, demonstrar a psicologia enquanto área de importante atuação frente ao transtorno de estresse pós-traumático e discutir fatores que fazem da psicologia uma área de compreensão do transtorno de estresse pós-traumático.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

A metodologia adotada nesta pesquisa, tratou-se da pesquisa de Revisão de bibliográfica, com base nos autores por meio de consultas a livros, artigos, sites confiáveis. A Revisão de Literatura foi escolhida para a realização desta pesquisa, sendo ela descritiva e qualitativa, porque é calçada em definições científicas, tendo uma base confiável de informações. Na pesquisa foi realizada a leitura analítica dos artigos encontrados nas bases de dados Scielo (*Scientific Electronic Library Online*) e Google Acadêmico de forma que as teorias levantadas conduzissem a obtenção da resposta ao problema de pesquisa apresentado. Os artigos foram pesquisados em todos idiomas. O período dos artigos e livros pesquisados foram de trabalhos publicados nos últimos 25 anos. As palavras utilizadas na busca foram: “transtorno de estresse pós-traumático”; “transtorno de estresse pós-traumático e a psicóloga”; “história do transtorno de estresse pós-traumático”.

## 2.2 Resultados e Discussão

Desde os primórdios da humanidade somos acompanhados por eventos traumáticos de diversos tipos, sendo eles pessoais ou sociais. O ser humano sempre teve que enfrentar seus medos e se superar mais à medida que fosse avançando e evoluindo, já que cada vez mais era necessário enfrentar coisas novas. E mesmo com nossa adaptação ao meio em que vivemos, nunca deixamos de sofrer com eventos que pudessem causar uma maior dose de ansiedade ou estresse. Dessa forma continuamos sofrendo, tanto no passado como no futuro.

No entendimento de Adler-Nevo e Manassis (2005), exposição a cenários de crise ao redor do mundo, a exemplo de guerras, desastres naturais, violência urbana e mesmo colapsos sanitários, trazem holofotes a esta patologia, em que ocasionam alterações significativas na cognição do ser humano, nas suas emoções e no seu comportamento de forma geral. Estas alterações resultam na necessidade de um assertivo e eficiente tratamento que viabilize o prosseguimento de uma vida salubre e digna em todas as dimensões.

A maioria dos sintomas já haviam sido identificados, e muitos termos foram instituídos, a exemplo de neurose traumática, neurose de guerra de neurose do terror, e, como já era esperado, estes termos provinham de um extenso número de ex-combatentes de guerra. Desde esta época até os dias atuais, o TEPT teve ampliado o seu leque de definições e características, podendo ser empregado a diversas circunstâncias, como vítimas de furtos, violência sexual, abuso sexual infantil, agressão física, vítimas de desastres, e acidentes automobilísticos, aéreos ou marítimos (ADLER-NEVO; MANASSIS, 2005).

Desde a década de 1970, diversas pesquisas nos Estados Unidos demonstraram que uma grande parcela dos ex-combatentes da Guerra do Vietnã que se encontravam diariamente em posições de combate, acabava apresentando uma série de sintomas singulares como resultado dos aspectos traumáticos de estresse. Nesta perspectiva, muitas outras pesquisas ao redor do mundo demonstraram que, mediante a exposição a fatores traumáticos de outras categorias, sejam ocasionadas por seres humanos, acidentes ou pela própria natureza, pode ocorrer o mesmo quadro sintomático (ALBUQUERQUE *et al.*, 2003).

Os indivíduos portadores de TEPT vivenciaram eventos de cunho intimidador ou trágico, relacionados a morte ou risco dela, violência física ou psicológica, entre outros. Geralmente, acabam se intensificando pela sensação de impotência, medo e terror, por se tratarem de acontecimentos que ficaram marcados e ocasionaram uma gama de sintomas físicos e psicológicos, o que significa que o trauma não foi superado (SILVA, 2017).

Este transtorno é considerado uma síndrome, considerando a sua complexidade e diagnóstico sintomático. No entanto, e não obstante a definição dos parâmetros de diagnóstico, muitas tem sido as discussões quanto a sua validade. Há pelo menos duas argumentações centrais relacionadas a este fato, por uma via os estressores traumáticos não constituem uma classe particular com suas respectivas implicações, e por outra via esta patologia não está abastadamente pormenorizada na iminência de ser integralmente dessemelhante a outros transtornos ou do padrão reativo a um acontecimento traumático (ALBUQUERQUE *et al.*, 2003).

O TEPT pode ter diversas causas e ocasiões que podem desencadear este processo, por isso é importante que os profissionais de saúde estejam munidos de informações a respeito não só da história de vida do paciente, mas também do transtorno em si e como ele se dá.

Os fatores de risco do TEPT que podem ser classificados como pré-traumáticos abrangem a violência, negligência familiar, momento econômico e abusos, fatores determinan-

tes para o desenvolvimento do TEPT. Já os peritraumáticos incluem fatores ligados ao acontecimento que desencadeou o transtorno, a exemplo da dimensão, ameaça e dissociação no decorrer. E os pós-traumáticos, que causam influência após o acontecimento, podendo ocasionar inclusive transtornos de estresse agudos em virtude de apoio social pobre e avaliações negativas do acontecimento em si (SOARES; SANTOS; DONADON, 2021).

O transtorno de estresse pós-traumático é discutido e debatido desde o final do século XIX e início do século XX, onde é possível perceber que as maiores partes das teorizações partiam de discussões sobre os passageiros rodoviários de locomotivas a vapor, tendo em vista que era um momento de instalação desse tipo de transporte, e isso acabou acarretando diversos acidentes deixando as pessoas receosas e muitas delas traumatizadas (PARRENTE; KASZNIAK; KRISTENSEN; 2006).

Neste panorama, houveram diversas teorias relacionadas a esse tipo de trauma, muitas delas buscavam explicações tanto no orgânico, como no funcional. Ou seja, alguns teóricos buscavam uma base organicista para o trauma e outros buscavam algo mais funcional, relacionado à mente ou a psique por exemplo. Entretanto, atualmente entende-se que podem existir fatores tanto orgânicos como funcionais, já que se avançou nesta perspectiva do trauma e seus desdobramentos no ser humano.

A primeira introdução do TEPT foi no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos mentais, especificamente em sua terceira edição no ano de 1980. Antes de ser classificado como transtorno, a definição utilizada para os indivíduos que demonstravam sintomas de estresse consistia em termos abrangentes com o termo “neurose” (SILVA, 2017 p. 87).

O primeiro teórico a tentar estruturar melhor a questão do transtorno de estresse pós-traumático, mas não ainda com essa nomenclatura, foi Sigmund Freud, o pai da psicanálise. Pouco antes da década de 1920, Freud iniciou seus escritos sobre o que as pessoas, principalmente os soldados, estavam sentindo depois da primeira guerra mundial (SILVA, 2017). Ele acabou descobrindo bastante coisa e denominou aqueles sentimentos de medo, angústia, mal-estar, entre outros, como “neuroses de guerra”. Ou seja, as pessoas estavam sofrendo com algo do passado.

Com avanço dos estudos sobre ansiedade, traumas, patologias e afins, a psicologia pôde se apropriar destes para fazer intervenções que pudessem ajudar os sujeitos a superarem ou elaborar melhor algo que estivesse lhes atormentando de forma geral. Então com o avanço desses estudos a psicologia passou a ter um papel mais importante ainda neste cenário.

A *American Psychiatric Association* (APA) define alguns critérios que são necessários para que uma possa ser diagnosticada com o TEPT, onde ela deve cumprir alguns destes. De acordo com a APA (2014, p. 274) “a característica essencial do transtorno de estresse pós-traumático é o desenvolvimento de sintomas característicos após a exposição a um ou mais eventos traumáticos”. Melhor dizendo, é necessário, como já dito, que sejam cumpridos critérios específicos para o diagnóstico, tendo em vista que o TEPT pode ser confundido com o transtorno de estresse agudo por exemplo.

A APA divide o TEPT em dois momentos possíveis, já que o diagnóstico pode ser dado antes ou depois dos 6 anos de idade. Assim existem critérios que dividem o TEPT depois dos 6 anos idade e antes dos 6 anos de idade, assim tentando diferenciar e evidenciar momentos diferentes de um trauma que pode acometer o sujeito (APA, 2014).

De acordo com APA (2014) entre os critérios que devem ser satisfeitos para TEPT em crianças acima de 6 anos, adolescentes e adultos estão a vivenciar um trauma de forma direta, testemunhar um trauma direta também, ouvir falar de um evento traumático de



alguém próximo, sofrer violências recorrentes, sonhos angustiantes, lembranças intrusivas angustiantes, reações dissociativas, evitação os esforços para evitar certas lembranças, entre outros diversos critérios que são apresentados pelo mesmo. Já em crianças de 6 anos ou menos, os critérios da APA são semelhantes, mas existem ressalvas, tendo em vista a fase de desenvolvimento do indivíduo.

O regresso de desenvolvimento com a perda da fala em crianças é possível de acontecer. Pseudoalucinações auditivas, tendo a experiência sensorial de ouvir os próprios pensamentos proferidos em vozes ou tons diferentes, assim como ideias paranoides, podem se fazer presentes em muitos casos. A exemplo de abusos infantis ou torturas, eventos considerados graves, o indivíduo pode acabar apresentando dificuldades em controlar seu emocional ou dificuldade na manutenção da estabilidade de relações interpessoais (APA, 2014).

Dessa forma, é importante que o profissional de psicologia esteja atento de forma a de fato saber analisar o que o paciente está trazendo como forma de sofrimento relacionado a este possível transtorno, haja vista que o DSM-V nos diz que o sofrimento deve estar trazendo um prejuízo social. Desta maneira, é interessante que o psicólogo possa dar todo o suporte possível, sendo interessante, a depender da situação, se munir de uma equipe multiprofissional.

O TEPT é a única patologia psiquiátrica na qual o diagnóstico demanda que um fator de estresse particular anteceda o seu surgimento. Dentro do âmbito da psicologia, a APA identificou alguns tratamentos experimentalmente notáveis para esta patologia a exemplo da Terapia de Exposição, do Treino de Inoculação de Estresse e da Terapia de Re-processamento e Dessensibilização através de Movimentos Oculares (LABRADOR; CREGO; RUBIO, 2003).

Todavia, os mais utilizados são a Terapia de Exposição, o Treino de Técnicas para o Controle da Ansiedade e a Reestruturação Cognitiva. Por certo, os tratamentos para o TEPT implicam regularmente em princípios básicos, que são a exposição repetida e reforçada das informações correspondentes ao trauma e a conversão dos pensamentos ou crenças desadequadas acerca das condutas ou sintomas (LABRADOR; CREGO; RUBIO, 2003).

Entre os tratamentos psicológicos e psiquiátricos mais estudados e considerados para combater o TEPT, é importante ressaltar as Intervenções Cognitivo-comportamentais, que engloba as três mais utilizadas anteriormente citadas.

Segundo o modelo cognitivo, o diagnóstico de transtorno pode ser assinalado quando alguns padrões de pensamento são apresentados, tais quais acarretam impressões patológicas, e que por consequência, provoca um problema psicológico (ADLER-NEVO; MANASSIS, 2005).

Assim como esta, são diversas as técnicas terapêuticas que possuem como alicerce os princípios da exposição, isto é, o enfrentamento dos traumas individuais. Várias outras técnicas de exposição valem a pena levar em consideração pelos seus respectivos níveis de eficiência, como por exemplo a Dessensibilização Sistemática, Técnicas de Imersão e Exposição Prolongada.

Conforme o paradigma de condicionamento clássico, o modelo de redução ou eliminação do aprendizado resultante da experiência traumática seria explicado por instrumentos de supressão e pelo próprio princípio da exposição. Este é caracterizado por colocar o indivíduo na mesma conjuntura em que o aprendizado foi efetuado, e sem que tenha uma relação deste aprendizado com a reação incondicional, é natural a redução ou mesmo extinção dos pensamentos obtidos no aprendizado (OTIS *et al.*, 2009).



Entretanto, em muitos casos, somente a exposição não resolve o problema da forma mais efetiva, em razão de não levar em consideração os fatores cognitivos do indivíduo. Daí a importância em considerar o que os pensamentos do indivíduo e a sua perspectiva diante da situação que será exposto, pois uma simples exposição sem o controle adequado pode direcioná-lo ao aumento de sua sensibilização ao invés da eliminação da reação.

O grande trunfo das duas vertentes é que, enquanto é esperado que a exposição elimine as reações emocionais vivenciadas no ato do trauma, em especial o medo, a terapia cognitiva deve reduzir as emoções secundárias provenientes da observação consciente da experiência traumática (LABRADOR; FERNÁNDEZ-VELASCO; RINCÓN, 2006).

Nos últimos anos, a terapia de exposição vem demonstrando seu grande poder de eficiência, porém, é importante destacar o alto índice de abandonos, eventualmente em face da preparação inadequada dos indivíduos para enfrentar e absorver todos os elementos emocionais a ele pertencentes.

Uma das técnicas mais empregadas no tratamento do TEPT é o Treino de Inoculação de Estresse, que tem como objetivo central o auxílio dos pacientes na compreensão e controle das suas reações de medo desmoderado e irracional em decorrência do trauma vivido. Desta maneira, o indivíduo deve ser educado e instruído no que tange o seu trauma, por meio de um treino de relaxo muscular e respiratório, uma conversa guiada ou mesmo um jogo lúdico. Com estas ferramentas, o indivíduo aprende a controlar a sua ansiedade com novas habilidades aprendidas durante as sessões de terapia (GARCIA, 2005).

Martins-Monteverde, Padovan e Juruena (2017) citam alguns dos principais prejuízos do TEPT, sendo eles: maior chance de transtornos mentais comórbidos, como a depressão; transtornos por abusos de substância e transtornos ansiosos; maior índice de tentativa de suicídios se comparado à população em geral; impactos nas relações interpessoais; aumento dos índices de absenteísmo, o qual, conseqüentemente, ocasiona diminuição da renda e outras formas de impactos financeiros; e diminuição do sucesso acadêmico e financeiro, o que piora a qualidade de vida.

Por conseguinte, é importante que se perceba o papel da psicologia frente a este fenômeno, tendo em vista que somos responsáveis não apenas a ajudar no tratamento, por exemplo, mas também devemos ser agentes de conhecimento para que as pessoas possam se munir de informações e caso necessário procurem um profissional.

### 3. CONCLUSÃO

Conforme descrito ao longo deste artigo, ressaltou-se que a síndrome pós-traumática também conhecida como transtornos de estresse pós-traumático é diagnosticada como uma doença que surge após um trauma. Contudo, ficou visível através da literatura, que a psicologia no campo da saúde é indispensável para a promoção da saúde mental da população, em virtude da necessidade de se alcançar a integralidade e a humanização do paciente. Desse modo, estendendo suas ações para a prevenção, diagnóstico, tratamento e manutenção da saúde geral.

Ainda foi possível compreender as contribuições da psicologia para o tratamento de Síndromes Pós-traumáticas, o qual a psicologia tem se tornado uma ferramenta cada vez mais importante para ajudar os pacientes com esse transtorno a ter uma qualidade de vida mais adequada. Conforme os autores, a Terapia Cognitiva Comportamental tem atuado de forma positiva no comportamento dos indivíduos que apresentam TEPT.

Dessa forma, concebe-se o quanto é imprescindível que as pessoas com TEPT, bus-

quem ajuda profissional para que compreendam que isso é um processo que acontece com muitos indivíduos que passam por trauma intenso e acaba desenvolvendo esse sofrimento. No entanto é necessária a atuação do psicólogo em todas as demandas de promoção de saúde para tratar os pacientes.

Como trabalhos futuros pode-se pesquisar mais a fundo sobre os conhecimentos dos efeitos do TEPT na memória e a ampliação desse conceito para Transtorno de Estresse Pós-traumático Complexo (CPTSD) que foi reconhecido como uma doença que entrou em vigor no início de 2022.

## Referências

- ADLER-NEVO, G. MANASSIS, K. Psychosocial treatment of pediatric posttraumatic stress disorder: the neglected field of single-incident trauma. **Depression and Anxiety**, 22. 2005.
- ALBUQUERQUE, A., SOARES, C., JESUS, P. M. & ALVES, C. Perturbação pós-traumática do stress (PTSD): Avaliação da taxa de ocorrência na população adulta portuguesa. **Acta médica portuguesa**, 16. 2003.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual de Diagnóstico e Estatística de Distúrbios Mentais DSM III-R**. São Paulo: Manole, 1989.
- CASELL, P. A. MAFFINI, G. Intervenções da terapia cognitivo-comportamental (tcc) para transtorno de estresse pós-traumático: estudo de caso. **Revista sociais & humanas** - vol. 34 / nº 1 – 2021.
- GARCÍA, C. B. **Efectividad de una intervención cognitivo-conductual para el trastorno por estrés postraumático en excombatientes colombianos**. Univ. Psychol. Bogotá (Colombia), 4. 2005.
- LABRADOR, F. J., CREGO, A. RUBIO, G. Metodología clínica experimental aplicada al estrés Postraumático: formulación y tratamiento de un caso. **Acción psicológica**, 3. 2003.
- LABRADOR, F. J., FERNÁNDEZ-VELASCO, M. R. & RINCÓN, P. P. Eficacia de un programa de intervención individual y breve para el trastorno por estrés postraumático en mujeres víctimas de violencia doméstica. **International Journal of Clinical and Health Psychology**, 3. 2006.
- MANUAL diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- MARTINS-MONTEVERDE, C. M. S. PADOVAN, T. JURUENA, M. F. Transtornos relacionados a traumas e a estressores. **Medicina** (Ribeirão Preto, Online), v. 50, n. Supl 1, p. 37-50, 2017. Disponível em: <http://revista.fmrp.usp.br/2017/vol50-Supl-1/Simp4-Transtornos-relacionados-a-traumas-e-a-estressores.pdf>. Acesso em: 22 out. 2022.
- OTIS, J. D., KEANE, T. M., KERNS, R. D., MONSON, C. SCIOLI, E. The development of an integrated treatment for veterans with comorbid chronic pain and posttraumatic stress disorder. **American Academy of Pain Medicine**, 7. 2009.
- PARENTE, M. A. M. P. KASZNIAK, A. W. KRISTENSEN, C. H. Transtorno de Estresse pós-traumático e funções cognitivas. **Psico-USF**, v. 11, n. 1, p. 17-23, jan./jun. 2006. Acesso em: 21 out. 2022.
- SILVA, A. B. B. **Mentes ansiosas: o medo e a ansiedade nossos de cada dia**. São Paulo: Principium, 2017.
- SOARES, D. C. S. SANTOS, L. A. DONADON, M.F. **Transtorno de estresse pós-traumático e prejuízos cognitivos, intervenções e tratamentos: uma revisão de literatura**. Brasília-DF, v. 10, n. 2, maio-agosto de 2021. Acesso em: 21 out. 2022.



21

**A IMPORTÂNCIA DA SAÚDE MENTAL DOS  
PROFISSIONAIS DA SAÚDE AO TRATAR  
PACIENTES NA PANDEMIA DO COVID-19**

***THE IMPORTANCE OF HEALTH PROFESSIONALS' MENTAL HEALTH WHEN  
TREATING PATIENTS IN THE COVID-19 PANDEMIC***

**Ludmila Soares da Costa  
Isabele de Sousa Menezes  
Kelliane Pimentel Machado  
Vanessa Brandão Fonsêca  
Valdenira de Menezes da Mata**

## Resumo

**D**iante da proeminência de uma nova doença no domínio mundial, a Covid-19, trouxe uma nova dinâmica, sendo que a saúde foi o setor mais impactado por este vírus que veio a se tornar mortal. Sabe-se que, principalmente em períodos de crises, o coletivo é absorvido e atravessado pelo sofrimento comum. O presente trabalho objetivou conhecer a saúde mental dos profissionais de saúde ao tratar pacientes na pandemia do Covid-19. Tratou-se de um estudo descritivo a partir de uma revisão bibliográfica. A coleta dos dados foi realizada nas bases de dados virtuais presentes no Portal de Pesquisa da Biblioteca de Saúde (BVS): Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Em face dos desdobramentos da pandemia da covid-19, análoga a guerras e crises sanitárias, a proximidade com a morte é uma demanda emergente que gera impacto na saúde mental e nos confronta a vulnerabilidade de sermos humanos e finitos. Debateram-se os medos e sequelas da pandemia para profissionais, pacientes e familiares, pautando e finalizando que o trabalho do psicólogo é de extraordinária seriedade na minimização dos estragos ocasionados, neste período tão delicado, pois ele é a conexão entre paciente-família-profissional da saúde.

**Palavras-chave:** Coronavírus, Saúde Mental, Psicologia.

## Abstract

**F**aced with the prominence of a new disease in the world domain, Covid-19, brought a new dynamic, with health being the sector most impacted by this virus that became deadly. It is known that, especially in periods of crisis, the collective is absorbed and crossed by common suffering. The present work aimed to know the mental health of health professionals when treating patients in the Covid-19 pandemic. It was a descriptive study based on a bibliographic review. Data collection was carried out in the virtual databases present in the Health Library Research Portal (BVS): Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) and Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). In the face of the unfolding of the covid-19 pandemic, analogous to wars and health crises, proximity to death is an emerging demand that impacts mental health and confronts us with the vulnerability of being human and finite. The fears and consequences of the pandemic for professionals, patients and family members were discussed, pointing out and concluding that the work of the psychologist is of extraordinary seriousness in minimizing the damage caused, in this very delicate period, as he is the connection between patient-family-professional of health.

**Keywords:** Coronavirus, Mental Health, Psychology.



## 1. INTRODUÇÃO

As transformações vividas pela sociedade contemporânea como mudanças socioeconômicas, políticas, tecnológicas e socioculturais configuram uma nova forma de competência profissional, um modo diferente de perceber a inserção do psicólogo na sociedade atual.

Tendo em vista as inúmeras áreas de atuação do psicólogo clínico, muitas vezes voltado inteiramente para os problemas da psicologia da saúde, ele deve situar-se no campo da higiene mental, este até agora pouco definido, à medida que vai mergulhando nesse campo irá se mostrando mais claro, sendo fundamental que o psicólogo esteja preparado para esta prática.

A função social do psicólogo não deve ser basicamente a terapia e sim a saúde pública e, dentro dela, a higiene mental, o psicólogo deve intervir em todos os aspectos e problemas que pertencem a psico-higiene. Compreender a higiene mental é estudar a administração dos conhecimentos, atividades técnicas e recursos psicológicos que já foram adquiridos, para encarar os aspectos psicológicos da saúde e da doença como fenômenos sociais e coletivos. Um dos primeiros objetivos é modificar a assistência psiquiátrica.

Com a pandemia que já ceifou a vida de mais 40 mil pessoas no Brasil, a atuação dos psicólogos no decorrer da Covid-19 ganhou ainda mais popularidade. Eles são imprescindíveis para diminuir os quadros de ansiedade manifestados tanto por profissionais de saúde quanto por pacientes.

O psicólogo deve intervir intensamente em todos os aspectos e problemas que concernem a psico-higiene e não esperar que a pessoa adoça para enfim poder intervir, como acontece na prática médica, onde o atendimento é individualizado e o problema só é tratado depois do adoecimento, não havendo prevenção.

Portanto, esta pesquisa propõe-se a investigar sobre os fatores que estão associados ao adoecimento mental dos profissionais da saúde que atuam na linha de frente, nos hospitais, no combate ao novo coronavírus (COVID-19). Também se pretendeu levantar os principais transtornos que estão sendo diagnosticados nos profissionais da saúde que trabalham nos hospitais, assim como descrever como a psicologia está intervindo nessa situação, sobretudo nas metodologias terapêuticas que estão sendo desenvolvidas para o apoio mental e emocional aos profissionais da saúde.

O presente trabalho, objetivou conhecer a saúde mental dos profissionais de saúde ao tratar pacientes na pandemia do Covid-19. Bem como: abordar o conceito e definições de COVID-19; identificar o papel dos profissionais de saúde a frente da saúde mental para tratar pacientes na pandemia do COVID-19; relatar os fatores que impactam na saúde mental dos profissionais da saúde no enfrentamento da COVID-19; e descrever as ações desenvolvidas pelos profissionais da saúde no enfrentamento da COVID-19.

Qual é o impacto da pandemia de COVID-19 na saúde mental dos profissionais de saúde e quais as estratégias de enfrentamento frente a esse desafio?

Com o crescente número de casos e a necessidade dos cuidados de saúde para os pacientes mais graves, os profissionais da área da saúde ficaram mais expostos atuando na linha de frente de combate à pandemia, se expondo a diversos fatores que os colocam em maior fragilidade para a contaminação, tais como: exposição aos agentes biológicos, extensos períodos de trabalho, manifestações psicossociais, exaustão diante das atividades desenvolvidas, valoração social negativa, afronta e violência emocional.

O mais vasto levantamento sobre as condições de trabalho dos profissionais de saúde desde o início da pandemia ponderou o lugar e a jornada de trabalho, a conexão com a instituição, à vida do profissional na pré-pandemia e as decorrências do atual método de trabalho abrangendo aspectos físicos, emocionais e psíquicos desse profissional.

Desse modo, considerando a gravidade deste cenário, tornou-se imprescindível o desenvolvimento de estudos e estratégias que visem o manejo adequado a fim de minimizar os danos causados aos profissionais que lidam diretamente com a doença e assim, evitar danos prolongados aos mesmos.

A considerar que a rotina de trabalho dos profissionais de saúde diante da pandemia de COVID-19, pode impactar diretamente na saúde mental dos profissionais que atuam na linha de frente do cuidado, esse estudo se justifica por analisar os fatores relacionados a esse impacto, bem como as formas de enfrentamento ao problema. Espera-se através da reflexão e discussão acerca dessa temática, ampliar o conhecimento como estratégia de apoio que ajude a nortear futuras ações de cuidado a saúde mental dos profissionais de saúde expostos à pressão psicológica.

## **2. DESENVOLVIMENTO**

### **2.1 Metodologia**

Tratou-se de um estudo descritivo a partir de uma revisão bibliográfica. Esse método de pesquisa objetiva traçar uma análise sobre o conhecimento já construído em pesquisas anteriores sobre um determinado tema. Essa revisão possibilita a síntese de vários estudos já publicados, permitindo a geração de novos conhecimentos, pautados nos resultados apresentados pelas pesquisas anteriores (BOTELHO et al, 2011).

A coleta dos dados foi realizada nas bases de dados virtuais presentes no Portal de Pesquisa da Biblioteca de Saúde (BVS): Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE).

Os descritores utilizados na pesquisa, segundo o DeCs (Descritores em Saúde da Bireme) foram: Coronavírus; Saúde Mental; Psicologia. Foram incluídos artigos nacionais e internacionais da Enfermagem e de outras áreas, disponibilizados na íntegra, publicados em português, espanhol e inglês nos últimos dez anos, entre o período de 2015 a 2022.

Foram excluídos os artigos que não atendiam aos critérios de inclusão, aqueles que apresentaram duplicidade entre duas ou mais bases de dados e os artigos que após leitura pormenorizada não atendiam ao objetivo proposto nesta revisão.

Após a identificação dos artigos do referido tema, realizou-se uma leitura exploratória com o objetivo de verificar se o artigo se enquadrava na temática. Em seguida, foi realizada a seleção dos artigos para a análise e posterior discussão.

### **2.2 Resultados e Discussão**

O surto da infecção pelo coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-CoV-2), denominada como COVID-19 (em inglês coronavirus disease 2019), foi primeiramente referida em dezembro de 2019, em Wuhan, China (ZHU et al., 2020; OMS, 2020), onde a figura 1, mostra o panorama. Essa doença apareceu coligada a formas graves de

pneumonia, com célere disseminação humana. Os pacientes apresentam tosse seca, dor de cabeça, hipóxia, febre e dispneia. As mortes incidem devido a uma falência respiratória progressiva ocasionada por danos pulmonares. Desse modo, casos graves causam cuidados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) (CHEN *et al.*, 2020).

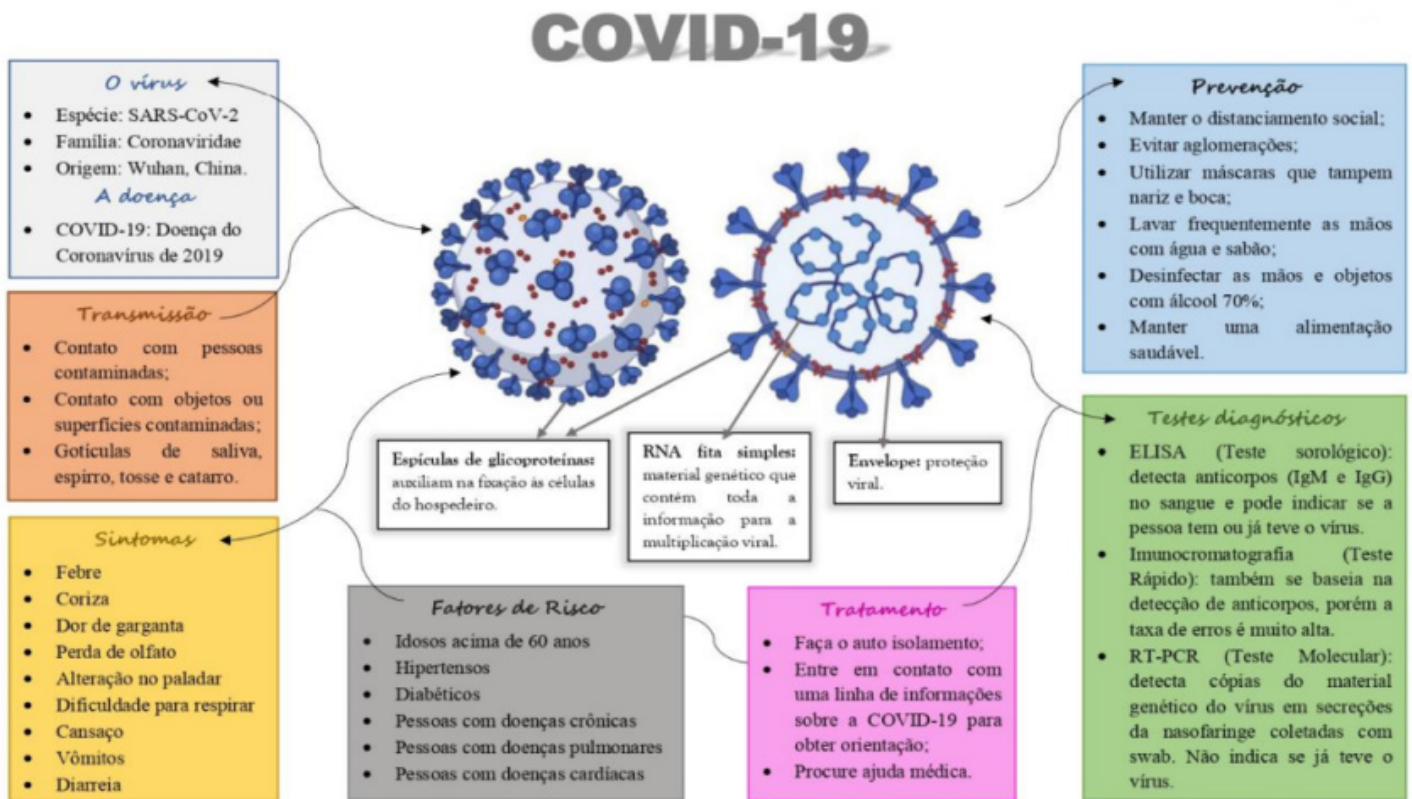


Figura 1. Panorama da Covid-19

Fonte: Dantas (2021)

O número de casos da covid-19 no país desde o início da pandemia subiu para 16.274.695. Em 25 de maio de 2021, o painel de informações do Ministério da Saúde aponta 16.194.209 casos acumulados, assim, o país tem ainda 1.086.279 casos ativos em acompanhamento. O número dos mortos pelo novo coronavírus (covid-19) totaliza 454.429, assim, nessa data o país bateu a marca das 450 mil mortes (PORCIUNCULA, 2021).

Ao longo dos anos, o Brasil vem passando por contrarreformas que diminuem a capacidade de oferta de serviços públicos, dentre estes, os da política pública de Assistência Social, a principal política de combate à pobreza no país. Aliado ao desrespeito à vida, o desprovimento de ações de proteção por parte do Estado, potencializou as fragilidades econômicas e sociais causadas pela pandemia. O auxílio emergencial de R\$ 600,00 concedido pelo Governo Federal em cumprimento a Lei n.13.982, de 2 de abril de 2020 (BRASIL, 2020).

A pandemia da COVID-19 trouxe diferentes reflexões, pois o abrangente surto virótico, até então, instaurado pelo mundo sem tratamento, sem vacinação, ou seja, sem amparo, deixou todos em situação de grande exposição, vulnerabilidade e risco. Cabe ressaltar, que sistemas de saúde com cobertura universal, como o caso do Brasil, serão continuamente a alternativa mais humanizada e mais íntegra, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) (JUSTINO, 2020).

Esse tipo de sistema que tem como início doutrinário a cobertura estendida a todos os cidadãos, comumente se estabelece a partir de um nível assistencial cognominado



Atenção Primária à Saúde (APS), onde se assegura de forma espaçosa e aberta ingresso para todas as pessoas, famílias e comunidades aos serviços e ações de promoção e proteção à saúde, e de prevenção de doenças, tão fundamentais para o bem-estar do homem e para a ampliação econômica e social sustentável de um país.

Entretanto, essas equipes necessitam de aquisição financeira, estrutural, tecnológica e de insumos nesse período de grande sobrevivência epidemiológica; é imprescindível que os governos, nos diversos interesses que os incumbem, instaurem medidas de continência de forma imediata e urgente que assegurem sustentabilidade, segurança e competência de respostas a diminuição às demandas do Novo Coronavírus (BARBOSA, 2020). O estímulo à saúde, em um contexto de contrarreforma tal qual vivemos, certamente se torna inviável.

Os coronavírus (CoV) representam uma família de microrganismos virais capazes de causar doenças que variam de simples resfriado a graves enfermidades. O coronavírus da SARS-Cov-2 (Figura 2) foi identificado em 7 de janeiro de 2020 e então nomeado de 2019-nCoV, posteriormente denominado de vírus COVID-19.

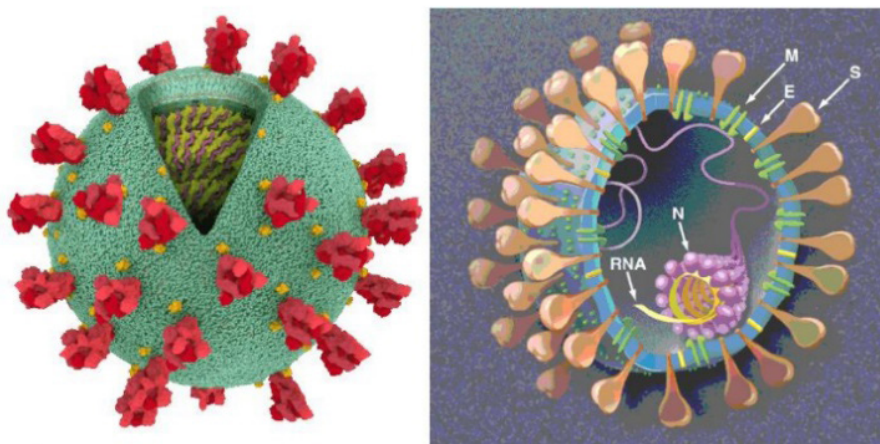


Figura 2. Estrutura do SARS-Cov-2. M: membrana lipídica; S: espícula de contato do vírus com receptores celulares; E: envoltório glicoproteico; RNA+: material genético viral; N: capsídeo proteico.

Fonte: Uzunian (2020).

Com uma situação mundial, computada em abril de 2020, que somava mais de 800.000 casos confirmados com 40.000 óbitos; no Brasil 4579 diagnósticos confirmados, com 323 novos casos e 153 óbitos, em curva ascendente de crescimento (WHO, 2020).

No dia 11 de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou pandemia de COVID-19, relacionada ao novo coronavírus (CoV-2), vírus causador da Síndrome Aguda Respiratória (SARS-CoV-2), cuja transmissibilidade ocorre via gotículas de saliva e ou secreções da cavidade oral e nasal de um indivíduo doente ou contaminado sintomático ou assintomático (ANVISA, 2020).

Até 19 de junho de 2020, foram confirmados no mundo 8.385.440 casos de COVID-19, com 142.451 novos casos em relação ao dia anterior e, 450.686 mortes, com 5.151 novos óbitos, também, em relação ao dia anterior (OPAS/OMS, 2020). No Maranhão foram confirmados 69.673 casos, com 1030 novos diagnósticos somados ao dia 19 de junho de 2020, com 1684 óbitos (SES/MA, 2020).

O agente viral é capaz de sobreviver por horas ou dias, em condições favoráveis, no que tange às superfícies, temperatura e umidade, fato que favorece a contaminação por ocasião da aquisição ou manipulação dos alimentos (BRASIL, 2020).

A necessidade de um hospedeiro para se multiplicar, faculta ao agente viral uma via de transmissibilidade através do contato direto ou indireto, possibilitando ações de controle na contenção de indivíduos infectados, especialmente com isolamento e na higienização das superfícies, objetos e alimentos potencialmente contaminados (ANVISA, 2020).

A falta de evidências sobre a via de contaminação alimentar, não dispensa a preocupação científica e populacional no tratamento e cuidados desde a aquisição até o preparo dos alimentos, isto por que boas práticas de higiene previnem muitas doenças microbológicas e parasitárias comuns e por vezes bastante agravantes à saúde humana (CASTRO, 2020).

Entre as medidas profiláticas no controle da Covid-19 é consenso: O isolamento e distanciamento social, aliado a bons hábitos de higiene pessoal das mãos, assim como proteção da boca e narinas; higiene dos ambientes e especialmente com orientações e práticas relacionadas à compra, manuseio e preparo dos alimentos (FOOD, 2020).

Para Brasil (2020) é de grande valia o empenho multiprofissional de diversos setores organizados da ciência no campo da investigação, sobre doenças virais de difusão sistêmica, entre elas destaca-se a Covid-19, na busca por medidas de contenção e ou proteção, minimizando possíveis agravos com evolução a óbito, em particular a higiene na aquisição, manuseio e consumo dos alimentos caracterizados como potenciais meios de transmissibilidade viral.

Segundo a Organização Pan Americana de Saúde e Organização Mundial de Saúde (OMS, 2020), o surto da doença causada pelo novo COVID-19 se tornou uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional em janeiro de 2020. Em março, a COVID-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia. A doença COVID-19 (Corona vírus Disease 2019) é uma infecção respiratória provocada pelo SARS-CoV-2.

Por tratar-se de um vírus altamente contagioso, o profissional na linha de frente não apenas vivencia a conscientização da sua própria finitude, como também enfrenta um risco real pela constante exposição à Covid-19.

Essa doença concebe uma ocorrência infecciosa de saúde pública em larga escala que transforma radicalmente as estruturas e investimentos dos sistemas de saúde no mundo, tornando-se um fato crítico que a comunidade internacional escreve na história. Como particularidades únicas desse episódio, destacam-se a desconfiança da sua procedência na interface humano-ambiente-animal e sua ligeira ampliação como decorrência de condições sem antecedentes da interconectividade humana, mobilidade e comércio global (BARBOSA; CUNHA, 2020).

Excepcionalmente, entre as fragilidades destacadas em um panorama nada tranquilo, outro aspecto tornou-se inquietante: a saúde mental dos profissionais. Apesar da resposta ao Covid-19 até o período tenha se limitado, sobretudo em dominar a dispersão e prevenir a mortalidade, a pandemia mostrou ainda, que tem potencialidade para instituir uma crise de sofrimento psicológico de grande repercussão no sistema de saúde mental (VASCONCELOS et al., 2020).

Segundo a OMS não tem uma significação “oficial” de saúde mental, uma vez que uma série de diversificadas culturais, julgamentos subjetivos, e teorias incluídas, acabam por afetar no modo como a “saúde mental” é definida. Logo, a sua abrangência é mais extensa do que somente a deficiência de transtornos mentais, já que pode ser usada como um termo apropriado de apresentar o nível de qualidade de vida cognitiva ou emocional de um indivíduo, abrangendo a sua habilidade de contemplar a vida e buscar um equilíbrio entre as atividades e os esforços para alcançar a resiliência psicológica (BRASIL, 2020).

Fazem parte dessa situação, uma gama de profissionais de saúde que agem inteiramente no atendimento de casos de Covid-19. Na linha de frente, estão a equipe multiprofissional, cujas profissões insurgiu como prática social unificada aos elementos que compõem a vida humana nos seus diversos aspectos, com embasamento na prevenção, promoção e reabilitação da saúde. Abrangem a maior categoria profissional da área, e ao ficarem 24 horas ao lado dos pacientes, estão mais susceptíveis aos prováveis conflitos psicológicos da pandemia (SOUZA; SOUZA, 2020).

Essa equipe de profissionais, portanto, tornam-se simplesmente alvos de vivências estressoras na situação de pandemias como: sobrecarga, fadiga, exibição a mortes em larga escala, frustrações pautadas a qualidade da assistência, advertências, agressões e risco aumentado de serem infectados. Nesse caso, surgem o medo e a incerteza que podem influenciar de forma negativa no desempenho e bem-estar geral desses profissionais e, logo, intervir na conservação da qualidade dos cuidados em saúde destinados à população (SCHMIDT *et al.*, 2020).

Depois, diante dos desafios achados no cotidiano e de um panorama em constante mudança, teve-se, e continua-se a ter, que idealizar nossos próprios recursos. Em parte, é o que temos buscado amparar os familiares em luto pré-perda ou enlutados a fazer: criar formas de aperfeiçoar entraves e desfrutar do aceitável, ainda que isso incida abdicar ao ideal.

Estas condições causam grandes agravos à equipe de saúde, a transformação das rotinas, o sofrimento físico e emocional, sobretudo, da equipe de enfermagem, que duramente estão em maior contato com os pacientes, ficando enclausurados no decorrer do plantão dentro do setor particularizado Covid-19, família e sociedade. Somatiza-se ainda, a questão do medo da doença e a inquietação com a própria saúde e com a de sua família (PRADO *et al.*, 2020).

Diante disso tudo, veio “o luto, via de regra, é a reação à perda de uma pessoa querida ou de uma abstração que esteja no lugar dela, como pátria, liberdade, ideal etc.”, assim Freud nos expõe o luto, em seu clássico “Luto e melancolia” (FREUD, 2011, p. 48). A pandemia de COVID-19 comprometeu de maneira drástica o bem-estar socioemocional e físico de bilhões de pessoas em todo o mundo e lançou-nos a todos, em menor ou maior amplitude, a um processo de luto (ou lutos).

Foram muitos os danos: o livre-arbítrio de circular livremente, a probabilidade de se encontrar com as pessoas, as condições de trabalho, estudo e fruição que, inadvertidamente, tínhamos a dar por garantidas, e o distanciamento habitual em relação à ideia da morte, distintivo do funcionamento mental, para o qual Freud chamou a atenção em “Considerações atuais sobre a guerra e a morte”. A pandemia de COVID-19, assim como a guerra que inspirou o texto freudiano, instituiu uma cena flagelante que nos corta coletivamente, deixando marcas em todos aqueles que a vivenciam (VERZTMAN; ROMÃO-DIAS, 2020).

É de fundamental importância considerar que os profissionais em questão, nos diferentes cursos e formações, são ensinados a cuidar, tendo no ensino o foco na saúde e na cura, não para a morte e para o sofrimento do paciente, o que gera uma espécie de expectativa sociocultural que possibilita emergir sentimento de impotência e fracasso diante da morte do paciente (SANTOS; MENDES; MARBACK, 2018).

Nessa seara é preciso considerar que os profissionais que atuam neste contexto ao presenciarem a morte reprimem ou recusam seus próprios sentimentos expondo,

[...] a necessidade de urgente intervenção neste quadro, de forma a ajudá-los a compreender o morrer como um processo que precisa ser vivenciado, e que



o luto é uma reação natural e necessária no processo de enfrentamento das perdas dos pacientes que estavam sob seus cuidados, independente da idade ou fase da vida. (SILVEIRA; BRITO; PORTELLA, 2015, p.163).

Além dessa recusa, seja ela consciente ou não, em expressar e elaborar as perdas, geralmente, também são atravessados pela urgência em atender outro paciente. De certo, o luto não reconhecido refere-se justamente a desvalorização do vínculo existente – a este respeito versamos especificamente sobre os profissionais de saúde para com seus pacientes – não legitimando o luto e propiciando agravos a saúde mental dos mesmos (CASELLATO, 2020).

Por se tratar de uma doença nova e pouco conhecida, todos os profissionais da saúde têm se unido a médicos para repassarem subsídios sobre o paciente à família. O papel dessa equipe multiprofissional é identificar condições socioeconômicas e culturais das famílias para abrangê-la e poder repassar as informações com maior perceptibilidade e sensibilidade à sua realidade.

Assim, para a abrangência do procedimento saúde-doença, deve-se levar em conta a distinção entre a doença e saúde, e deve abranger a dimensão bem-estar, que é um conceito muito abrangente (VIANNA, 2012). A doença para muitos concebe o fim, e situar o sujeito frente a outras questões existenciais, e ao entrar em estado de sofrimento, conferindo tais questões, e se vendo próximo a morte, pode levar a ações de depressão, envolvendo sua rotina normal e benéfica de vida, logo, ela tem influência biológica, espiritual, social e psicológica e de acesso aos recursos essenciais que causam e mantem a saúde e bem-estar (SILVA, 2016).

Apesar disso, a maneira que uma doença pode afetar a vida de uma pessoa vai depender das particularidades da doença, sua veemência, sua história, grau de limitação, a psicodinâmica da família e a rede de apoio social e financeiro (SAIDEL *et al.*, 2020).

Tem-se a ciência que “a Covid-19 deixará muitos resultados negativos, pois as pessoas têm medo de contrair a doença, as contaminadas verbalizam o medo que tiveram de morrer, de infectar outras pessoas, do abandono e preconceito do meio social” (SCHMIDT *et al.*, 2020, p. 200).

As medidas recebidas pelos órgãos de saúde pública no Brasil e no mundo para a diminuição da doença, além de apresentar à proteção a saúde da população, também podem cooperar com o desenvolvimento de doenças, que terão grande conflito na atual e nas futuras famílias. Carvalho (2020, p. 194), diz que estas medidas “podem incidir em fatores de risco a saúde mental das pessoas”.

Quando se reflete no sujeito agredido pelo vírus, deve-se também citar sobre a dor emocional pelo prejuízo da saúde, pois muitas vezes não é a dor que a doença causa, e sim algo voltado ao subjetivo, que é o fato de ver-se doente, de perder a qualidade de sadio (COELHO, 2012).

Portanto, ao passo que o sujeito se identifica como sendo doente, o mesmo necessita descobrir um modo para conviver com o medo que o seguirá no decorrer dessa condição e de acordo com a enfermidade evoluir, a perspectiva é de que o paciente principie a se propagar no sentido de reassumir a sua vida dentro do processo vivenciado (MOSER *et al.*, 2021). A família por sua vez, desempenha grande influência no processo da perda e recuperação da saúde do paciente, mas nem sempre ela tem base emocional para aguentar com a circunstância, por isso a importância do trabalho psicológico tanto com o paciente como com a sua família.

### 3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do publicado, compreende-se que a Covid-19 permitirá muitas consequências emocionais, causadas, sobretudo pela dor da perda, pelo medo e a ansiedade que suportaram injúrias pelo desconhecido, o distanciamento e o isolamento, as demandas econômicas e sociais, o mundo já não permanecerá mais o mesmo. Não se pode tornar mínimo a repercussão psicológica que a pandemia ocasionou e irá acarretar nas pessoas, no entanto, é imprescindível que se assegure para a população atuações em saúde mental com o objetivo de abrandar o sofrimento psicológico. Há de se ressaltar que os profissionais de saúde da linha de frente são os mais sensíveis, pois estão aventurados a longos momentos de circunstâncias causadoras de ansiedade, estresse e medo.

Em virtude dos fatos apresentados, negar e evitar falar sobre a finitude gera sofrimento e prejudica tanto pessoal quanto profissionalmente aqueles que presenciam a morte do outro. Ao assumir a função de cuidador os profissionais de saúde são conduzidos à expectativa de curar, ou seja, salvar a vida de todos os pacientes.

Compete enfatizar ainda, que a presença de estresse, ansiedade e outros sintomas psicológicos têm uma definição ainda mais afetuosa no argumento da atuação de profissionais da saúde, pois estes se encontram em uma disposição adequada para o acolhimento, escuta atenciosa e conforto dos pacientes que precisam de assistência. Entretanto, ao permanecerem emocionalmente comovidos, podem tornar a natureza do cuidado suavizada.

Por outro lado, o emprego de medidas globais de saúde mental pôs em proeminência, algumas soluções de apoio importantes para o manejo de circunstâncias estressantes, de maneira especial pela probabilidade de melhor preparar os profissionais de saúde para o desenvolvimento essencial de suas atividades em condições de extraordinária vulnerabilidade e angústia, como nos casos de surtos epidemiológicos atuais e futuros.

Pensar no contexto pandêmico da Covid-19 é compreender que atuam com o desconhecido, a avalanche de informações controversas quanto ao tratamento eficaz e a sobrecarga do sistema de saúde culminou em um número significativo de mortes. O dia a dia de todos, sejam os profissionais de saúde na linha de frente, pacientes, familiares e a população em geral que acompanhou a contagem dos casos através de mídias sociais passou a ser atravessado pelo reconhecimento da própria finitude e humanidade.

### Referências

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **O novo coronavírus pode ser transmitido por alimentos?**. 2020. Disponível em: <[http://portal.anvisa.com.br/noticias/-/asset\\_publisher/FXrpx9qy7FbU/content/o-novo-coronavirus-pode-ser-transmitido-por-alimentos/21920/pop\\_up?\\_101\\_INSTANCE\\_FXrpx9qy7FbU\\_viewMode=print&101\\_INSTANCE\\_FXrpx9qy7FbU\\_languageId=pt\\_BR](http://portal.anvisa.com.br/noticias/-/asset_publisher/FXrpx9qy7FbU/content/o-novo-coronavirus-pode-ser-transmitido-por-alimentos/21920/pop_up?_101_INSTANCE_FXrpx9qy7FbU_viewMode=print&101_INSTANCE_FXrpx9qy7FbU_languageId=pt_BR)>. Acesso em: 15 de jan. 2023.

BARBOSA, S. de P. **O novo coronavírus na perspectiva da atenção primária à saúde**. 2020. Disponível em: <https://www2.ufjf.br/noticias/wp-content/uploads/sites/2/2020/04/o-novo-coronavirus-na-perspectiva-da-aps-simone-pinho-final1.pdf>. Acesso em: 10 out. 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Painel coronavírus**. 2020. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 12 abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde, **O que é coronavírus? (COVID-19)**. 2020. Disponível em: <<http://coronavirus.saude.gov.br/>>. Acesso em: de 15 de jan. 2023.

CARVALHO, M.R.C.T. et al. Aspectos relacionados à saúde mental dos profissionais de saúde durante a pandemia do Covid-19: uma revisão integrativa da literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 6, p. 19481-19491, 2020.

- CASELLATO, G. (org). **Luto por perdas não legitimadas na atualidade**. São Paulo: Summus Editorial, 2020.
- CASTRO, M. T. **Comprando alimentos durante a pandemia de Covid-19**. Food Safety Brazil, 2020. Disponível em: <<http://foodsafetybrazil.org/comprando-alimentos-durante-a-pndemia-covid-19/>> Acesso em: 16 jan. 2023.
- CHEN N.; ZHOU, M.; DONG, X.; QU, J.; GONG, F.; HAN, Y, et al. Epidemiological. and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. **Lancet** 2020; 395:507-13.
- COELHO, M. O. A dor da perda da saúde. In V. A. ANGERAMI-CAMON (Org.), **Psicossomática e a psicologia da dor**. São Paulo, SP: Pioneira Thomson Learning, 2012. pp. 157-211.
- DANTAS, E.S.O. Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covid-19. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, 2021.
- FOOD AND DRUG ADMINISTRATION (FDA). **Food safety and the coronavirus disease 2019 (COVID-19)**. 2020, Disponível em: <http://www.fda.gov/food/food-safety-during-emergencies/food-safety-and-coronavirus-disease-2019-covid-19>>. Acesso em: 03 jan. 2023.
- FREUD, S. **Luto e melancolia**. Tradução de Marilene Carone. São Paulo, SP: Cosac Naify, 2011. (Trabalho original publicado em 1915).
- JUSTINO, A.L.A. **Covid-19 e fatores de risco**: conheça fontes de informação sobre doenças crônicas e saúde dos idosos. 2020. Disponível em: <https://www.icict.fiocruz.br/content/covid-19-e-fatores-de-risco-conhe%C3%A7a-fontes-de-informa%C3%A7%C3%A3o-sobre-doen%C3%A7as-cr%C3%B4nicas-e-sa%C3%BAde-dos>. Acesso em: 10 mar. 2023.
- MOSER, C.M.; MONTEIRO, G.C.; NARVAEZ, J.C. de M.; ORNELL, F. et al. Saúde mental dos profissionais da saúde na pandemia do coronavírus (Covid-19). **Rev. Bras. Psicoter.**, Porto Alegre, v. 23, n. 1, p. 107-125, 2021.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAUDE (OMS). **Perguntas frequentes sobre vacinas contra COVID-19**. 2021. Disponível em: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/54640/OPASFPLIMCOVID19210032\\_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/54640/OPASFPLIMCOVID19210032_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Acesso em: 05 fev. 2023.
- PORCIUNCULA, P. Brasil tem 16,2 milhões de casos de Covid-19 e 454,4 mil mortes. **Jornal do Comércio**. 26/05/2021. Disponível em: [https://www.jornaldocomercio.com/\\_conteudo/especiais/coronavirus/2021/05/794379-brasil-tem-16-2-milhoes-de-casos-de-covid-19-e-454-4-mil-mortes.html](https://www.jornaldocomercio.com/_conteudo/especiais/coronavirus/2021/05/794379-brasil-tem-16-2-milhoes-de-casos-de-covid-19-e-454-4-mil-mortes.html). Acesso em: 17 jan. 2023.
- PRADO, A. D.; PEIXOTO, B. C. da; SILVA, A. M. B.; SCALIA, L. A. M. A saúde mental dos profissionais de saúde frente à pandemia do COVID-19: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 46, p. e4128-e4128, 2020.
- SAIDEL, M.G.B.; LIMA, M.H.M.; CAMPOS, C.J.G.; LOYOLA, C.M.D.; ESPERIDIÃO, E.; SANTOS, J.R. COVID-19: saúde mental dos profissionais de saúde. **Rev Enferm UERJ**; v. 28, p. e49923, 2020.
- SANTOS, E.K.R. dos; MENDES, D.T.; MARBACK, R.F. É PRECISO FALAR SOBRE A MORTE: EQUIPE DE SAÚDE E LUTO NO HOSPITAL GERAL. **Seminário Estudantil de Produção Acadêmica**, v. 17, 2018. Disponível em: <<https://revistas.unifacs.br/index.php/sepa/article/view/5505/3625>>. Acesso em: 12 ago. 2022.
- SCHMIDT, B.; CREPALDI, M. A.; BOLZE, S. D. A.; NEIVA-SILVA, L.; DEMENECH, L. Saúde Mental e Intervenções Psicológicas Diante da Pandemia do Novo Coronavírus (COVID-19). **Estudos de Psicologia** (Campinas), 37, e200063, 2020.
- SES/MA. **Boletim Informativo de Dados Epidemiológicos – Covid – 19**. Doença Causada pelo novo Coronavírus. [www.saude.ma.gov.br/boletins-covid-19](http://www.saude.ma.gov.br/boletins-covid-19). Acesso em: 15 jan. 2023.
- SILVA, J. L. L. O processo saúde-doença e sua importância para a promoção da saúde. **Informe-se em promoção da saúde**, v. 2, n. 1, p. 03-05, 2016.
- SILVEIRA, L. de C.; BRITO, M.B. de; PORTELLA, S.D.C. Os sentimentos gerados nos (as) profissionais enfermeiros (as) diante o processo morte/morrer do paciente. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 4, n. 2, 2015.
- SOUZA, L.P.S.; SOUZA, A.G. Enfermagem brasileira na linha de frente contra o novo Coronavírus: quem cuidará de quem cuida? **J Nutr Health**; v. 10, p. e20104005; 2020.
- UZUNIAN, A. Coronavirus SARS-CoV-2 and Covid-19. **J. Bras. Patol. Med. Lab.** (Online); n.56:e3472020-e3472020, 2020.
- VASCONCELOS, S.E. et al. Impactos de uma pandemia na saúde mental: analisando o efeito causado pelo COVID-19. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 12, p. e5168-e5168, 2020.

VERZTMAN, J.; ROMÃO-DIAS, D. Catástrofe, luto e esperança: o trabalho psicanalítico na pandemia de COVID-19. **Rev. latinoam. psicopatol. Fundam.**; v. 23, n. 2, p. 269-290, abr.-jun. 2020.

VIANNA, L. A. C. **Processo saúde-doença**. São Paulo, SP: Universidade Federal de São Paulo, 2012.

ZHU, N.; ZHANG, D.; WANG, W.; LI, X.; YANG, B.; SONG, J., et al. A novel coronavirus from patients with pneumonia in China; **N Engl J Med** 2020; n. 382, p. 727-33, 2019.





22

**A VIVÊNCIA DO LUTO EM JOVENS NA  
DECORRÊNCIA DA COVID-19**

***THE EXPERIENCE OF MOURNING IN YOUNG PEOPLE AS A RESULT OF  
COVID-19***

**Kelliane Pimentel Machado**

**Ana Paula Rocha**

**Conceição de Maria Almeida Silva**

**Isabele de Sousa Menezes**

**Ludmila Soares da Costa**

**Valdenira de Menezes da Mata**

**Vanessa Brandão Fonseca**



## Resumo

A presente pesquisa tem como problemática a vivência do luto para jovens em decorrência do cenário pandêmico da covid-19 e seus múltiplos impactos nas relações sociais. Nesse sentido, objetivou-se analisar as principais demandas apresentadas por consequência do luto causado em jovens, através de um levantamento bibliográfico acerca da temática. Como resultado, o estudo possibilitou reflexões sobre a vivência do processo de luto por jovens frente à conjuntura da covid-19, dando ênfase aos aspectos socioemocionais e a necessidade de lidar com os desdobramentos desse contexto na atualidade.

**Palavras-chave:** Luto, Jovens, Covid-19.

## Abstract

The present research has as its problematic the experience of mourning for young people due to the pandemic scenario of covid-19 and its multiple impacts on social relationships. In this sense, it aimed to analyze the main demands presented as a consequence of mourning in young people, through a bibliographic survey on the topic. As a result, the study allowed reflections on the experience of the mourning process by young people facing the situation of covid-19, emphasizing the socioemotional aspects and the need to deal with the consequences of this context today.

**Keywords:** Mourning, Young, Covid-19.

## 1. INTRODUÇÃO

O presente artigo resulta de reflexões necessárias para o desenvolvimento de estudos relacionados aos diversos impactos decorrentes da emergência de um cenário pandêmico, sobretudo pelo alto índice de mortalidade, o que ocasionou uma exponencial preocupação acerca do processo de vivência do luto diante dessa conjuntura.

É certo de que a pandemia causada pelo novo coronavírus (covid-19), tem-se dissipado de forma intensa, causando muitos impactos na sociedade devido à alta taxa de transmissibilidade e elevados índices de mortalidade. Essa conjuntura revela, indubitavelmente, a necessidade do aprofundamento dos estudos científicos no que concerne às peculiaridades desse novo fenômeno mundial, bem como a expansão de estudos qualitativos que reconheçam os impactos desse vírus na sociabilidade dos indivíduos, sejam aspectos biológicos, físicos, assim como socioemocionais.

Diante desse contexto, a saúde pública e coletiva torna-se uma das principais preocupações, com isso, houve a necessidade de se estabelecer alterações na dinâmica das relações interpessoais, com restrições a viagens e distanciamento social. Como consequência da covid-19, a qual afetou o mundo em geral e trazendo perdas repentinas por sua alta taxa de mortalidade e transmissibilidade, tem-se um cenário ainda mais desolador: o fato de muitas famílias, por conta das medidas de distanciamento social, não terem a possibilidade de se despedir do seu ente querido, sendo pai, mãe, irmão, ou qualquer outra pessoa próxima.



É sabido que as pessoas não estavam acostumadas a vivenciar tantas perdas em minutos ou horas, e muitas famílias perderam pessoas próximas ou familiares de forma considerável. Apesar do luto ser um processo natural da vida, a covid-19, por seus grandes impactos de forma abrupta, trouxeram uma concepção de mortes em grande escala a um nível preocupante.

Dessa forma, a covid-19 trouxe consigo muitos momentos de medos e incertezas, incluindo o luto. Os jovens passaram por perdas dos seus familiares ou pessoas próximas de formas muito repentinas sem direito de se despedir, tornando a partida ainda mais dolorida e difícil de lidar com o luto. Mesmo sabendo que esse é o caminho, muitos não estão preparados. Por isso, vivenciar a pandemia e todos os impactos que ela trouxe introduziu ao mundo uma nova preocupação: a complexidade de lidar com o processo de jovens enlutados.

Por ser um processo psicológico reativo de adaptação a um rompimento de vínculos, o luto e seu processo instauram muitas dificuldades para seu enfrentamento, principalmente entre os jovens de comunidades que não possuem recursos de enfrentamento estáveis ou bem desenvolvidos. Como um grande tabu social, falar e compreender as interfaces do luto é de uma grande dificuldade, pois socialmente as pessoas costumam associar o ato de comentar sobre o luto como algo “negativo” e “ruim”. No entanto, nota-se que em tempos de pandemia o luto apresenta um efeito ainda mais doloroso por sua decorrência brusca.

Mediante essa conjuntura, o presente estudo faz-se necessário para que possa identificar as consequências de viver o luto voltado para os jovens e como esse público vivencia esse período, ressaltando a forma como afetou tanto aspectos físicos como emocionais. Desse modo, a partir de uma análise acerca das principais demandas psicológicas causadas pelo luto, objetivou-se promover uma discussão ampliada sobre a temática, salientando o papel da psicologia neste meio, além de oferecer reflexões sobre a problemática a partir das propostas de intervenção frente ao contexto.

Ou seja, a justificativa do artigo, essencialmente, se pauta na necessidade de ampliação de produção do conhecimento mais abrangentes acerca da relevância de se discutir os impactos decorrentes da pandemia de covid-19 em jovens enlutados, ressaltando a imprescindibilidade do debate para a comunidade científica, acadêmica e profissional, tendo como compromisso a expansão do caráter investigativo e da apreensão dos mecanismos da pesquisa.

## **2. DESENVOLVIMENTO**

### **2.1 Metodologia**

Como procedimento metodológico do trabalho, buscou-se direcionar o estudo para revisão bibliográfica, sob a ótica da pesquisa vinculada a uma visão apreendida criticamente da dinâmica social, especialmente sobre o processo de luto para jovens em uma conjuntura tão preocupante quanto a de covid-19 e os seus desdobramentos para a vida de milhões de pessoas que possuem suas especificidades e subjetividades.

Isso, pois, a pesquisa bibliográfica possibilita apreensões significativas sobre um universo de especificidades da dinâmica social, que possibilitam o reconhecimento bibliográfico de espaços mais amplos das relações sociais. Assim, foram utilizados a coleta de dados bibliográficos, tais como: artigos, livros, dissertações, teses, anais de congressos, documentos institucionais e informativos acerca da covid-19.

A busca de dados foi dividida em duas etapas, a primeira com a definição dos descritores no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e a segunda etapa, com a busca de artigos nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO). Os descritores para a pesquisa foram as seguintes combinações: “luto” e “pandemia”, “morte” e “covid-19”. Os critérios de inclusão utilizados foram: (a) artigos na íntegra no idioma em português, e (b) revisões de literatura que tivessem considerações acerca do luto e demandas psicológicas na pandemia.

Portanto, foi realizada uma discussão preliminar sobre as concepções que norteiam os significados do luto, compreendendo as particularidades do processo de luto, bem como as nuances que permeiam o debate. Além disso, no tópico posterior a centralidade das discussões sobre o impacto da covid-19 na subjetividade dos indivíduos enlutados, compreendo o importante papel do enlutado como sujeito ativo nos seus processos de refazimento ante rupturas e perdas através das tarefas do luto.

## 2.2 Resultados e Discussão

Resgatar as concepções que norteiam a ideia do luto requer um compromisso com as minuciosidades de seus significados. Isso, pois, a forma na qual a noção de luto se configura em uma perspectiva histórica e multifacetada, vai definir as múltiplas expressões das relações dos indivíduos com esse processo de perda, bem como vai divergir das formas de enfrentamento que tal fato exige das pessoas (SLUZKI, 1997).

O entendimento da experiência do luto como um processo de construção histórica que se dimensiona nos diversos âmbitos da sociedade e das relações sociais exige apreensões por meio da linguagem, dando ênfase às inúmeras narrativas que perpassam a morte e sua epistemologia. Em síntese, este tópico faz um resgate sobre como a morte e, conseqüentemente, o luto, se configuram enquanto um fenômeno dotado de significados (SLUZKI, 1997).

Historicamente, durante a Idade Média, a ideia de morte que antes estava ligada a sacralização e, com esse período, adveio a concepção de dessacralização, passou a ter centralidade no debate da época pelo fato de se compartilhar o sofrimento a partir de tradições essencialmente religiosas, condicionando o destino dos mortos a eventos religiosos, sendo o processo de luto uma preocupação ritualística do cristianismo (ÁRIES, 1981). Nesta época:

[...] o movimento romântico celebrava os vínculos parentais e conjugais para além da morte, e o cultivo da dor da perda era o ponto alto do compromisso emocional desses relacionamentos. Assim, o enlutamento expressava a subjetividade das relações de afeto, ao mesmo tempo em que possibilitava lidar com a dor da perda com mais privacidade (ÁRIES, 1981).

Até então, a compreensão da morte, vinculada a sacralização, tinha conotações estritamente religiosas. No entanto, a partir do século XX, com a dessacralização da concepção de morte, o luto passou a ser objeto de estudo e intervenção profissional. Nesse momento, com os estudos de uma “morte moderna” se desenvolvendo, as ideias cristãs passam a ser questionadas e, como grandes protagonistas, os estudos da área médica ganham notoriedade (ÁRIES, 1981).

A ideia de dessacralização da morte advém da desaproximação da concepção de morte por tradições religiosas, o que até então era iminente. Representa, portanto, o momento em que a morte passou a ser vista como objeto passível de estudo, o que faz surgir novas preocupações associadas ao momento da morte, como os sentimentos de perda e a manutenção dos vínculos afetivos após esse acontecimento (ÁRIES, 1981, p. 45).

A ideia de morrer, com esse avanço científico, começou a ganhar significados um tanto quanto distintos dos anteriores, que eram apresentados pelo ideário cristão. Tal concepção, que integrou o morrer a uma vivência de tecnologias científicas de cuidado dentro dos hospitais, ainda vivia expressivos dilemas por existirem, dentro das instituições de saúde, uma polarização a respeito da vida e da morte (ÁRIES, 1981).

Essa polarização, que resultou devido a herança cristã sobre a morte e o luto, perpassou inclusive a área médica, onde médicos se recusaram a ignorar os pressupostos dogmáticos da Igreja, a se preocupar com os novos estudos que estavam sendo desenvolvidos com o advento das tecnologias científicas (ÁRIES, 1981). Walter (1997), ao se referir sobre o enlutamento, diz que no estudo dos processos de secularização do luto na sociedade americana, se originou de crenças seculares que consideravam sentimentos pessoais. Nessa direção, houve:

[...] uma perda progressiva da força e da simbologia das tradições religiosas coletivas diante da morte. Assim, a relação entre o enlutamento e a sociedade contemporânea pode ser compreendida através de uma visão social que se tem da pessoa enlutada, do sofrimento e em que medida ele é vivido por meio do social. Nisso, há uma considerável privacidade do sofrimento, via precariedade da exposição pública dos sentimentos, esvaziamento dos rituais coletivos de luto e isolamento social do enlutado (KOURY, 2003, p. 45).

Diante disso, na contemporaneidade, há uma discussão intensa sobre a subjetividade do sentimento no processo de enlutamento. Distante de uma compreensão coletiva do fenômeno, o que se tem hoje é que a experiência do sofrimento se dá pela privacidade e solidão, onde há uma individualização da experiência de luto, sendo “[...] um problema exclusivo do sujeito que sofre, ou talvez da sua família” (KOURY, 2003, p. 112).

Koury (2003) ressalta que essa realidade citada anteriormente faz parte das sociedades norte-americanas e brasileiras. Nas palavras do autor, ele menciona que o processo de luto, da morte e do morrer, viraram uma espécie de problemática que deve ser considerada em uma dimensão patológica, ou seja, deve ser entendida pelos campos da psicanálise, pela psiquiatria e psicologia. Nesse sentido, a experiência do luto tem em seu espaço de estudo algo que está sempre em construção. Sluzki (1997), ao revisitar o campo de estudos sobre o processo de luto à dimensão epistemológica, traz algumas perguntas norteadoras.

Essas perguntas norteadoras, evocam, inicialmente, questionamentos relacionados aos aspectos epistemológicos da experiência do luto. Assim, de acordo com os questionamentos, tais perguntas norteiam o campo dos estudos epistemológicos para pesquisadores que estudam a experiência do luto e os principais desafios contemporâneos para sua compreensão em uma perspectiva ampla sobre tal processo.

Apesar de ser descrita com questões que permeiam a experiência do luto de forma comum, tal experiência é estudada sobre diversas concepções, por se tratar de um evento psicológico distinto de outros estados emocionais. Por isso, alguns autores, preocupados com a cientificidade da discussão, delimitaram alguns aspectos essenciais para um enten-

dimento que considerasse as particularidades do luto em sua subjetividade.

Entre as diferentes conceituações do luto, pode-se destacar o da experiência emocional primária, onde o pioneiro dessa perspectiva foi o Darwin (1972/1998). Nessa concepção, por se concentrar no caráter evolucionista, a expressão emocional convulsiva é pautada pela angústia e tristeza. Além dessa, há também a experiência de luto como uma crise adaptativa, que engloba sintomas como: estresses somáticos, distorções na percepção, culpa, hostilidade, despersonalização, vazio etc.

Outra perspectiva em relação à experiência do luto é a reação emocional à perda, que define a intensa dor mental, o desinteresse e a inibição de atividades do cotidiano como sintomas básicos em relação à perda. Um dos grandes nomes dessa corrente de pensamento foi Freud (1917-1974). Embora essas concepções teóricas orientem a questão da experiência do luto, é somente com a compreensão do funcionamento psicológico dos sujeitos, através das explicações sobre emoções e comportamentos, que surge um conhecimento sobre a perda e seus reflexos comportamentais, sobretudo em relação ao sofrimento de indivíduos (STROEBE *et al.*, 2008).

Essas explicações sobre as emoções e comportamentos diante do luto, se fazem presentes a partir dos estudos desenvolvidos por Stroebe (2008), com ênfase em pelo menos quatro décadas do século XX. Para a pesquisa, as reações relacionadas à perda possuem dimensões e sintomas principais, conforme apresenta o quadro a seguir:

**Quadro 01.** Reações emocionais e comportamentais relacionadas à perda

DIMENSÕES	SINTOMAS PRINCIPAIS
<b>Manifestações comportamentais</b>	Choro, fadiga e agitação.
<b>Prejuízo cognitivo</b>	Retardação do pensamento e concentração.
<b>Sintomas afetivos</b>	Depressão, culpa, raiva, hostilidade, solidão, ansiedade.
<b>Mudanças fisiológicas e queixas somáticas</b>	Perda de apetite, distúrbio do sono, dor de cabeça, pescoço ou costas, náuseas, vômito, constipação, estômago vazio, perda de cabelo, indigestão, falta de poder muscular, aumento do consumo de drogas (psicotrópicas, álcool e cigarro), suscetibilidade a doenças (decorrentes de baixa imunidade/infecções), doenças relacionadas ao estresse, dentre outros.
<b>Atitudes em relação ao self e ao ambiente</b>	Autorreprovação, baixa autoestima, desamparo e desesperança, senso de irrealdade, desconfiança, problemas interpessoais, entre outros.

**Fonte:** STROEBE (2008, p. 40).

Apesar das reações típicas que foram citadas no quadro anterior, o campo de estudos sobre a experiência do luto não se limita apenas a esta descrição de comportamentos e emoções relacionadas ao processo, mas também à compreensão do que não é típico, ou seja, as reações consideradas disfuncionais ao luto. Para isso, algumas contribuições de estudiosos foram essenciais, a saber: a do trabalho de luto para Freud (1974), a de fases de luto para Bowlby (1961) e a do processo de luto para Parkes (1988).

No que se refere ao trabalho de luto, para a visão da psicanálise, trata-se de uma etapa pela qual se caracteriza pelo confronto direto com a realidade da perda. Assim, com a necessidade do psiquismo em manter-se em equilíbrio, o trabalho de luto questiona as suas bases e tem que realizar, por meio da retirada da libido, atividades psíquicas que introduzem a psique um novo objeto de realidade. Assim, o trabalho de luto ocorre através do:

[...] teste da realidade, que revela que o objeto amado não existe mais, passando a exigir que toda a libido seja retirada de suas ligações com aquele objeto. Assim, são executadas pouco a pouco, com grande dispêndio de tempo e energia catexial, prolongando-se psiquicamente, nesse meio tempo, a existência do objeto perdido. Cada uma das lembranças e expectativas isoladas, através das quais a libido está vinculada ao objeto, é evocada e hipercatexizada, e o desligamento da libido se realiza em relação a cada uma delas. Contudo, o fato é que, quando o trabalho de luto se conclui, o ego fica outra vez livre e desinibido (FREUD, 1974, p. 277).

Cabe ressaltar que a contribuição dos três autores citados anteriormente para a compreensão dos processos que envolvem o luto são de extrema relevância no que se refere ao surgimento de uma visão de que o reajustamento da realidade, oriundo de uma experiência de luto, resulta de um desligamento emocional do objeto e da reorganização do comportamento e emoções do mesmo.

Outra questão necessária para se destacar são as consequências de uma experiência de luto traumática, sobretudo quando o luto não se enquadra a um conceito “normal”, que seria “[...] uma reação emocional à situação de luto, coerente com determinadas normas, dadas as circunstâncias e implicações da morte, com respeito ao tempo, curso e intensidade dos sintomas” (STROEBE *et al.*, 2008, p, 06). Quando não se encaixa nesse conceito, para os estudiosos, pode-se considerar a possibilidade de um luto patológico.

O luto patológico, traduzido do Pathological grief, refere-se às reações à perda que fogem do padrão normal e são associadas ao mal ajustamento e problemas psiquiátricos. Tal tipo de luto, ocorre quando o enlutado é confrontado com situações concomitantes ao seu luto, portanto adia o trabalho de elaboração. Mais tarde, ele pode ser deflagrado por outras perdas ou eventos superficiais. Por exemplo: superatividade sem sentir a perda; desenvolvimento de sintomas da doença do morto; doença psicossomática; alteração no relacionamento com amigos e parentes; hostilidade contra pessoas específicas (pessoas que cuidaram do morto); perda duradoura dos padrões de interação social com falta de iniciativa e decisão; atividade em detrimento da sua existência social e econômica e depressão agitada (LINDEMANN, 1944, p. 134).

Feita algumas breves considerações acerca do luto e seu significado, correlacionando às produções bibliográficas já existentes e ao aparato teórico produzido, um dos principais aspectos a serem levados em consideração é os desafios para os pesquisadores contemporâneos acerca das nuances que perpassam esse processo, tanto à uma perspectiva de experiência individual quanto nas relações sociais que envolvem o processo do luto.

Neste tópico, foram elencados debates indispensáveis no que diz respeito à pandemia de covid-19 e a vivência do luto nessa conjuntura, dando ênfase aos impactos na vida de jovens por consequência do enlutamento. É explícito que a pandemia de covid-19 (SARS-CoV-2) afetou drasticamente o bem-estar socioemocional e físico de bilhões de pessoas em todo o mundo e lançou nas relações de sociabilidade, em menor ou maior intensidade,

um processo de luto.

A pandemia de covid-19, assim como em inúmeras outras áreas, alertou sérias preocupações para o campo da psicologia, sobretudo pela alta taxa de transmissibilidade e, por ter uma taxa de mortalidade expressiva quando do seu aparecimento, as mortes eram muito elevadas. Esse cenário acentuou diversas contradições relacionadas à morte e ao luto, tornando essa temática ainda mais urgente e necessária para a sociedade que, no momento em que desconhecia particularidades da doença, estava sendo afetada pelo grande índice de mortes de familiares e amigos (BRASIL, 2020).

O insuficiente conhecimento científico sobre o novo coronavírus, sua alta velocidade de disseminação e capacidade de provocar mortes em populações vulneráveis, geram incertezas sobre quais seriam as melhores estratégias a serem utilizadas para o enfrentamento da epidemia em diferentes partes do mundo. No Brasil, os desafios são ainda maiores, pois pouco se sabe sobre as características de transmissão da COVID-19 num contexto de grande desigualdade social, com populações vivendo em condições precárias de habitação e saneamento, sem acesso sistemático à água e em situação de aglomeração.

De forma bastante esquemática e simplista, a resposta à pandemia da COVID-19 poderia ser subdividida em quatro fases: contenção, mitigação, supressão e recuperação. A primeira fase, de contenção, inicia antes do registro de casos em um país ou região. Envolve, principalmente, o rastreamento ativo dos passageiros vindos do exterior e seus contratantes, visando a evitar ou postergar a transmissão comunitária.

Essas medidas, denominadas de “isolamento vertical”, são em geral acompanhadas de algum grau de redução do contato social. Em geral começa com o cancelamento de grandes eventos, seguido paulatinamente por ações como a suspensão das atividades escolares, proibição de eventos menores, fechamento de teatros, cinemas e shoppings, recomendações para a redução da circulação de pessoas. É o que se convencionou chamar de “achatar a curva” da epidemia. Uma fase de supressão pode ser necessária quando as medidas anteriores não conseguem ser efetivas, seja porque sua implementação não pode ser concretizada de forma adequada e imediata (p.ex.: insuficiência de testes diagnósticos necessários para identificar indivíduos infectantes logo no início da epidemia) ou porque a redução alcançada na transmissão é insuficiente para impedir o colapso na atenção à saúde.

Na fase de supressão são implantadas medidas mais radicais de distanciamento social, de toda a população. Aqui o objetivo é adiar ao máximo a explosão do número de casos, por tempo suficiente até que a situação se estabilize no campo da assistência à saúde, procedimentos de testagem possam ser ampliados e, eventualmente, alguma nova ferramenta terapêutica ou preventiva eficaz (p.ex.: vacina) esteja disponível. Há controvérsias em relação a essas medidas de “isolamento horizontal”, particularmente no que concerne às suas repercussões econômicas, sociais e psicológicas em âmbito populacional.

Por fim, e não menos importante, é a fase de recuperação, quando há sinal consistente de involução da epidemia e o número de casos se torna residual. Essa última fase requer uma organização da sociedade para a reestruturação social e econômica do país. E, certamente, intervenção do Estado.

No Brasil, a questão de qual seria a estratégia mais adequada para o contexto atual da epidemia, se o “isolamento vertical” ou o “isolamento horizontal”, tem dominado o debate em diferentes setores da sociedade civil, mas também entre pesquisadores e profissionais direta ou indiretamente envolvidos com o enfrentamento da epidemia. Esse debate tem analogia com o dilema da escolha de intervenções baseadas em “estratégias de alto risco” ou “estratégias populacionais”. O seminal trabalho de Geoffrey Rose influencia até hoje o

debate sobre intervenções em saúde pública.

Em resumo, intervenções baseadas em “estratégias de alto risco” seriam aquelas orientadas para a redução do impacto da doença e suas complicações em um subconjunto populacional considerado de mais alto risco. Já a “estratégia populacional” propõe uma abordagem preventiva para toda a população. No âmbito das doenças crônicas, com alta prevalência, há uma preferência por estratégias populacionais, pois os benefícios das ações preventivas seriam sentidos não só pela população de mais alto risco, mas por todos.

É justamente nesses momentos de crise que a sociedade percebe a importância para um país de um sistema de ciência e tecnologia forte e de um sistema único de saúde que garanta o direito universal à saúde. No momento, as decisões imediatas devem buscar poupar vidas, garantindo a assistência de boa qualidade ao paciente grave.

É também indispensável minimizar os danos econômicos, sociais e psicológicos das populações mais vulneráveis, por meio da adoção de medidas fiscais e sociais. Deve-se criar estratégias em defesa do sistema único de saúde e exigir que os que hoje governam o país se engajem na defesa da vida do nosso povo, do contrário, serão responsabilizados pela promoção daquilo que se apresenta potencialmente como uma das maiores tragédias sanitárias já vividas neste país.

### 3. CONCLUSÃO

Inicialmente, foram trazidos alguns aspectos que estruturam a compreensão do luto em uma perspectiva epistemológica, com recortes temporais e históricos da configuração do processo de morte e, conseqüentemente, das circunstâncias que permeiam o luto e seus significados. Após isso, foram apresentadas algumas concepções, majoritariamente ligadas ao campo da psicologia acerca da morte e do morrer.

Tendo em vista que as discussões mais introdutórias foram realizadas, o debate se concentrou na problemática da pesquisa, ou seja, na vivência do luto em decorrência da COVID-19 por jovens, que por sua especificidade, exigiu da pesquisa uma aproximação com processo de enlutamento de jovens diante de um vírus que se evoluiu rapidamente e causou danos irreparáveis para a vida de milhões de pessoas, tanto no que se refere aos aspectos sociais, psicológicos, e dentre outros.

Daí emergiu a necessidade da ampliação do fortalecimento da política de saúde mental no Brasil, bem como ligado ao Sistema Único de Saúde, o que carece das investidas governamentais para a concretização de um efetivo apoio aos enlutados devido à COVID-19, especialmente jovens, que muitas vezes possuem uma rede de referência familiar restrita.

Assim, no que diz respeito aos objetivos propostos para o desenvolvimento das reflexões contidas no presente estudo, tem-se a ampliação da produção de conhecimento no âmbito dos impactos provocados pela conjuntura da COVID-19 no cotidiano das relações sociais estabelecidas entre jovens, sobretudo as suas particularidades emocionais e as conseqüências desse contexto para a vida dessas pessoas.

Quanto às limitações do estudo, tem-se o fato de que, por ser um fenômeno recente, a COVID-19 e as suas multifacetadas ainda se apresentam, dentro do âmbito da produção científica, relativamente pequena, o que impacta na possibilidade de uma ampla literatura disponível para o aprofundamento das discussões. Mas esse aspecto da pesquisa abre margem para o surgimento de novas inquietações, o que favorece a expansão de novos estudos sobre a pandemia de COVID-19 e seus impactos na vida de jovens.



## Referências

- ARANTES, Ana Cláudia Quintana. **A morte é um dia que vale a pena viver**. Rio de Janeiro: Casa da Palavra, 2016.
- ARIÉS, Philippe. **O homem diante da morte**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1981.
- BAILEY, Tara; WALTER, Tony. **Funerals against death. Mortality**, p. 149-166, 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4784493/>. Acesso em: 01 abr. 2023.
- BARNES, **Julian. Levels of life**. New York: 2013. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=EnIY9F-05tQQC&pg>. Acesso em: 31 mar. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria MS/GM nº 356**, de 11 de março de 2020. Dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19). Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/CCIVIL\\_03/Portaria/PRT/Portaria%20n%C2%BA%20356-20-MS.htm](https://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/Portaria/PRT/Portaria%20n%C2%BA%20356-20-MS.htm). Acesso: 01 abr. 2023.
- CAROÇO, Alexandra Flôr Pauzinho. **Omnia Humana Caduca Sunt: a consolidação a Márcia de Sêneca**. Dissertação de Mestrado. Universidade de Lisboa: Lisboa, 2011. Disponível em: <https://repositorio.ul.pt/handle/10451/6465>. Acesso em: 01 abr. 2023.
- DAMATTA, Roberto. **A casa & a rua**. [Recurso eletrônico]. Rio de Janeiro: Rocco Digital, 2011.
- FREUD, Sigmund. **Luto e melancolia**. In: Edições Standard Brasileira das Obras completas de Sigmund Freud. São Paulo: Imago, 1974.
- JHU. Johns Hopkins University. **Coronavirus resource center**. 2022. Disponível em: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>. Acesso em: 01 abr. 2023.
- KOURY, Mauro Guilherme Pinheiro. **Sociologia da emoção: o Brasil urbano sob a ótica do luto**. Petrópolis: Editora Vozes, 2003.
- LINDEMANN, Erich. Sintomatologia e manejo do luto agudo. **Jornal americano de psiquiatria**, v. 101, n. 2, pág. 131-148. Disponível em: <https://ajp.psychiatryonline.org/doi/abs/10.1176/ajp.101.2.141>. Acesso em: 02 abr. 2023.
- SLUZKI, Carlos. **A rede social na prática sistêmica: alternativas terapêuticas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.
- STROEBE, Wolfgang; ZECH, Emmanuelle; ABAKOUMIN, Georgios. Does social support help in bereavement? **Journal of Social & Clinical Psychology**, n. 24, p. 1030-1050, 2008.
- WALTER, Benjamin. A secularização. In: PARKES, Colin Murray; LAUNGANI, Pitto; YOUNG, Bill (Orgs). **Morte e Luto através das culturas**. Lisboa: Climepsi Editores, 1997.



23

**OS IMPACTOS PSICOLÓGICOS NO  
PROCESSO DA PÓS-APOSENTADORIA**

***THE PSYCHOLOGICAL IMPACTS OF THE POST-RETIREMENT PROCESS***

**Leandra Beatriz de Lima Moreno**

## Resumo

Este artigo abordou a temática dos impactos psicológicos no processo da pós-aposentadoria, que pode ser uma fase desafiadora para muitos indivíduos. Aposentar-se significa encerrar uma etapa significativa da vida, mudar a rotina, as relações sociais e, muitas vezes, a identidade pessoal. Por isso, é importante considerar os aspectos psicológicos envolvidos nessa transição, a fim de garantir uma adaptação saudável e uma melhor qualidade de vida. Através de uma revisão bibliográfica qualitativa e descritiva, foram identificados diversos fatores que podem influenciar o processo de adaptação na pós-aposentadoria. Entre eles, destacaram-se conhecer os impactos causados na saúde mental dos brasileiros em decorrência da ociosidade no período da pós-aposentadoria, a satisfação profissional, as expectativas em relação à aposentadoria, a saúde mental e física, a rede de suporte social e o planejamento financeiro. A falta de planejamento e preparação para a aposentadoria pode levar a uma série de problemas, como a perda de identidade profissional, a sensação de ociosidade, a falta de propósito, e a dificuldade de se adaptar a novas rotinas e atividades. No que se refere aos impactos psicológicos eles também podem afetar a saúde física, com aumento do risco de doenças cardiovasculares e cognitivas. Diante desses desafios, é importante que a sociedade e as empresas ofereçam suporte aos aposentados, através de programas de saúde e bem-estar, atividades de lazer e engajamento social, e opções de trabalho flexíveis. Também é fundamental que os próprios indivíduos se preparem para a aposentadoria, através de um planejamento financeiro e emocional, e da busca por novas fontes de significado e propósito na vida.

**Palavras-chave:** aposentadoria, impactos psicológicos, adaptação, planejamento, suporte social.

## Abstract

This article addressed the issue of psychological impacts in the post-retirement process, which can be a challenging phase for many individuals. Retirement means ending a significant stage of life, changing the routine, social relationships, and often personal identity. Therefore, it is important to consider the psychological aspects involved in this transition, in order to ensure a healthy adaptation and a better quality of life. Through a qualitative and descriptive bibliographic review, several factors that can influence the adaptation process in the post-retirement period were identified. Among them, it was highlighted to know the impacts caused on the mental health of Brazilians due to idleness in the post-retirement period, job satisfaction, expectations regarding retirement, mental and physical health, social support network and financial planning. Lack of planning and preparation for retirement can lead to a number of problems, such as loss of professional identity, feelings of idleness, lack of purpose, and difficulty in adapting to new routines and activities. As for the psychological impacts, they can also affect physical health, with an increased risk of cardiovascular and cognitive diseases. Given these challenges, it is important that society and companies offer support to retirees through health and wellness programs, leisure and social engagement activities, and flexible work options. It is also crucial that individuals themselves prepare for retirement by planning financially and emotionally, and by finding new sources of meaning and purpose in life.

**Keywords:** retirement, psychological impacts, adaptation, planning, social support.



## 1. INTRODUÇÃO

O processo de aposentadoria é um marco na vida de qualquer trabalhador. É um momento em que se encerra uma fase importante da vida e se inicia outra, marcada por mudanças significativas. A transição para a aposentadoria pode trazer consigo uma série de impactos psicológicos que afetam a saúde mental e o bem-estar do indivíduo. Esses impactos podem variar de acordo com a personalidade, as condições de vida e o contexto social em que o indivíduo se encontra.

A aposentadoria é um tema que vem ganhando destaque no cenário nacional e internacional. O envelhecimento da população e as mudanças no mercado de trabalho têm levado a um aumento na expectativa de vida e na duração do período de aposentadoria. Com isso, torna-se cada vez mais importante entender os impactos psicológicos da aposentadoria e desenvolver estratégias para lidar com esses impactos.

A literatura científica tem se dedicado a estudar os impactos psicológicos da aposentadoria, buscando entender como o indivíduo enfrenta a transição para a nova fase da vida. Alguns estudos mostram que a aposentadoria pode levar a um aumento do estresse, da ansiedade e da depressão, além de uma sensação de perda de identidade e de propósito. Por outro lado, outros estudos apontam que a aposentadoria pode ser vista como uma oportunidade para desenvolver novas atividades, explorar novos interesses e estreitar laços sociais.

Diante desse cenário, o objetivo deste artigo foi de realizar uma revisão bibliográfica sobre os impactos psicológicos no processo de pós-aposentadoria. Foram analisados estudos que buscam compreender as mudanças psicológicas que ocorrem após a aposentadoria e as estratégias que podem ser utilizadas para promover um processo de adaptação saudável à nova fase da vida. A metodologia utilizada para a realização da revisão bibliográfica foi a análise crítica dos estudos selecionados, com base em critérios previamente definidos.

De acordo com as pesquisas, a população brasileira tende a aumentar o número de pessoas aposentadas de forma abrupta daqui há alguns anos. Essa informação nos fez refletir acerca da saúde mental dos aposentados, pois eles terão uma mudança radical no seu estilo de vida, na rotina, ciclo social e saúde; pois depois da aposentadoria não será o mesmo. Diante disto, visou-se analisar os impactos da aposentadoria sobre a saúde psicológica do aposentado, analisar os efeitos ocasionados pela ociosidade que o indivíduo se encontrará nesse processo, e a perda natural da sua identidade de trabalho, que por décadas fez parte da história do indivíduo.

Quando se trata do processo de pós-aposentadoria geralmente traz-se esse desfecho trabalhista de forma implícita em estudos sobre as possibilidades de adoecimento. Por essa questão surgiu o interesse de explorar essa área em pesquisa, para investigar e compreender a importância e influência desse período no ser humano e como o psicólogo pode trabalhar em meio a estes.

Diante do exposto, o estudo se mostrou relevante por ir além dos pressupostos de ideais de vida, mas pretende compreender os processos subjetivos de pessoas que precisam remodelar sua rotina através de práticas alternativas de lazer ou ocupacional, de modo intencional, bem como a importância da atuação do psicólogo junto a esse público.

Objetivando conhecer de forma geral o processo de pós-aposentadoria, compreender acerca da saúde mental dos aposentados e as estratégias de enfrentamento, além de

ressaltar o trabalho e intervenção do psicólogo no processo de pós-aposentadoria.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

O projeto de pesquisa será realizado de forma descritiva com análise qualitativa, tendo como delineamento de pesquisa bibliográfica, com ênfase nos aspectos psicológicos, sobre a pós aposentadoria.

As coletas e levantamentos dos dados serão pesquisados nos acervos de literatura científica nos bancos de dados disponibilizados nas *plataformas Electronic Library Online* – SciELO, Google Acadêmico e Pepsic, onde abrangeu artigos e publicações dos últimos vinte anos, podendo exceder esse período devido à escassez de conteúdos decorrentes do tema, serão utilizadas palavras-chaves como: impactos psicológicos, pós aposentadoria, Psicologia, aposentadoria.

O meio metodológico utilizado na pesquisa bibliográfica segundo Gil (2002) tem como base no conhecimento e experiência literária de outros autores e do empenho do pesquisador e faz-se importante devido aos procedimentos e organização para a elaboração da pesquisa, levando em consideração as características próprias de cada estudo, através da escolha do tema, levantamento bibliográfico preliminar, formulação do problema, elaboração do plano provisório de assunto, busca das fontes, leitura do material, fichamento, organização lógica do assunto e redação do texto. Sendo de forma descritiva devido ao objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis, por meio de análise qualitativa.

O estudo classificou-se de caráter qualitativo, pois como discutido sobre o estudo qualitativo por Silva e Santos (2017) essa dialogia que poderá abrir caminhos para que uma análise compreensiva se constitua como tessitura não apenas das teorias já construídas e consolidadas, mas da fusão de horizontes que poderá acontecer em conversação entre as experiências e dos conhecimentos prévios já presentes na literatura.

No processo da construção do estudo serão utilizadas leituras de artigos e capítulos de livros e análises de dados selecionados a fim de buscar justificativas que embasarão a pesquisa, bem como no intuito de compreender as ideias dos autores citados, corroborando desse modo, para a construção e realização do estudo. Para tanto serão selecionados artigos com ênfase no tema, esses artigos serão catalogados para compor a pesquisa.

Objetivando compreender de forma geral o processo da pós-aposentadoria, compreender acerca da saúde mental dos aposentados e as estratégias de enfrentamento, ressaltando o trabalho e intervenção do psicólogo no processo de pós-aposentadoria.

### 2.2 Resultados e Discussão

A revisão bibliográfica sobre os impactos psicológicos no processo de pós-aposentadoria é bastante extensa e aborda diversos aspectos relacionados ao tema. As fontes consultadas indicam que a aposentadoria pode ser um momento de transição difícil para muitas pessoas, especialmente aquelas que passaram grande parte de suas vidas trabalhando em um determinado emprego ou profissão. Neste contexto, é importante destacar que a aposentadoria não é mais vista como um momento de descanso ou de inatividade, mas sim como uma nova etapa da vida que deve ser planejada e vivida de forma ativa e



saudável.

Um estudo realizado por Martins e Borges (2017) avaliou os impactos de um programa de educação para aposentadoria na qualidade de vida de trabalhadores que se preparavam para se aposentar. Os resultados indicaram que o programa teve um efeito positivo na autoestima, na qualidade de vida e na adaptação à aposentadoria dos participantes. Outra pesquisa, realizada por Duarte (2009), mostrou que as expectativas em relação à aposentadoria variam de acordo com as características individuais e profissionais de cada pessoa, bem como com o contexto social e cultural em que estão inseridas.

Um aspecto importante que emerge das fontes consultadas é a questão da saúde mental na pós-aposentadoria. Um estudo realizado por Gonçalves (2021) investigou a busca pelo serviço de assistência à saúde mental após a aposentadoria. Os resultados indicaram que muitas pessoas apresentam sintomas de ansiedade, depressão e estresse após a aposentadoria, o que pode levar à busca por tratamento psicológico. Outro estudo, realizado por Rodrigues *et al.* (2005), destacaram o papel do psicólogo no processo de preparação para a aposentadoria, oferecendo suporte emocional e ajudando na identificação de novas perspectivas e projetos de vida.

Outra questão importante diz respeito ao planejamento financeiro para a aposentadoria. Um estudo realizado por Carneiro *et al.* (2021) mostraram que a maioria dos participantes não se preparou financeiramente para a aposentadoria, o que pode gerar insegurança e preocupação com o futuro. Nesse sentido, é importante ressaltar a importância do planejamento financeiro e da educação financeira para a preparação para a aposentadoria.

Além disso, a literatura aponta que a aposentadoria pode ter impactos significativos na identidade e na autoimagem das pessoas. Um estudo realizado por Silva (2019) investigou as percepções de trabalhadores aposentados em relação à sua nova identidade após a aposentadoria. Os resultados indicaram que muitos dos participantes relataram dificuldades em se adaptar a uma nova identidade e em se sentir valorizados após a aposentadoria. Esse processo pode levar a uma crise de identidade e a um desgaste emocional.

### 3. CONCLUSÃO

Em conclusão, a aposentadoria é uma fase de transição que pode afetar a vida das pessoas de várias maneiras, incluindo o aspecto psicológico. Os estudos revisados mostram que a aposentadoria pode gerar mudanças significativas na vida cotidiana e nas relações sociais, e muitas vezes pode ser acompanhada de sentimento de perda e falta de propósito. A compreensão desses aspectos é essencial para o desenvolvimento de intervenções que ajudem as pessoas a passar por essa fase com maior bem-estar.

Os estudos revisados também mostram que o planejamento da aposentadoria pode contribuir para uma transição mais tranquila. Ter expectativas realistas, desenvolver atividades e hobbies e manter contato com amigos e familiares são algumas estratégias que podem ajudar a enfrentar a aposentadoria de forma positiva. Além disso, a busca por serviços de saúde mental é importante para lidar com os sentimentos de perda e ansiedade que podem surgir nessa fase.

É necessário destacar a importância do papel do psicólogo na preparação para a aposentadoria e no suporte durante essa fase. O psicólogo pode ajudar a pessoa a refletir sobre sua identidade, propósito e expectativas em relação à aposentadoria, além de oferecer suporte emocional e estratégias para lidar com as mudanças e desafios que podem surgir. O envolvimento de empresas e instituições no desenvolvimento de programas

de preparação para a aposentadoria é fundamental para garantir que os trabalhadores possam fazer essa transição de forma mais suave e satisfatória.

Por fim, é importante ressaltar a necessidade de mais estudos sobre os impactos psicológicos da aposentadoria, especialmente em populações específicas, como mulheres, minorias étnicas e trabalhadores de setores específicos. É necessário entender as diferentes formas como a aposentadoria pode afetar as pessoas e desenvolver estratégias específicas para lidar com essas questões. O conhecimento aprofundado sobre os impactos psicológicos da aposentadoria pode ajudar a garantir que as pessoas possam desfrutar dessa fase da vida com maior qualidade e bem-estar.

A pesquisa mostrou-se satisfatória ao trazer conhecimento do processo da pós aposentadoria no Brasil, compreendendo acerca da saúde mental dos aposentados e as estratégias de enfrentamento, e descrevendo o trabalho e intervenção do psicólogo no processo de pós aposentadoria. Por ser um tema abrangente e de grande relevância existe escassez de projetos que possuem iniciativa de abordar os impactos psicológicos na aposentadoria, propõem-se então incentivar futuras pesquisas com a finalidade de ampliar e embasar visões de atuação perante o posicionamento profissional e estudo da esfera psicológica.

## Referências

CARNEIRO, Maria de Fátima Carvalho, ALVES, Vicente Paulo e SILVA, Henrique Salmazo da Aposentadoria e planejamento para vida pós-trabalho: um estudo com servidores de um Instituto Federal de Educação. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. 2021, v. 24, n. 1. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562020023.200235>. Acesso em: 15 out. 2022.

DUARTE, Camila Vianna; MELO-SILVA, Lucy Leal. Expectativas diante da aposentadoria: um estudo de acompanhamento em momento de transição. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, v. 10, n. 1, p. 45-54, 2009.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GONÇALVES, Talita dos Santos. **A busca pelo serviço de assistência à saúde mental após a aposentadoria**. 2021. 45 f., il. Trabalho de conclusão de curso (Bacharelado em Enfermagem) — Universidade de Brasília, Brasília, 2021.

MARTINS, L. F.; BORGES, E. S. **Educação para aposentadoria: avaliação dos impactos de um programa para melhorar qualidade de vida pós-trabalho**. Interações (Campo Grande), [S. l.], v. 18, n. 3, p. 55–68, 2017. DOI: 10.20435/inter.v18i3.1496. Disponível em: <https://interacoesucdb.emnuvens.com.br/interacoes/article/view/1496>. Acesso em: 3 nov. 2022.

MFC Carneiro. Aposentadoria e planejamento para vida pós-trabalho: um estudo com servidores de um Instituto Federal de Educação. **Rev. bras. geriatr. gerontol.** 24 (1), 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562020023.200235>. Acesso em: 15 out. 2022

RODRIGUES, Milena et al . A preparação para a aposentadoria: o papel do psicólogo frente a essa questão. **Rev. bras. orientac. prof**, São Paulo , v. 6, n.1, p. 53-62, jun. 2005 . Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-33902005000100006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-33902005000100006&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 20 out. 2022.

SILVA, Bianca Próspero . **Ciências Humanas e Sociais**, Aracaju, v. 5, n.2, p. 147-166, março 2019. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/cadernohumanas/article/view/5807/3268>. Acesso em: 23 out. 2022

SILVA, Ellen Fernanda Gomes Da; SANTOS, Suely Emilia De Barros. Fenomenologia existencial como caminho para pesquisa qualitativa em psicologia. **Rev. NUFEN**, Belém, v. 9, n. 3, p. 110-126, 2017. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2175-25912017000300008&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912017000300008&lng=pt&nrm=iso) 17 jun. 2018. Acesso em: 16 out. 2022

VIVAN, A. DE S.; ARGIMON, I. I. DE L.. Estratégias de enfrentamento, dificuldades funcionais e fatores associados em idosos institucionalizados. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 25, n. 2, p. 436–444, fev. 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2009000200022>. Acesso em: 16 out. 2022





24

**AUTISMO: O IMPACTO DO DIAGNÓSTICO  
DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA  
PARA OS FAMILIARES**

***AUTISM: THE IMPACT OF A AUTISM SPECTRUM DISORDER DIAGNOSIS ON  
FAMILY MEMBERS***

**Emilly Maria Moreira Sousa**



## Resumo

Este artigo teve como objetivo apresentar uma revisão bibliográfica sobre o impacto do diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA) para os familiares. Para isso, foram analisados artigos que abordam diferentes aspectos relacionados à dinâmica familiar, perfil epidemiológico, orientações para pais, vivência da maternidade e análise do comportamento aplicada ao TEA. Os resultados da revisão indicam que o diagnóstico de TEA pode trazer impactos significativos para a família, exigindo adaptações na rotina e nas relações interpessoais. Alguns estudos destacam que as mães de crianças com TEA podem apresentar níveis mais elevados de estresse, ansiedade e depressão, o que pode afetar negativamente a sua saúde mental e física. No entanto, também foi possível observar que o diagnóstico precoce e o acesso a informações e orientações adequadas podem auxiliar no processo de adaptação da família. Algumas estratégias são indicadas para ajudar a lidar com as dificuldades que podem surgir, como terapias, intervenções comportamentais, suporte psicológico e educação. Os estudos também destacam a importância de abordar o TEA de forma multidisciplinar, envolvendo profissionais de diversas áreas, como psicólogos, médicos, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos. Além disso, é fundamental criar um ambiente acolhedor e inclusivo para a criança com TEA e sua família, oferecendo apoio e recursos para promover o seu desenvolvimento e qualidade de vida. Portanto, esta revisão bibliográfica destaca a complexidade e a importância de compreender o impacto do diagnóstico de TEA para os familiares, buscando fornecer informações relevantes e orientações adequadas para auxiliar na adaptação e promoção do bem-estar de todos os envolvidos.

**Palavras-chave:** Transtorno do Espectro Autista, dinâmica familiar, orientações para pais, vivência da maternidade, análise do comportamento aplicada.

## Abstract

This article aimed to present a literature review on the impact of Autism Spectrum Disorder (ASD) diagnosis on family members. To achieve this, articles addressing different aspects related to family dynamics, epidemiological profile, parental guidance, motherhood experience, and applied behavior analysis in ASD were analyzed. The results of the review indicate that the diagnosis of ASD can bring significant impacts to the family, requiring adaptations in routines and interpersonal relationships. Some studies highlight that mothers of children with ASD may experience higher levels of stress, anxiety, and depression, which can negatively affect their mental and physical health. However, it was also possible to observe that early diagnosis and access to appropriate information and guidance can assist in the family's adaptation process. Some strategies are recommended to help cope with the difficulties that may arise, such as therapies, interventions, psychological support, and education. The studies also emphasize the importance of taking a multidisciplinary approach to ASD, involving professionals from various fields such as psychologists, medical doctors, occupational therapists, and speech-language pathologists. Furthermore, it is crucial to create a welcoming and inclusive environment for the child with ASD and their family, offering support and resources to promote their development and quality of life. Therefore, this literature review highlights the complexity and importance of understanding the impact of ASD diagnosis on family members, seeking to provide relevant information and appropriate guidance to assist in adaptation and the promotion of well-being for all involved.

**Keywords:** Autism Spectrum Disorder, family dynamics, parental guidance, motherhood experience, applied behavior analysis.

## 1. INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição que afeta significativamente o desenvolvimento cognitivo e social da criança, com implicações que se estendem para além da infância. Embora os sintomas e a severidade variem amplamente entre os indivíduos, alguns traços típicos do TEA incluem dificuldades na comunicação, na interação social e na flexibilidade comportamental.

O diagnóstico do TEA tem um impacto significativo não apenas na criança, mas também em sua família. Em muitos casos, os pais e familiares são os primeiros a notar os sintomas do TEA e buscar ajuda profissional para seus filhos. Como resultado, a obtenção do diagnóstico pode ser um momento de grande ansiedade e incerteza para toda a família.

Segundo Alvim (2020) o diagnóstico do TEA é um momento de grande impacto para a família, especialmente para os pais, que muitas vezes se sentem perdidos e desamparados. De Mattos (2021) reforça essa ideia ao afirmar que “o diagnóstico do TEA pode desestabilizar toda a dinâmica familiar, uma vez que implica uma mudança significativa na rotina e na perspectiva de vida”.

Portanto, é fundamental compreender o impacto do diagnóstico de TEA para os familiares, a fim de melhorar a qualidade do suporte oferecido a eles e, por sua vez, à criança com TEA. Neste artigo, apresentaremos uma revisão bibliográfica que aborda os principais aspectos relacionados ao impacto do diagnóstico de TEA para os familiares, com base em estudos e pesquisas relevantes sobre o tema.

É de grande relevância para o indivíduo e família ter acesso ao diagnóstico para que busque tratamento e cuidados necessários para o indivíduo com diagnóstico, mas dando ênfase na família, tendo em vista que os mesmos são afetados diretamente e indiretamente, e o objetivo é analisar o impacto do diagnóstico de autismo para a família, pois os mesmos vivenciam junto com o indivíduo diagnosticado, o diagnóstico, os desafios do mesmo, as barreiras, e as expectativas de um determinado tratamento, mas é importante ressaltar o impacto do diagnóstico em relação a desinformação, pois o autismo ainda é um transtorno desconhecido para alguns, o que ocasiona medo e susto ao ouvir o nome do transtorno.

Tendo em vista que a família vivencia o diagnóstico junto com o indivíduo, neste contexto, o estudo analisará como os familiares reagem ao diagnóstico e quais os impactos do diagnóstico, e visando a importância das famílias em ter informações necessárias sobre o diagnóstico e os cuidados que se fazem necessários para os familiares, além disso, este trabalho tem a finalidade de ampliar o repertório e conhecimentos de estudiosos sobre o tema, e visa ampliar a discussão a respeito do tema proposto, revisando artigos referentes ao tema, desse modo, este trabalho concluído contribuirá para o campo de pesquisa e meio científico.

Portanto, este artigo objetiva de forma geral analisar o impacto do diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA) para os familiares, e tendo como objetivos específicos descrever sobre o TEA, apontar o impacto do diagnóstico de TEA nas relações familiares, e compreender como os familiares reagem ao diagnóstico de TEA.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

Este artigo de revisão bibliográfica foi realizado a partir de uma pesquisa bibliográfica qualitativa e descritiva de artigos científicos, teses, dissertações e livros publicados entre 2000 e 2022. Para selecionar as fontes, utilizou-se bases de dados como Pubmed, Scopus e Google Scholar, além de acervos digitais de universidades e bibliotecas.

Os termos de busca utilizados foram “Transtorno do Espectro Autista”, “família”, “impacto do diagnóstico”, “relação familiar”, “suporte familiar” e “intervenção familiar”. Foram selecionados artigos que abordassem o impacto do diagnóstico do TEA na vida dos familiares, bem como as estratégias e intervenções que podem ser utilizadas para apoiar essas famílias.

Os artigos selecionados foram analisados de forma crítica e sistemática, a fim de identificar os principais temas e resultados encontrados na literatura. As informações foram organizadas em seções temáticas e apresentadas de forma clara e concisa, com o objetivo de fornecer uma visão abrangente do tema em questão.

Por fim, as conclusões obtidas a partir da revisão bibliográfica foram analisadas e discutidas, a fim de destacar as implicações práticas e as recomendações para profissionais que trabalham com pessoas com TEA e seus familiares.

### 2.2 Resultados e Discussão

A revisão bibliográfica realizada neste artigo permitiu a identificação de diversos estudos que abordam o impacto do diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA) para os familiares. Segundo De Mattos (2021), o diagnóstico de TEA pode gerar impactos emocionais significativos nos familiares, como estresse, ansiedade, tristeza, choque e medo do futuro.

Além disso, a literatura destaca a importância da relação familiar na promoção do desenvolvimento e do bem-estar do indivíduo diagnosticado com TEA. De acordo com Sella e Ribeiro (2018), “a dinâmica familiar é essencial para o tratamento do TEA e o bem-estar da pessoa com TEA, sendo que os familiares desempenham um papel fundamental na intervenção e na promoção da adaptação social e emocional da pessoa com TEA”.

A literatura também aponta a necessidade de intervenções específicas para apoiar os familiares de pessoas com TEA. De acordo com Smeha e Cezar (2011, p. 86), “as mães de crianças com TEA podem experimentar níveis significativos de estresse, ansiedade e exaustão emocional, tornando importante a oferta de suporte e intervenções psicológicas para essas famílias”.

Trento (2010) destaca a importância da educação e do apoio psicológico para os familiares de pessoas com TEA, afirmando que “os pais e familiares precisam de informações claras e precisas sobre o TEA e suas características, bem como sobre as opções de tratamento e intervenção disponíveis, a fim de tomar decisões informadas e promover a adaptação familiar”.

A literatura aponta para a importância de abordagens centradas na família para a intervenção no TEA. Segundo Alvim *et al.* (2020), “as intervenções centradas na família têm sido apontadas como as mais eficazes para o tratamento do TEA, envolvendo a participação ativa dos familiares na intervenção e na promoção do desenvolvimento e bem-estar

da pessoa com TEA”.

Dessa forma, a revisão bibliográfica realizada permitiu a identificação de diversos estudos que enfatizam a importância da relação familiar e da oferta de suporte e intervenções específicas para apoiar os familiares de pessoas com TEA.

Em adição aos impactos emocionais que o diagnóstico de TEA pode gerar para os familiares, é importante considerar os impactos práticos e financeiros, famílias de crianças com TEA muitas vezes enfrentam dificuldades financeiras decorrentes dos altos custos de tratamento, incluindo terapias, medicações e equipamentos especializados. Essas dificuldades podem gerar estresse adicional para os familiares e afetar a qualidade de vida da família como um todo.

Além disso, é importante destacar a importância da rede de apoio para os familiares de pessoas com TEA. Segundo Davis e Carter (2021), amigos, familiares e membros da comunidade podem desempenhar um papel fundamental na oferta de suporte emocional e prático para os familiares de pessoas com TEA. Essa rede de apoio pode ajudar a reduzir o estresse e aumentar a resiliência dos familiares.

Outro ponto relevante é a importância do autocuidado para os familiares de pessoas com TEA. Segundo Singer e Ethridge (2010), os familiares podem ficar tão envolvidos no cuidado da pessoa com TEA que acabam negligenciando seu próprio bem-estar físico e emocional. É importante que os familiares aprendam a reconhecer a importância do autocuidado e a se dedicarem a atividades que promovam sua própria saúde e bem-estar.

É importante também considerar os desafios enfrentados pelos irmãos de pessoas com TEA. Segundo Estes e Cook (2018), irmãos de pessoas com TEA muitas vezes enfrentam dificuldades emocionais e práticas decorrentes da necessidade de atenção e cuidados adicionais dados ao irmão com TEA. É importante que esses irmãos também recebam suporte e orientação específicos para lidar com esses desafios.

Outro ponto a ser destacado é a importância da abordagem multidisciplinar no tratamento e acompanhamento de pessoas com TEA e suas famílias. Segundo Lee et al. (2021), uma equipe multidisciplinar, envolvendo profissionais de saúde, educação, assistência social e outros, pode oferecer suporte completo e integrado para as famílias de pessoas com TEA, atendendo às diversas necessidades e demandas que essas famílias apresentam.

Por fim, é importante destacar a necessidade de maior conscientização e compreensão do TEA por parte da sociedade em geral. Segundo Saha et al. (2020), a estigmatização e o preconceito em relação ao TEA podem gerar impactos negativos para as famílias de pessoas com TEA, dificultando sua integração na sociedade e aumentando o isolamento social. Uma maior conscientização e compreensão sobre o TEA podem ajudar a reduzir esses impactos negativos e promover a inclusão e a empatia em relação às pessoas com TEA e suas famílias.

### **3. CONCLUSÃO**

O diagnóstico de TEA pode gerar impactos significativos na dinâmica familiar, incluindo mudanças nos papéis e nas expectativas dos pais em relação ao futuro de seus filhos e à sua própria vida. No entanto, intervenções precoces podem ajudar a minimizar esses impactos e melhorar a qualidade de vida de indivíduos diagnosticado com TEA e de seus familiares.

A revisão bibliográfica realizada evidenciou a importância de compreender a respeito

sobre os impactos do diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA) na dinâmica familiar e a necessidade de intervenções que apoiem os familiares nesse processo. Os resultados apontaram que o diagnóstico pode gerar impactos emocionais significativos nos familiares, como estresse, ansiedade, tristeza, choque e medo do futuro. Porém, o suporte e intervenções específicas podem ajudar os familiares a lidar com essas emoções e minimizar os impactos negativos na dinâmica familiar.

As intervenções específicas devem ser voltadas para a educação e informação dos familiares sobre o TEA e suas características, bem como também, sobre as opções de tratamento e intervenção disponíveis. Além disso, é fundamental que os familiares recebam suporte psicológico para ajudá-los a lidar com o estresse e ansiedade decorrentes do diagnóstico de TEA. As intervenções centradas na família, que envolvem a participação ativa dos familiares na intervenção e na promoção do desenvolvimento e bem-estar da pessoa com TEA, também são indicadas.

Outro aspecto de grande relevância é a necessidade de se levar em conta a diversidade cultural e socioeconômica das famílias de pessoas com TEA ao se desenvolver intervenções e suporte. As intervenções devem ser culturalmente sensíveis e acessíveis para as famílias, considerando a realidade econômica e social das mesmas. Além disso, é necessário que os profissionais envolvidos no cuidado das pessoas com o diagnóstico de TEA, tenham uma abordagem empática e sem julgamentos, para que possam oferecer um suporte adequado às necessidades das famílias.

Por fim, é importante destacar que o suporte e intervenções para os familiares de pessoas com TEA devem ser contínuos, evolutivos e ajustados às necessidades específicas de cada família e de cada fase do desenvolvimento da pessoa com TEA. A oferta de suporte e intervenções específicas pode minimizar os impactos negativos do diagnóstico de TEA na dinâmica familiar e melhorar a qualidade de vida de todos os envolvidos.

## Referências

- ALVIM, Renata Joviano et al. **Perfil epidemiológico do Transtorno do Espectro Autista na população pediátrica em um hospital terciário do estado do Rio de Janeiro**. 2020. Tese de Doutorado. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/47326>. Acesso em: 25 mar. 2023.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Casa do autista**. Autismo, orientação para pais. Ministério da saúde. Brasília, p. 38, 2000.
- DE MATTOS, Josimara. **O impacto do diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA) na dinâmica familiar**. 2021. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/18649>. Acesso em: 25 mar. 2023.
- Estes, A. M., & Cook, K. T. (2018). Sibling Experiences of Living with Autism Spectrum Disorder: A Qualitative Synthesis. **Journal of Pediatric Nursing**, 42, 41-48. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27254975/>. Acesso em: 23 mar. 2023.
- SAHA, P., SIDDIQUI, F., GUPTA, D., & BAJPAI, R. (2020). Impact of Autism Spectrum Disorder on Families: A Review. **International Journal of Innovative Science and Research Technology**, 5(3), 295-298.
- SELLA, Ana Carolina; RIBEIRO, Daniela Mendonça. **Análise do comportamento aplicada ao transtorno do espectro autista**. Appris Editora e Livraria Eireli-ME, 2018.
- SINGER, George HS; BIEGEL, David E.; ETHRIDGE, Brandy L. Trends impacting public policy support for caregiving families. **Journal of family social work**, v. 13, n. 3, p. 191-207, 2010. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10522151003773867>. Acesso em: 22 mar. 2023.
- SMEHA, Luciane Najar; CEZAR, Pâmela Kurtz. A vivência da maternidade de mães de crianças com autis-



mo. **Psicologia em estudo**, v. 16, p. 43-50, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/QypM8WrpBc-GX9LnwfvqgWpK/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 24 mar. 2023.

TRENTO, Maria Júlia Búrigo. Gente estranha: entrando em contato com o mundo da família autista. **Psicologia-Pedra Branca**, 2010. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/10251>. Acesso em: 20 mar. 2023.



25

**DEPRESSÃO INFANTIL: ASPECTOS  
PSICOLÓGICOS ENVOLVIDOS NA CAUSA E  
CONSEQUÊNCIAS**

***CHILDHOOD DEPRESSION: PSYCHOLOGICAL ASPECTS INVOLVED IN THE  
CAUSE AND CONSEQUENCES***

**Kamilla Viana Santos**

## Resumo

A depressão infantil tem sido um transtorno bastante pesquisado nos dias atuais. Ao contrário do que acontecia há mais 30 anos, quando era uma doença considerada características dos adultos, acometendo, também, crianças e adolescentes, levando ao comprometimento na saúde e nas relações do indivíduo com os seus familiares e com a sociedade. Neste contexto, o presente estudo tem por objetivo compreender a atuação do psicólogo no tratamento da depressão infantil. A metodologia utilizada neste trabalho foi a do tipo revisão de literatura, empregando-se de pesquisas bibliográficas e documentais. A natureza do estudo é do tipo aplicada com abordagem qualitativa. Conclui-se que o psicólogo é essencial durante o tratamento contra a depressão em crianças, realizando o acompanhamento e dando apoio ao paciente e aos seus familiares em todas as fases estabelecidas durante a terapia.

**Palavras-chave:** Depressão. Infantil. Diagnostico. Tratamento.

## Abstract

Childhood depression has been a widely researched disorder these days. Contrary to what happened 30 years ago, when it was a disease considered characteristic of adults, it also affected children and adolescents, leading to compromised health and the individual's relationships with their families and society. In this context, the present study aims to understand the role of the psychologist in the treatment of childhood depression. The methodology used in this work was the literature review type, using bibliographical and documentary research. The nature of the study is applied with a qualitative approach. It is concluded that the psychologist is essential during the treatment against depression in children, monitoring and supporting the patient and his family in all phases established during therapy.

**Keywords:** Depression. Childish. Diagnosis. Treatment.



## 1. INTRODUÇÃO

A depressão infantil é um transtorno muito complexo e é decorrente de múltiplos fatores, apresentando um surgimento crescente nas últimas décadas. A sintomatologia apresenta semelhanças com a depressão no adulto, porém apresenta algumas peculiaridades decorrente da etapa de desenvolvimento e maturidade próprias da infância.

Dependendo da fase de desenvolvimento da criança, a depressão pode se expressar de forma variada. Os bebês podem apresentar, entre os vários sintomas: expressão facial triste e alterações de apetite e do sono, os pré-escolares podem ter disforia, apatia e isolamento social e os escolares, queixas somáticas, humor depressivo, sentimento de inferioridade e de inutilidade e queda do desempenho escolar, entre as várias manifestações da doença.

Diante desse contexto, justifica-se que a temática tem como finalidade despertar o interesse de pesquisa de diversas áreas, bem como da pedagogia, pois é fundamental o olhar atento de todos aqueles que estejam envolvidos no dia a dia da criança para que sejam identificadas as mudanças de comportamento e de aproveitamento escolar, e desta forma, agir, preventivamente na evolução da depressão infantil.

Nota-se que a depressão na vida da criança vem acompanhada de uma série de prejuízos que podem causar consequências negativas para seu desenvolvimento. A configuração familiar, as condições sociais, ou até mesmo o diagnóstico de depressão de um dos pais são aspectos que contribuem no aparecimento de problemas depressivos na criança. Portanto, a questão que orienta essa pesquisa é: qual é o papel do psicológico no tratamento da depressão infantil?

No objetivo geral do presente estudo foi compreender a atuação do psicólogo no tratamento da depressão infantil. Além dos objetivos específicos foram estudar as características da depressão infantil; descrever os sintomas e o diagnóstico da depressão infantil. E por fim, apontar a importância do acompanhamento psicológico no tratamento da depressão infantil.

De acordo com o proposto trata-se de uma revisão bibliográfica, que foi extraída de matérias já publicado, utilizando como método o descritivo. Foram revisados artigos científicos das bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Acadêmico. Os critérios de exclusão foram: textos incompletos, artigo que não abordaram diretamente o tema do presente estudo e nem os objetivos propostos, foram consultados ainda diferentes documentos como: livros, Teses, Artigos e Monografia: desde o ano 2012 até 2022. Foram selecionados trabalhos publicados nos últimos dez anos.

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.2.1 Depressão infantil

A depressão nem sempre é algo fácil de ser definido. Segundo Monteiro e Lage (2017), não definia em suas obras uma teoria sobre depressão, embora o mesmo tenha identificado e descrito manifestações depressivas nas diferentes categorias nosografia sem, entretanto, assemelhá-las à melancolia nem reuni-las em critérios para diagnóstico, tal como se vê nos atuais manuais de psiquiatria”.

Para Ribeiro (2014):



A depressão é caracterizada por transtornos do humor, mas inclui fatores cognitivos, comportamentais, fisiológicos, sociais, econômicos e religiosos, entre outros, e existe em uma variedade de transtornos do humor. Pode se manifestar como sintoma de uma doença, ora coexistindo com outros estados emocionais, ora como causa dessas angústias (RIBEIRO, 2014, p. 02).

Quanto à duração, a depressão pode durar pelo menos duas semanas, quando o indivíduo apresenta baixa autoestima, ou seja, triste, azul, miserável, mostra-se inquieto, mostra-se ansioso, sente-se deprimido e não tem vontade de fazer as coisas. Nessa situação, o indivíduo permanece apático, desmotivado, incapaz de enxergar o sentido das coisas ao seu redor, expressando pessimismo e preocupação. Nesse estado, todo o organismo fica comprometido, afetando inclusive o sono, o apetite e a aptidão física (MONTEIRO; LAGE, 2017).

Segundo a abordagem de Ribeiro (2014) as manifestações clínicas da depressão não são as mesmas em todos, mas variam de pessoa para pessoa e podem ser intermitentes ou persistentes, durando horas ou ao longo do dia, ou durando semanas, meses ou anos e todos respondem à doença de maneira diferente.

A partir da década de 1970, a depressão infantil passou a atrair maior interesse e atenção dos profissionais de saúde, pois pode levar a graves prejuízos do funcionamento social, emocional e cognitivo, podendo interferir no desenvolvimento infantil e, assim, afetar as famílias e seus grupos sociais associados (CALDERARO, 2015).

De fato, até o estudo sistemático da depressão infantil, ideias teóricas persistentes impediram profissionais e estudiosos da área de considerar a possibilidade de depressão infantil, porque até então a depressão era associada a certos traços de personalidade, e crianças, porque não apresentam desenvolvimento suficiente, dificilmente apresentam oscilações extremas de humor (ANDRIOLA, 2013).

Portanto, apesar de todas as pesquisas e esforços dos pesquisadores para descrever a depressão infantil como uma patologia que pode afetar o desenvolvimento infantil, ainda há muita controvérsia sobre esse transtorno, principalmente em termos de critérios diagnósticos. Além disso, a prevalência de sintomas depressivos é um assunto muito debatido, pois há grandes variações na incidência, o que pode ser explicado por diferenças nas populações estudadas, diferenças nos métodos utilizados e, principalmente, pela dificuldade de pesquisa e os tipos de depressão padronizados e falta de critérios diagnósticos universais para depressão (BAPTISTA, 2014).

Durante a infância, a depressão está frequentemente associada a outras dificuldades, principalmente problemas comportamentais e escolares, resultando em comprometimento do funcionamento psicossocial. Alguns autores avaliaram a relação entre depressão infantil e desempenho escolar e constataram que a incidência de depressão parece aumentar em crianças com problemas acadêmicos (PALLADINO, 2013).

Nessa lógica importante considerar que a ocorrência de determinadas condições e várias outras condições podem contribuir para o desenvolvimento da depressão em crianças, como afirma Barbosa (2016, p.16): “Fatores como certas doenças, doenças crônicas, intervenções cirúrgicas, pais com doenças crônicas, A instabilidade da convivência familiar e as disputas familiares podem levar a criança à depressão ao longo do processo”

Outros fatores que podem levar à depressão em crianças incluem experiências de perda significativa e abuso físico ou sexual que muitas crianças vivenciam. Para Lima (2014), tanto o abuso físico quanto o sexual vêm de famílias desequilibradas e deixam as crianças com traumas irreparáveis. assim,

As crianças que sofrem abuso físico aprendem a se desesperar com os pais, tendem a se isolar, evitam o contato com situações sociais, têm baixa auto-estima e não conseguem obter prazer em atividades que normalmente lhes dariam prazer e, quando as crianças são abusadas sexualmente, muitas vezes sentem-se culpados, envergonhados, ansiosos e tendem a se tornar agressivos, sintomas esses que coexistem com os sintomas depressivos (LIMA, 2014, p. 09).

Segundo alguns autores, a incidência de depressão infantil aumenta quando populações específicas estão envolvidas, muitas vezes em relação a outros problemas já relacionados. Por exemplo, Amaral (2016) observou que crianças que sofreram queimaduras eram propensas à depressão. Oshiro (2014) defende que as crianças que sofrem violência doméstica são as mais afetadas. No entanto, autores como Hall (2013) e Nunes (2014) apontam que crianças com histórico de dificuldades e reprovação acadêmica são mais propensas a desenvolver depressão

Para Brown (2018, p. 31), a perda de um ente querido pode ser um gatilho significativo da depressão infantil e pode atuar da seguinte forma: “[...] a) como estímulo, se desenvolvido; b) como fatores de vulnerabilidade que aumentam a suscetibilidade do indivíduo a esses eventos; c) como fatores que afetam a gravidade e a forma de qualquer distúrbio que possa se desenvolver”.

Segundo Brown (2018), os transtornos de humor na infância foram incluídos na categoria diagnóstica de doença mental em 1980. Os autores também dizem que a pesquisa sobre a depressão infantil ainda está em seus estágios de desenvolvimento.

Aparentemente, a depressão não é um fenômeno fácil de explicar. Mesmo após anos de pesquisas e do presente estudo, pode-se ressaltar que apenas um modelo ou uma única teoria é suficiente para explicar um fenômeno tão complexo quanto a depressão, doença que atinge o ser humano em inúmeras variações.

Segundo Cruvinel (2018),

Sem dúvida, a depressão integra fatores sociais, familiares, psicológicos e biológicos. Diferentes teorias não se excluem mutuamente, mas complementam-se, o que não só ajuda a compreender melhor a natureza multifatorial desta doença, como também contribui para a compreensão da depressão. conceitos. Sua integridade biopsicossocial (CRUVINEL, 2018, p. 79).

Indiscutivelmente, os fatores biológicos que levam à depressão infantil são relevantes para o campo da genética da depressão, uma vez que a maioria dos estudiosos concorda que a depressão tem um componente genético e que existem muitos tipos de depressão, possivelmente não apenas um, mas vários genes podem estar envolvidos em sua ocorrência. Portanto, é importante enfatizar que a depressão ocorre nas famílias. Segundo Lafer et al. (2013), filhos de pais deprimidos têm três vezes mais risco de desenvolver depressão em comparação com filhos sem pais deprimidos.

## 2.2.2 Sintomas e diagnóstico da depressão infantil

A depressão em crianças é de maior interesse para os profissionais que atuam em clínicas infantis, apesar disso, o transtorno permanece de difícil reconhecimento, pois os sintomas diferem dos apresentados pelos adultos, dificultando o diagnóstico (SCIVOLET-



TO, 2013).

Os sintomas de depressão variam de pessoa para pessoa, e os sintomas depressivos em crianças variam de acordo com a faixa etária, e como ainda não são capazes de descrever seus sentimentos verbalmente, é necessário observar formas de comunicação pré-verbal como expressões faciais, produção gráfica, súbita mudanças de comportamento, postura corporal, etc. (BAPTISTA, 2014)

A presença de sintomas em crianças pode interferir diretamente nas atividades relacionadas à cognição e à emoção. Com isso, quando a criança não é atendida a tempo, pode desenvolver padrões comportamentais como: isolamento, retraimento, dificuldade de comunicação etc., que podem se tornar resistentes a mudanças (ANDRIOLA, 2013).

Alguns dos sintomas apresentados foram queixas orgânicas, como cefaléia, dor abdominal e diarreia, que inicialmente não foram identificadas como depressão. Também podem ocorrer alterações de apetite, insônia, irritabilidade, agressividade ou passividade excessiva, choro sem motivo, dificuldades cognitivas, comportamento antissocial, violações da disciplina, pensamentos ou comportamentos suicidas (REIS, 2013).

Crianças deprimidas pensam de sua própria perspectiva. A condição está associada a problemas de baixa autoestima, culpa, vergonha e autocrítica, podendo haver relatos de que eles não prestam e não merecem ser felizes. Outras condições verificadas são: Dificuldade de concentração e raciocínio, pensamentos de morte e suicídio (pensar em morrer ou em como me matar). Em termos de sentimentos, humor deprimido quase diário e diminuição do interesse por atividades prazerosas. Em termos de problemas comportamentais, a agitação ou retardo psicomotor é mais proeminente. Fisiologicamente, a perda ou ganho de peso significativo ocorre quando o apetite diminui ou aumenta (PEREIRA, 2004).

Quanto aos sintomas de um episódio maníaco, a criança pensa rapidamente ou não consegue concluir. Em casos mais graves, ela continuará a conversa e mudará de assunto rapidamente. As crianças se distraem com facilidade e têm dificuldade de concentração, além de aumento da autoestima e da vaidade, o que pode levar a sentimentos de poder e invencibilidade (PEREIRA, 2014)

Com relação aos sintomas do transtorno bipolar Pereira (2014) apontou a dificuldade da criança em ter que ficar quieta, comportando-se como se tivesse sido obrigada a falar. Outros sintomas comuns são o aumento da atividade para atingir objetivos, que pode se manifestar como agitação psicomotora e envolvimento nas atividades. Problemas fisiológicos também podem surgir, como diminuição da necessidade de sono e sensação de cansaço da criança após horas de sono.

É importante lembrar que os sinais de depressão em crianças são diversos e por isso não devem ser analisados isoladamente, é preciso considerar a combinação de sintomas e a duração dos episódios. Vale ressaltar também que depressão não é sinônimo de criança quieta e desanimada, manifestações desse transtorno também podem ser observadas em crianças agressivas e hiperativas (CALDERARO, 2015).

No entanto, Reis (2013) explica que os pais devem estar atentos às mudanças no comportamento de seus filhos, pois a detecção precoce de sintomas depressivos pode evitar que eles desenvolvam um quadro grave que pode afetar a vida social, bem como o ambiente escolar e doméstico. Para facilitar a identificação de um possível diagnóstico e indicar o encaminhamento para avaliação clínica, existem várias abordagens, pois estão associadas aos diferentes critérios diagnósticos empregados.

Segundo Nissen (2013), os principais comportamentos que caracterizam a depressão em crianças são: auto-zombaria; agressividade ou irritação; perturbação do sono; diminui-

ção do desempenho escolar; diminuição da socialização; mudança de atitude em relação à escola; e/ou peso.

De acordo com Fichtner (2017), “A duração média de um episódio depressivo é de cerca de 8 meses, a maioria das crianças se recupera em 18 meses e a taxa de recorrência em 5 anos é de cerca de 70%” (FICHTNER, 2017), p 31). Shaver (2013) afirma que para um diagnóstico preciso da depressão infantil é necessário levar em conta que pelo menos quatro desses sintomas estão presentes no repertório comportamental da criança por uma duração pelo menos equivalente às duas semanas anteriores.

As crianças têm características próprias que dificultam o diagnóstico. Assim, a depressão em crianças e adolescentes é frequentemente associada a comportamento prejudicado e baixo desempenho acadêmico e é difícil de atribuir à depressão. Portanto, um diagnóstico de depressão infantil continua sendo garantido devido às suas variáveis funcionais e sua justaposição com outras psicopatologias infantis (PEREIRA, 2014).

Ainda sobre o diagnóstico, Reis (2013) endossou todos os autores que diziam ser difícil de implementar porque crianças e adolescentes não conseguiam reconhecer ou nomear sintomas que apareciam de formas diferentes. Os pais ou cuidadores geralmente procuram ajuda de um pediatra quando uma criança desenvolve um problema que inicialmente não foi identificado como depressão.

O difícil diagnóstico da depressão infantil tem sido uma unanimidade entre os estudiosos. Ao que Lima (2014) corrobora quando diz: “Ainda não conseguiu chegar a uma conclusão com um conjunto de critérios para identificar a diferença dos sintomas idênticos que ocorrem na criança depressiva e em outros transtornos subjacentes” (LIMA, 2014, p. 41). Porém, o autor considera a irritabilidade um sinal importante para chamar a atenção durante o diagnóstico.

Ao diagnosticar depressão em crianças, é preciso cautela, considerando todos os aspectos do processo de desenvolvimento da criança. Os manuais diagnósticos mais citados na literatura são DSM-IV (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais) e CID-10 (Classificação de Transtornos Mentais e Comportamentais). sintomas, é atualmente o mais aceito pelos profissionais da área (PEREIRA, 2014).

### **2.2.3 A importância do tratamento psicológico no tratamento da depressão infantil**

Para um desenvolvimento emocional saudável, as crianças precisam de um ambiente familiar favorável que atenda às suas necessidades básicas, como proteção e cuidado (ROTONDARO, 2013). Sem isso, a criança pode utilizar mecanismos de defesa específicos para enfrentar as dificuldades, comprometendo o desenvolvimento da estrutura de personalidade que está sendo formada nesta fase (CALDERARO, 2015).

Tendo em vista que a depressão pode afetar negativamente as atividades relacionadas à cognição e emoção, a probabilidade de desenvolvimento anormal será diretamente proporcional ao número de problemas comportamentais, no caso, sintomas presentes em crianças (ANDRIOLA, 2013).

Crianças com depressão devem ser tratadas o mais rápido possível e o tipo de tratamento mais adequado avaliado e determinado. É necessária uma avaliação de sintomas depressivos e possíveis associações: diagnóstico, falha educacional, funcionamento psicossocial prejudicado, transtornos psiquiátricos, abuso. Nos casos de depressão leve, podem

ser realizadas reuniões periódicas para discussões abrangentes com a criança e seus pais, fornecendo suporte para reduzir o estresse e melhorar o humor (LIMA, 2014).

O tratamento da depressão consiste principalmente em terapias psicossociais, como a terapia cognitivo-comportamental (MARUF *et al.*, 2019). O uso de antidepressivos deve ser feito após avaliação criteriosa, análise psicossocial e psicoeducação, principalmente para casos moderados ou graves, psicose e alto risco. Se não houver pressa para iniciar a medicação, após terapia de conversação por 3 meses ou 6 sessões, o que ocorrer primeiro, se a depressão for considerada de intensidade moderada a grave e não melhorar com esta terapia (KELVIN, 2016).

A psicoterapia está amplamente disponível para a depressão. De acordo com Powell *et al.*, (2018), a TCC tem uma série de achados empíricos no tratamento da depressão e também pode ser combinada com medicamentos em casos mais graves.

Lima (2014) explica que o objetivo dessa abordagem de tratamento é fornecer ao paciente uma avaliação realista e mais adaptável da realidade, com base na suposição de que a doença mental surge das distorções cognitivas de um indivíduo - falsos padrões de pensamento, crenças ou programas desadaptativos. aquelas coisas que se manifestam automaticamente ao longo do processo. Dessa forma, ajuda o cliente a identificar esses pensamentos e observar sua relação com sentimentos e comportamentos. Diante disso, por meio de meios e técnicas, recomenda-se verificar a veracidade desses pensamentos, identificar esquemas e crenças, auxiliar os indivíduos a monitorar.

Uma de suas maiores contribuições terapêuticas é que essa abordagem analisa as questões colocadas pelo paciente no contexto do paciente, ou seja, o ambiente, a cultura e as relações que o indivíduo estabeleceu, vendo a integração do trio pensamento-comportamento-ambiente (FRIEDBERG; MCCLURE, 2014). Os autores também alertam que pode haver discrepâncias nos relatos das crianças e de seus pais e professores, portanto tais investigações devem ser matizadas, reforçando o uso de escalas e inventários que mensurem adequadamente os sintomas depressivos caracterizados por idade pelo próprio grupo, como no CDI (Escala de Depressão Infantil) como na entrevista, envolvendo não só a criança, mas também sua rede de apoio

Durante a terapia, a rotina é importante para que o terapeuta desenvolva uma relação empática com o paciente, dada a forma como a sessão é estruturada, mantendo o paciente informado sobre os cuidados com base em seus elementos essenciais, como avaliação emocional, agenda e conteúdo das sessões, tarefas de casa e feedback como se desenvolve, no processo levando a uma sensação de segurança e maior conforto (FERREIRA; FONSECA, 2013).

É importante fornecer um ambiente adequado à idade para envolver e envolver as crianças em sua terapia. Portanto, faz-se necessário o uso de técnicas e recursos interessantes, pois estimula a participação do paciente, pois leva a uma melhor compreensão do processo de tratamento. Portanto, há a necessidade de utilizar recursos como brinquedos e brincadeiras para estimular a criatividade, aumentando assim a eficácia e a participação da criança na terapia (FRIEDBERG; MCCLURE, 2014).

Dentre as atribuições desempenhadas por um profissional de psicologia pode-se destacar a capacidade de estabelecer uma relação terapêutica, que será a base do processo psicoterapêutico com o paciente, auxiliando-o a promover comportamentos adaptativos, a erradicar ou retardar sintomas e a estimular sua positividade e desenvolvimento saudável (LEMGRUBER, 2013). É importante ressaltar que programas de crenças que auxiliam na modificação de crenças disfuncionais são fundamentais para o tratamento de diversas condições que envolvem a TCC (RIBEIRO; MACUGLIA; DUTRA, 2013).

Nesse sentido, o papel do psicoterapeuta ao utilizar a TCC, amplamente utilizada em casos de depressão infantil, inclui o uso de técnicas que visam mudar os pensamentos disfuncionais do paciente, que na criança podem se manifestar como sentimentos de culpa, inutilidade e percepções negativas de eventos (BECK, 2013). Dessa forma, o profissional deve auxiliar a criança a identificar esses pensamentos, desafiá-los e validá-los, o que deve ser feito após a primeira sessão, focando no processo de avaliação e psicoeducação da criança sobre psicoterapia e patologia, uma de suas principais intervenções (BAHLS, 2014)

Vale destacar as dificuldades dos profissionais em lidar com a falta de consciência das crianças sobre seus próprios problemas, queixas e limitações de compreensão. Assim, um papel essencial da terapia infantil é o uso de uma linguagem apropriada e compreensível, que pode ser adquirida por meio de recursos lúdicos, sendo os brinquedos e as brincadeiras uma forma de facilitar a linguagem infantil. Isso facilita não só a comunicação, mas também a exploração de seus conflitos, expressões e sentimentos (SILVA; ROCHA, 2016).

Os psicólogos também devem estar atentos à importância de estimular a criança a desenvolver sua autonomia no uso das técnicas de psicoterapia, lembrando que a depressão tem um alto índice de recaída e que um dos pontos do tratamento inclui a revisão do que foi aprendido ao longo do caminho, com o objetivo de ensinar os próprios pacientes a participar ativamente da reabilitação e tratamento (KNAPP; BECK, 2018).

Algumas técnicas que devem ser aplicadas e ensinadas durante as sessões são: resolução de problemas, já que a indecisão é um sintoma muito comum da depressão, e promoção de atividades prazerosas, destinadas a estimular o paciente a enfrentar sintomas como fadiga, anedonia e isolamento social. (FRIEDBERG; MCCLURE, 2014).

É importante ressaltar que a atuação do psicólogo deve incluir os responsáveis pela criança, ou seja, pais e cuidadores, a fim de fornecer orientações e informações básicas sobre o tratamento. Além disso, é importante incluí-los no processo de recuperação da criança, considerar o impacto de seu papel na experiência, buscar apoio social e familiar durante todo o processo de tratamento e estimular sua participação ativa no tratamento da criança (RIBEIRO; MACUGLIA; DUTRA, 2013).

### 3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho possibilitou entender o contexto sobre a depressão infantil, sua sintomatologia, etiologia, diagnóstico e tratamento, onde foi realizado um levantamento dos principais autores competentes na área. Aliás, muitos autores foram citados, pois há ainda algumas controvérsias quanto a depressão na infância, e procurou-se constatar a opinião dos que se manifestaram a respeito.

Dessa forma, através da presente pesquisa, foi possível perceber que a etiologia da depressão infantil é multifatorial, isto é, são vários os fatores que podem ser a causa desta patologia, como os fatores biológicos, que envolvem tanto a questão genética como a falta de neurotransmissores específicos entre as células do sistema nervoso. Existem também os fatores ambientais, que abrangem problemas no relacionamento com os pais, nos quais a criança não é cuidada devidamente.

Nesse contexto, o psicólogo é essencial durante o tratamento contra a depressão em crianças, realizando o acompanhamento e dando apoio ao paciente e aos seus familiares em todas as fases estabelecidas durante a terapia. Cabe a esse profissional, também, fornecer informações esclarecedoras dentro dos seus campos de atuação aos pais e/ou responsáveis, possibilitando que as orientações sejam seguidas de forma correta, aumen-

tando as chances do sucesso terapêutico e a melhora do quadro clínico do paciente.

Por fim, vale ressaltar a importância de estudos que tratem da depressão infantil, a fim de se entender melhor a doença e viabilizar o tratamento adequado. Só dessa forma, conhecendo e debatendo as implicações advindas dessa doença, é que se possibilita uma assistência específica e diferenciada.

## Referências

- AMARAL, V. L. A. R.; BARBOSA, M. K. Crianças vítimas de queimaduras: um estudo sobre a depressão. **Estudos de Psicologia**. v. 7, p. 31 – 59, 2016
- ANDRIOLA, W. B. Avaliação da depressão infantil em alunos da pré-escola. **Psicologia: Reflexão e Crítica**. v. 12, n. 2, 2013.
- BAHLS, S-C. Aspectos clínicos da depressão em crianças e adolescentes. **Jornal de Pediatria**. v. 78, n. 5, 2014.
- BAPTISTA, C. A. Prevalência de depressão em escolares de 7 a 14 anos. **Revista de Psiquiatria Clínica**. v. 27, n. 5, p. 253 – 255, 2014.
- BARBOSA, G. A. Depressão infantil: um estudo de prevalência com o CID. *Infanto – Rev. Neuropsiqui. da Inf. e Adol.* vol. 4, n. 3, p. 36 – 40, 2016.
- BECK, J. S. **Terapia Cognitivo-Comportamental: teoria e prática**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. 414 p.
- CALDERARO, R. S. S. Depressão na infância: um estudo exploratório. **Psicologia em Estudo**. Maringá. v. 10, n. 2, p. 181 -189, 2015.
- CRUVINEL, M. Inventário de depressão infantil (CDI): análise dos parâmetros psicométricos. **Revista de Psicologia**. Maringá. v. 20, n. 2, p. 473-490, Jul./Dez, 2018.
- FERREIRA, Rosimeire; FONSECA, Barbara C. Rodrigues. **Depressão infantil: considerações sobre a contribuição da psicoterapia clínica cognitivo-comportamental no tratamento**. Revista científica eletrônica da FAEF, [s. l.], 2013.
- FICHTNER, N. **Prevenção, diagnóstico e tratamento dos transtornos mentais da infância e da adolescência**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2017.
- FRIEDBERG, Robert D; MCCLURE, Jessica M. A prática clínica de terapia cognitiva com crianças e adolescentes. Porto Alegre: Artmed, 2014. 272 p.
- HALL, C. W. Depressive symptomatology. In: Learning disabled and nonlearning-disabled students. **Psychology in the Schools**. v. 26, p. 359 – 364, 2013.
- KELVIN, Raphael. Depression in children and young people. **Paediatrics and child health**, [S. l.], v. 26, n. 12, p. 540-547, 2016.
- KNAPP, J.; BECK, Judith S. **Terapia Cognitivo-Comportamental: teoria e prática**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. 414 p
- LAFER, B.; AMARAL J. A. M. S; LIMA, V.B.;SILVA, L.B. **Depressão no ciclo da vida**. Porto Alegre: Artmed, 2013.
- LEMGRUBER, V. Terapia cognitiva da depressão. *Inform. Psiquiatria*, [s. l.], v. 12, n. 1, p. 14-18, 2013.
- LIMA, D. Depressão e doença bipolar na infância e adolescência. **Jornal de Pediatria**. v. 80, n. 2 (supl), 2014.
- MARUF, Abdullah A. I.; GREENSLADE, Alexandra; ARNOLD, Paul D.; BOUSMAN, Chad. Antidepressant pharmacogenetics in children and young adults: a systematic review. **Journal of affective disorders**, Amsterdam, v. 254, p. 98-108, 2019.
- NISSEN, G. Dépressions de l'enfance et de l'adolescence. **Triangle**, n. 23, p.43-50, 2013
- NUNES, A. N. Fracasso escolar e desamparo adquirido. **Psicologia: Teoria e pesquisa**, 6 (2), 139-154. 2014
- OSHIRO, F. A. B. **Depressão e Violência familiar: estudo de irmãos vítimas de maus tratos e abandono**. Dissertação de mestrado, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, São Paulo.2014
- PALLADINO, P. The relation between metacognition and depressive symptoms in preadolescents with learning disabilities: data in support of Borkowski's Model. **Learning Disabilities Research & Practice**. v. 15, n. 3,



p. 142 – 148, 2013.

PEREIRA, D. A. P.; Escala de avaliação de depressão para crianças: um estudo de validação. **Rev. Estudos de Psicologia**. v. 21, n. 1, p. 5- 23, Jan/Abril, 2014

POWELL, Vania Bitencourt; ABREU, Neander; OLIVEIRA, Irismar Reis de; SUDAK, Donna. Terapia cognitivo-comportamental da depressão. **Revista brasileira de psiquiatria**, São Paulo, v. 30, p. s73-s80, 2018

REIS, R. L. R. Transtorno depressivo na clínica pediátrica. **Revista Pediatria Moderna**. v. 37, p. 212 – 222, 2013.

RIBEIRO, Maiara Viana; MACUGLIA, Greici Conceição Rössler; DUTRA, Morgani Moreira. Terapia cognitivo-comportamental na depressão infantil: uma proposta de intervenção. **Revista brasileira de terapias cognitivas**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 81- 92, 2013.

ROTONDARO, D. P. Os desafios constantes de uma psicóloga no abrigo. **Psicologia: Ciência e Profissão**. v. 3, p. 8 – 13, 2013.

SCIVOLETTO, S. Depressão na infância e adolescência. **Revista Brasileira de Medicina**. v. 59, n. 8, p. 555-557, 2013.

SHAVER, P.R. **Measures of depression and loneliness**. Em J.P. Robinson, P.R Shaver; L.S. Wrightsman (Orgs.), Measures of personality and social psychological attitudes. New York: Academic Press. 2013

SILVA, Adriele Vieira da; ROCHA, Adriana Cristina. Ludoterapia no tratamento terapêutico da depressão infantil: um estudo a partir do pensamento cognitivo comportamental. **Revista UNINGÁ Review**, Maringá, v. 28, n. 1, p. 61-69, 2016.





26

**ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO SOBRE  
OS TRANSTORNOS DO ESPECTRO  
AUTISTA NA TERAPIA COGNITIVO-  
COMPORTAMENTAL**

***INTERVENTION STRATEGIES ON AUTISM SPECTRUM DISORDERS IN  
COGNITIVE-BEHAVIORAL THERAPY***

**Selma Santos da Costa**

## Resumo

Considera-se o Transtorno do Espectro Autista (TEA) um conjunto formado por vários tipos de alterações que prejudicam o desenvolvimento do sistema nervoso central, interferindo diretamente na capacidade da criança reconhecer e comunicar-se socialmente. Diante disso, essa pesquisa teve como principal objetivo analisar as estratégias de intervenção da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) tratamento do TEA. A metodologia utilizada foi uma revisão bibliográfica de Literatura, no qual foi realizada consulta a livros, dissertações e em artigos científicos, selecionados através de busca nas bases de dados Google Acadêmico, LILACS, PubMed e Scielo. Como resultados, verificou-se que o autismo é caracterizado como um conjunto formado por vários tipos de alterações, ocasionando principalmente transtornos que afetam diretamente o crescimento normal da pessoa, além de prejudicar o desenvolvimento do sistema nervoso central. Observou-se também que a Terapia Cognitivo-comportamental é um grupo de atividades terapêuticas que auxiliam no tratamento de psicopatologias dos seres humanos, e assim, suas técnicas e finalidades conceituais provém de duas principais abordagens: a cognitiva e a comportamental. Diante disso, ela envolve o cuidado individualizado e intensivo das habilidades necessárias para que o portador de autismo alcance maior independência, a comunicação e obtenha melhor qualidade de vida. Conclui-se, portanto, que a Terapia Cognitivo-Comportamental é uma abordagem muito efetiva, especialmente no Autismo, possibilitando diversos impactos positivos.

**Palavras-chave:** Autismo. Benefícios. Terapia ABA.

## Abstract

Autistic Spectrum Disorder (ASD) is considered a set formed by several types of changes that impair the development of the central nervous system, directly interfering with the child's ability to recognize and communicate socially. Therefore, this research had as main objective to analyze the intervention strategies of Cognitive-Behavioral Therapy (CBT) treatment of ASD. The methodology used was a bibliographic review of Literature, in which books, dissertations and scientific articles were consulted, selected through a search in the Google Scholar, LILACS, PubMed and Scielo databases. As a result, it was found that autism is characterized as a set formed by various types of alterations, mainly causing disorders that directly affect the normal growth of the person, in addition to impairing the development of the central nervous system. It was also observed that Cognitive-Behavioral Therapy is a group of therapeutic activities that help in the treatment of psychopathologies in human beings, and thus, its techniques and conceptual purposes come from two main approaches: cognitive and behavioral. In view of this, it involves individualized and intensive care of the skills necessary for the person with autism to achieve greater independence, communication and obtain a better quality of life. It is concluded, therefore, that Cognitive-Behavioral Therapy is a very effective approach, especially in Autism, enabling several positive impacts.

**Keywords:** Autism. Benefits. ABA therapy



## 1. INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) foi uma das principais mudanças incluídas na quinta edição do Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais, no qual as avaliações passaram a priorizar o nível de gravidade dos sintomas, com ênfase em duas áreas: desordens da interação (prejuízos em interação social e comunicação) e do comportamento (com presença de padrões repetitivos e restritos de comportamentos, interesses ou atividades).

O TEA é considerado como um conjunto formado por vários tipos de alterações que prejudicam o desenvolvimento do sistema nervoso central, implicando em um comprometimento social, de comunicação e de linguagem dos indivíduos acometidos. Por esse motivo, o ele interfere na capacidade da criança reconhecer e comunicar-se socialmente, realizando comportamentos e movimentos repetitivos, chegando até mesmo a se isolar dos demais, interferindo no seu desenvolvimento.

A Terapia Cognitivo-Comportamental utiliza técnicas específicas de desenvolvimento da cognição, treino de habilidades e manejo dos comportamentos. Por meio de uma intervenção bem elaborada, considerando, é claro, a especificidade de cada caso e o comprometimento de cada paciente, é possível obter melhoras expressivas nos quadros de autismo. Além disso, a terapia cognitiva ajuda o portador de autismo a reconhecer suas emoções, assim como desenvolver habilidades básicas para o convívio social, como o simples gesto de cumprimentar outras pessoas.

Neste sentido, faz-se importante estudar e compreender as relações estabelecidas entre os diferentes elementos e aspectos presentes no desenvolvimento motor dos indivíduos com TEA. Para que o desenvolvimento e o progresso comportamental dessas pessoas ocorram, faz-se necessário a implementação de ações e estratégias que integrem o seu mundo exterior com o interior e relacione esses aspectos com a sua percepção corporal, de modo a garantir seu desenvolvimento motor, afetivo e cognitivo, como a Terapia Cognitivo Comportamental, o que justifica essa pesquisa.

O trabalho com indivíduos portadores do TEA é um tema amplo que vem sendo discutido com várias concepções (educacional, antropológica, médica, sociológica, etc), porém é necessário a conscientização dos profissionais sobre a importância da Terapia Cognitivo Comportamental – TCC para estes pacientes, pois somente uma reflexão crítica e a busca por novas estratégias, são capazes de alcançar bons resultados sobre a perspectiva da inclusão de maneira igualitária.: Por isso, pretende-se assim responder à seguinte questão problema: de que maneira a TCC auxilia no tratamento dos indivíduos que possuem TEA?

Diante disso, o principal objetivo dessa pesquisa foi analisar as estratégias de intervenção da TCC no tratamento do TEA. Especificamente, buscou-se:

- Apresentar quais as variáveis comportamentais e afetivas envolvidas no TEA;
- Caracterizar a Terapia Cognitivo Comportamental;
- Descrever as principais estratégias de intervenção da TCC no TEA, as características desse tratamento.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

O tipo de pesquisa realizado neste trabalho foi uma Revisão de Literatura, no qual foi realizada consulta a livros, dissertações e em artigos científicos, selecionados através de busca nas bases de dados Google Acadêmico, LILACS, PubMed e Scielo. O período dos artigos pesquisados foram os trabalhos publicados nos últimos dez anos. As palavras-chave utilizadas na busca foram: “Transtorno do Espectro Autista”, “Terapia Cognitivo-Comportamental” e “Efeitos”.

### 2.2 Resultados e Discussão

#### 2.2.1 O Transtorno do Espectro Autista

O autismo é um aspecto que existe desde os tempos remotos, mas não era conhecido como tal. Houve relatos de casos de crianças que “davam sinais de regressão de amadurecimento, expressão facial não-convencional e motricidade estereotipada”, ocorridos em 1906 na França e descritos por De Santictictis em seu artigo, nos quais foram diagnosticados como “dementes precoces”, mas que tais características estariam diretamente relacionadas com o autismo (GONZÁLEZ et. al., 2017).

Assim, o termo autismo foi descrito pela primeira vez por Eugene Bleuler, psiquiatra suíço em 1911 designou a alguns de seus pacientes que inicialmente foram diagnosticados como esquizofrênicos, mas no decorrer do acompanhamento, percebeu-se a presença de algumas características e comportamentos que destoavam à esquizofrenia.

Alguns anos após a descoberta de Bleuler e Potter (GONZÁLEZ et al., 2017) descreve o autismo como um tipo de patologia do pensamento. De fato, são afirmações que serão comprovadas dez anos depois com estudos e pesquisas feitas por Kanner.

Dessa forma, o psiquiatra austríaco Leo Kanner em 1934, publica seu artigo “Alterações autísticas no contato afetivo” em que descreve o caso de onze crianças pesquisadas que apresentavam características peculiares e por vezes, diferentes das já conhecidas na psiquiatria infantil ou principalmente na esquizofrenia. Sendo que, conforme González et al. (2017), dos onze casos de Kanner oito eram de meninas e os outros eram meninos

Inicialmente ele denominou o autismo como “distúrbio autístico do contato afetivo”. Pois as crianças observadas, apresentavam grandes distúrbios em sua relação com outras pessoas, além de demonstrarem atrasos significativos em sua comunicação (fala) e na capacidade motora. Além dessas características iniciais, tais crianças também apresentavam outras, como a dificuldade de interação social, atraso na aquisição linguística, obsessão pela manutenção do ambiente para conservação do mesmo de forma incólume e a reutilização com repetição de atividades.

De fato, muitas características e descobertas por Kanner, já descritas acima foram comprovadas e permanecem nos critérios de diagnósticos do autismo, outras foram descartadas ou até mesmo ajustadas aos dias atuais para comprovação desse diagnóstico.

Santos (2018) afirma que há uma forte ligação com a genética. Esse autor analisou as situações de várias pessoas com diferentes graus de parentesco e percebeu que o autismo poderia advir da genética, entretanto, faz-se necessário a comprovação deste fato ou encontrar os genes responsáveis portal síndrome para que se possa afirmar que quanto mais próximo, maiores as chances do aparecimento do autista.

Sendo assim, o mesmo autor coloca ainda que os fatores presentes na vida intrauterina do bebê e cita caso das mães submetidas em 1960, à investigação da talidomida “substância utilizada para avaliar os mal-estares da gravidez, mas que tiveram efeitos devastadores nos fetos” (RODRIGUES, 2020, p.13), pois percebeu-se a maior incidência de crianças autistas na época em comparação aos anos anteriores ao fato.

O autismo é um prejuízo que altera o neurodesenvolvimento, sendo que suas formas de atuação são percebidas de forma mais rigorosa quanto a sua capacidade de interação social que faz com estas pessoas apresentem dificuldades tanto na comunicação verbal como a não verbal, dificuldades na linguagem, fazendo com que estes indivíduos sintam interesse somente por algo que lhe chame atenção, sendo que estes sintomas são possíveis de ser reconhecido principalmente entre os 03 a 36 meses de idade, sendo que em algumas das vezes os casos são desconhecidos, mais é bom deixar claro que os fatores muitas das vezes podem estar ligados a fatores genéticos e problemas pré e pós-parto (MONTAN, 2018).

O *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-IV) é um manual capaz de diagnosticar e apontar estaticamente os transtornos mentais de um indivíduo, sendo este uma categoria apresentada somente quando há um prejuízo severo nas faculdades mentais das crianças. Além de suas características não estarem de acordo com as apresentadas por autistas, sendo percebidas de forma mais rigorosa quanto a sua capacidade de interação social, a comunicação verbal e não-verbal, as estereotípicas, dentre outras.

A antiga categorização do DSM IV apresentava o autismo como parte integrante do grupo de Transtornos Globais do Desenvolvimento, classificando-os em cinco subtipos “antes chamados de autismo infantil precoce, autismo infantil, autismo de Kanner, autismo de alto funcionamento, autismo atípico, transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação, transtorno desintegrativo da infância e transtorno de Asperger” (DSM5, 2014, p. 53).

Alves (2016) enfatiza que o autismo é definido como uma alteração que ocasiona problemas cerebrais e comportamentais, prejudicando a comunicação da criança afetada por esse transtorno, incluindo dificuldades em se relacionar no ambiente no qual vive.

No entanto, vale ressaltar que existem muitas crianças que mesmo sendo consideradas autistas são capazes de realizar suas atividades normalmente, ou seja, possui inteligência suficiente para executar suas tarefas e a comunicação permanece intacta. Já outras possuem deficiência intelectual, mutismo e atrasos para desenvolver a comunicação.

A *Autism Society of América* (ASA) denota que os “Indivíduos com autismo, usualmente aparecem durante os primeiros três anos da infância. Os sintomas têm âmbito do brando ao severo em intensidade de sintoma”. Além disso, o comportamento habitualmente ocorre através de diferentes situações e é consistentemente inapropriado para sua idade (ORRÚ, 2019).

Dessa forma, Mittler (2018) comenta que as crianças autistas possuem características que perpassam tais comportamentos, mostrando sempre as peculiaridades em relação ao aspecto. Essas características estão ligadas:

- a) À forma de como se comunicam com o mundo;
- b) À maneira de interagir com outras pessoas;
- c) Como aprendem;
- d) Dificuldades de relacionamento com outras crianças;
- e) Riso inapropriado;

- f) Pouco ou nenhum contato visual;
- g) Aparente insensibilidade à dor;
- h) Preferência pela solidão, modos arredios;
- i) Inapropriada fixação em objetos (apalpá-los insistentemente, mordê-los);
- j) Perceptível iteratividade ou extrema inatividade;
- k) Ausência de resposta aos métodos normais de ensino;
- l) Padrões restritos e repetitivos de comportamento,
- m) Não tem real medo do perigo (consciência de situações que envolvam perigo);
- n) Procedimento com poses bizarras (fixar objetos ficando de cócoras; colocar-se de pé numa perna só; impedir a passagem por uma porta, somente liberando-a após tocar de uma determinada maneira os alisares [...]);
- o) Ecolalia (repete palavras ou frases em lugar da linguagem normal);
- p) Recusa colo ou afagos;
- q) Age como se estivesse surdo;
- r) Excesso de raiva (demonstra extrema aflição sem razão aparente).

Ainda que o transtorno do espectro autista possa estar acompanhado de uma série de problemas neurológicos e/ou neuroquímicos, não existe ainda nenhum exame específico que possa detectar a sua origem. Para Rodrigues (2020) os diagnósticos são formulados sempre a partir de um conjunto de fatores e sintomas apresentados pela pessoa, na qual devem incluir:

- a) Anormalidades no ritmo do desenvolvimento e na aquisição de habilidades físicas, sociais e de linguagem;
- b) Respostas anormais aos sentidos: o autista pode ter uma combinação qualquer dos sentidos (visão, audição, olfato, equilíbrio, dor e paladar); a maneira de como a criança costuma posicionar o seu corpo pode ser também inusitada;
- c) Ausência ou atraso de fala ou de linguagem, embora possam se apresentar algumas capacidades específicas de pensamento;
- d) Além, do apego excessivo por, de um modo anormal de relacionamento com pessoas, objetos, lugares ou fatos.

Essas características observadas por alguns autores destacados buscam, demonstrar os aspectos mais comuns presentes em pessoas que apresentam transtorno do espectro autista. Os aspectos comentados se relacionam com o que foi pontuado no Manual Diagnóstico para os Transtornos Mentais – DSM em sua 5ª edição, organizado pela Associação Americana de Psiquiatria (DSM-5, 2014).

Por tanto, o diagnóstico do transtorno do espectro autista, no Brasil, pauta-se principalmente, nos critérios descritos acima que estão incluídos no DSM-V (2014) sendo que para um melhor diagnóstico, faz-se necessário para melhor precisão do resultado, além da ciência desses critérios, a observação das crianças, e uma anamnese com os pais, dentre outros.

Assim segundo o DSM-V faz parte do Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais e para que uma pessoa seja diagnosticada com TEA, é necessário que estas pessoas estejam classificadas nas áreas consideradas como leve, moderado e severo para

um ou principais características estão pautadas nestes três critérios são a “presença no desenvolvimento acentuadamente restrito de atividades e interesses” conforme afirma Coelho (2020, p. 34).

Coelho (2020, p. 34) comenta ainda que:

Salientamos, então, a importância em considerar a dimensão social na singularidade da criança autista. É essencialmente mobilizador, pois o grau de desenvolvimento do autista está diretamente ligado às questões de estimulação, atendimentos especializados e conhecimento adequado de como lidar com situações do seu cotidiano. Tais questões, certamente, implicam as condições econômicas e culturais da família de cada um.

Além, do apego excessivo por objetos, ou por partes destes, ritualizando-os. Os maneirismos, a ecolalia, daqueles que conseguem desenvolver e a linguagem, a repetição são expressões presentes em autistas.

Um critério importante a ser considerado, é o fato de a criança com autismo aparentemente não possui brincadeiras imaginárias, que são características da faixa etária inicial. Não costumam a se adequar bem às mudanças no ambiente em que estão inseridos, seja em casa ou na escola.

Esse diagnóstico, muitas vezes, não é feito antes dos três anos de idade, pois, tais características tornam-se mais acentuados após essa idade e, por muitas vezes, são percebidas pelos pais ou por pessoas adjacentes as crianças. Dessa forma Surian (2020, p. 26) diz que:

[...] os principais instrumentos à disposição do médico para o diagnóstico do autismo, tem sido o conhecimento dos critérios, a sua experiência com crianças como desenvolvimento típico e atípico, a observação direta da criança e as informações obtidas dos pais e outros adultos que cuidam das crianças.

Por conseguinte, para o sucesso no diagnóstico do autismo é necessária a real participação da família, por estar mais tempo em contato com a criança, e por vezes, a do professor, pois, muitos casos de autismo foram inicialmente percebidos por tais profissionais, assim, segundo Correia (2019, p. 29), “a atuação dos profissionais da escola é fundamental uma vez que, muitos casos de comportamentos artísticos foram percebidos primeiramente no ambiente escolar”.

Por conta dessa atuação imprescindível dos profissionais que atuam com a pessoa com TEA, foi instituída a Lei 12.764/12 que trata da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. A partir desta Lei a qual trouxe inúmeras conquistas houve um olhar diferente no que tange a educação desses alunos, com Transtorno do Espectro Autista, conforme a lei baseia-se em manter os profissionais capacitados para atender as necessidades dessas crianças,

Ressalta-se também que os seus familiares tendem receber todas as informações a respeito de como tratar essas crianças ,além de terem o seu direito de serem acompanhadas por um profissional especializado e capacitado para dar um suporte maior em salas comuns, sugerindo sempre que estes profissionais faça uso de recursos para dar estímulos em relação ao ambiente em que estas crianças se encontrarem, assim como a formação continuada do professor de forma que seu aprendizado seja significativo. Dessa forma a compreensão e o papel do profissional é fundamental para formação desse indivíduo.



## 2.2.2 A Terapia Cognitivo-Comportamental

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é um grupo de atividades terapêuticas que auxiliam no tratamento de psicopatologias dos seres humanos, e assim, suas técnicas e finalidades conceituais provém de duas principais abordagens: a cognitiva e a comportamental, as quais serão analisadas no contexto do movimento integrador na psicologia que culminou no que atualmente denominam-se de terapias cognitivo-comportamentais (LOPES, 2019).

Em relação à cognitiva, pode-se compreender que sua ocorrência se deve à interação de cognições, condutas; sentimentos; relações familiares; relações sociais; extensões culturais; e até mesmo o desenvolvimento humano dos indivíduos. Então, ao se falar em Terapia Cognitiva (TC), certamente, está-se a se reportar aos processos cognitivos (BRITO, 2021).

Por isso, a Terapia Comportamental (TC) é efetiva na redução de sintomas e taxas de recorrência, com ou sem medicação, em uma ampla variedade de transtornos psiquiátricos. Nesse contexto, a Terapia Comportamental (TC) tem a finalidade de analisar os comportamentos tendo como norte clínico os conceitos do Behaviorismo Radical. Dessa forma, pode-se dizer que ela está baseada nos princípios da aprendizagem (instrumentos que podem produzir mudanças no comportamento humano no sentido de torná-lo mais eficaz) e na filosofia behaviorista radical.

É a intervenção feita aos problemas psicológicos com objetividade através de amplo conjunto de técnicas para atender os aspectos e necessidades da psicologia aplicada. Surge na década de 1970 a TCC, sendo utilizada por dois grupos de especialistas: o primeiro deles era chamado “tradicional”, por continuar atuando junto a crianças e adultos com problemas de desenvolvimento, empregando princípios de modificação do comportamento em ambientes específicos, como instituições escolares, penitenciárias ou psiquiátricas; e o segundo grupo intitulava-se terapeutas “cognitivo-comportamentais”, assim denominados porque incorporaram à sua prática-clínica conceitos provenientes de outros sistemas teóricos, que valorizavam os aspectos cognitivos do comportamento. Além disso, o foco de atuação dos terapeutas cognitivo comportamentais estava mais voltado para o atendimento de pacientes adultos em uma situação de terapia face-a-face de consultório, que apresentavam uma maior variabilidade de problemas (LOPES, 2019).

Assim, as Terapias Cognitivo Comportamentais (TCC) foram surgindo e com o tempo, pôde-se classifica-las conforme suas finalidades em três grandes grupos (ALMEIDA, 2022):

1. terapias de habilidades de enfrentamento, que enfatizam o desenvolvimento de um repertório de habilidades que objetivam fornecer ao paciente instrumentos para lidar com uma série de situações problemáticas;
2. terapia de solução de problemas, que enfatiza o desenvolvimento de estratégias gerais para lidar com uma ampla variedade de dificuldades pessoais; e
3. terapias de reestruturação, que enfatizam a pressuposição de que problemas emocionais são uma consequência de pensamentos mal adaptativos, sendo a meta do tratamento reformular pensamentos distorcidos e promover pensamentos adaptativos.

A partir dessa argumentação, os terapeutas cognitivo-comportamentais privilegiaram o desenvolvimento de estratégias de alteração de pensamentos, ao invés de intervir diretamente nas contingências externas relacionadas ao comportamento para a distinção entre Terapias Cognitivo comportamentais e outras abordagens clínicas comportamentais. As abordagens atuais em TCC compartilham três proposições fundamentais. A pri-

meira é o papel mediacional da cognição, que afirma que há sempre um processamento cognitivo e avaliação de eventos internos e externos que podem afetar a resposta a esses eventos; a segunda defende que a atividade cognitiva pode ser monitorada, avaliada e medida; e a terceira, que a mudança de comportamento pode ser mediada por essas avaliações cognitivas e, desta forma, pode ser uma evidência indireta de mudança cognitiva (GONÇALVES, 2020).

A separação de intervenções de Terapia Cognitiva (TC) em técnicas cognitivas e comportamentais é apenas para propósitos didáticos, já que muitas técnicas afetam tanto os processos de pensamento quando os padrões de comportamento do paciente. E como sabemos, mudança cognitiva gera mudança de comportamento, e vice-versa. Uma série de técnicas diferentes pode ser usada, dependendo do perfil cognitivo do transtorno, fase da terapia e conceitualização cognitiva específica de um determinado caso (PIMENTA, 2019).

Uma série de técnicas cognitivas é usada na TC, como identificação, questionamento e correção de pensamentos automáticos, reatribuição e reestruturação cognitiva, ensaio cognitivo e outros procedimentos terapêuticos de imagens mentais. Entre as técnicas comportamentais estão, por exemplo, agendamento de atividades, avaliações de prazer e habilidade, prescrições comportamentais de tarefas graduais, experimentos de teste da realidade, roleplays, treinamento de habilidades sociais e técnicas de solução de problemas (GARCIA, 2022).

O tratamento inicial é focado no aumento da consciência por parte do paciente de seus pensamentos automáticos, e um trabalho posterior terá como foco as crenças nucleares e subjacentes. O tratamento pode começar identificando e questionando pensamentos automáticos, o que pode ser realizado de maneiras diferentes (ALMEIDA, 2022).

### **2.2.3 A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e seu uso no tratamento dos comportamentos de pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA)**

Os indivíduos com Transtorno Autista podem apresentar uma gama de sintomas comportamentais, incluindo hiperatividade, desatenção, impulsividade, agressividade, comportamentos auto agressivos e, particularmente, em crianças raras jovens, acessos de raiva. Respostas incomuns a estímulos sensoriais (ex: alto limiar para dor, hipersensibilidade aos sons ou a serem tocadas, reações exageradas à luz ou a dores, fascinação com certos estímulos) podem ser observadas. Pode haver anormalidade na alimentação (ex: limitação a poucos alimentos da dieta) ou sono (despertar noturno com balanço do corpo). Anormalidade de humor ou afeto (ex: risadas ou choro sem qualquer razão visível, uma aparente ausência de reação emocional) podem estar presentes. Pode haver ausência de medo em respostas a perigos reais e temor excessivo em resposta a objetos inofensivos. Uma variedade de comportamentos auto lesivos pode estar presente (ex: bater a cabeça ou morder os dedos, mãos ou pulsos) (ALMEIDA, 2022).

Apesar da diversidade destas terapias todas compartilham do mesmo pressuposto teórico, ou seja, que mudanças terapêuticas acontecem na medida em que ocorrem alterações nos modos disfuncionais de pensamento. Neste ponto de vista, o mundo é considerado como constituinte de uma série de eventos que podem ser classificados como neutros, positivos e negativos, no entanto a avaliação cognitiva que o sujeito faz destes acontecimentos é o que determina o tipo de resposta que será dada na forma de sentimentos e comportamentos. Desta forma, a TCC dá uma grande ênfase aos pensamentos

do cliente e a forma como este interpreta o mundo (GARCIA, 2022).

Em relação ao autismo, alguns estudos já foram publicados, como os de Araújo (2022), que buscaram compreender como ocorre o desenvolvimento de crianças com o transtorno dentro do processo da terapia cognitivo comportamental; identificaram ações terapêuticas com o uso de técnicas específicas utilizadas durante o decorrer dos anos, voltado para esse transtorno.

Os autistas não conseguem organizar o pensamento para expressar-se com clareza; apresentam dificuldades em iniciar conversação, interpretar atitudes e expressões comunicativas em si mesmo e nos outros. No enfoque cognitivo comportamental, por meio de um manejo comportamental bem elaborado, é possível ter um resultado de melhora do quadro geral autístico. Utiliza-se os princípios da TCC, como aprendizagem, reforço e modelação comportamental. Para efeito de intervenção, considera-se a tríade de dificuldades nos pacientes autistas: dificuldade de comunicação; dificuldade de sociabilização; e dificuldade de usar a imaginação (pensamento e comportamento) (ROCHA; RODRIGUES, 2021).

Outro importante estudo foi o de Gomes (2019), que teve a intenção de averiguar, por meio de revisão bibliográfica, as implicações das características comportamentais que do terapeuta sobre o tratamento do autista. Constatou que a mudança de comportamentos que levam à diminuição do sofrimento e ao aumento de contingências reforçadoras é, basicamente, a finalidade do processo terapêutico.

Esse procedimento ocorre através de alguns procedimentos presentes numa relação interpessoal, como modelagem, modelação, descrição de variáveis controladoras e consequências dos comportamentos, aplicações de técnicas específicas, fornecimento de instruções e outros. O sucesso dessas atividades ligado à qualidade da relação terapêutica, que deve ser vista como uma interação de mútua influência entre terapeuta e cliente. Concluiu que a maior preocupação se refere à generalização da modificação do comportamento para outros ambientes, situações e pessoas, uma vez que essas intervenções são administradas em ambientes isolados, como clínicas, instituições e escolas especializadas. Outra dificuldade existente é que essas intervenções requerem treinamento especializado de todas as pessoas que lidam com a criança. Sendo igualmente importante considerar o responder específico de cada cliente (FAUSTINO, 2019).

Em consonância, o estudo de Freitas (2022), buscou apresentar modelos de intervenção na abordagem Cognitiva Comportamental, visto que a prática de suas técnicas tem apresentado melhores resultados em crianças com autismo e dando a oportunidade a crianças com esse transtorno de melhorar as suas capacidades, tornando-as competentes e funcionais e adaptar-se o meio-ambiente, social e escolar. E segundo o autor, a interpretação dos resultados permitiu a conclusão que há muitas controvérsias quanto à eficácia das intervenções intensivas precoce para as crianças com autismo. Algumas abordagens foram comprovadas cientificamente, outras não. Estudos têm relatado resultados mistos. É preciso saber escolher o que for mais adequado às necessidades individuais da criança com autismo.

Conforme aborda Silva (2021), o psicólogo deve estar inserido no diagnóstico da pessoa autista, pela importância analítica que deve possuir do comportamento entendido como normal para a averiguação dos sintomas apresentados que destoam nesses pacientes, sendo assim vital em um estudo multidisciplinar de cada caso.

Surian (2020) afirma que o tratamento deve ser estruturado de acordo com a idade do indivíduo. Em crianças, preocupa-se com a formação da linguagem e da interação social, enquanto nos adolescentes o foco são as habilidades sociais e o desenvolvimento da



sexualidade. Enfatiza-se a importância dos muitos profissionais que lidam com essa patologia e com as diversas abordagens do mesmo, mas leva-se em consideração que a interação entre os mesmos como equipe e em contato com a família se faz necessária. Na busca de uma recuperação funcional do autista, encontram-se diferentes formas de abordagem, sejam pelas correntes de análise psicanalítica, individual e cognitiva.

Santos (2018) aponta que a terapia comportamental seria a mais completa no tratamento, embora o autor ainda busque a referência de uma abordagem adaptável, com a aplicação da psicoterapia, psicanálise e orientação, pela característica limitada que o mesmo vê em cada um dos enfoques de tratamento, estando cada uma complementando a outra conforme o curso do processo terapêutico.

Soares (2012), em seus postulados teóricos afirma que os psicólogos que atuam com a abordagem da TCC devem fundamentar-se nos postulados behavioristas e funcionalistas de Watson e Carr, realizando um atendimento do paciente autista com o acompanhamento direto dos familiares. E por conta dessa atuação, geralmente investigam também como acontece o condicionamento clássico e operante, modelagem e mudança cognitiva. Assim, é uma busca profissional que durante o tratamento tem a finalidade de fazer a família mudar suas atitudes e pensamentos e o paciente também mudar seus comportamentos.

Portanto, Rodrigues (2020) entende que a abordagem da TCC em pacientes com TEA promove um modelo específico de tratamento terapêutico, o qual consiste em: aquisição, fluência, manutenção, generalização e adaptação, e assim, cada item pode ser adequado para atender as finalidades do grau de aprendizagem do autista. O estímulo, meio de controle para se reforçar determinado comando, é utilizado para designar métodos de instrução, analisando ao se obter o comportamento almejado, o seu reforço.

O programa Tratamento e Educação para Autistas e Crianças com déficits relacionados à Comunicação (TEACCH), tem por base uma abordagem Behaviorista e Psicolinguística. Busca através da investigação de condutas e tratamento utilizando estímulos visuais compensar os déficits ocasionados pela síndrome, interagindo pensamento e linguagem, dotando-o de uma característica funcional e prática. Baseia-se nas características de aprendizado do paciente e promove sua independência, sendo responsável pelo suporte flexível e específico no indivíduo que apresenta o TEA e sua respectiva família (ORRÚ, 2019).

Em estudo feito por Mittler (2018) constatou-se que o uso do método TEACCH em três crianças com TEA aumentou significativamente o desenvolvimento apresentado no decorrer do ano, sendo preservado o conhecimento adquirido. O método auxilia a criança lidar com tolerância às situações que geram confusões, alterando assim certas tendências comportamentais, pois apesar de apresentarem um mesmo diagnóstico, o tratamento deve ser direcionado à subjetividade de cada criança. Outro importante método chama-se método Applied Behavioral Analysis (ABA), seguindo princípios da Análise do Comportamento, é aplicado em âmbito educacional, proporcionando uma atenção especial a esses pacientes. Sua aplicação consiste logo com a criança pequena, que não elimina seu uso em jovens e adultos. Sua terapêutica é individual e requer envolvimento tanto dos pais como em ambiente escolar. Têm como característica não ser punitiva, gerando sempre ações que positivem o esforço e objetivos alcançados pelos pacientes, contemplando assim atividades sociais, educacionais, de linguagem, cuidados pessoais, motoras e suas brincadeiras.

A técnica de premiação e estímulo quanto aos resultados alcançados, é sustentado pelo método Ensino de Tentativas Discretas (*Discrete Trial Teaching*: DTT). O método DTT consiste em apresentar as atividades de aprendizado aplicadas pelo professor, em pequenas abordagens seguidas de várias tentativas, mesmo que o profissional auxilie no pro-

cesso, fazendo assim um reforço positivo, bonificando a criança com o sucesso alcançado com o que foi proposto (COELHO, 2020).

### 3. CONCLUSÃO

A presente pesquisa permitiu concluir que o Transtorno do Espectro Autista caracteriza-se por prejuízo que altera o neurodesenvolvimento dos indivíduos. Isso faz com que os portadores apresentem dificuldades tanto na comunicação verbal como a não verbal, dificuldades na linguagem, fazendo com que estes indivíduos sintam interesse somente por algo que lhe chame atenção. Logo, define-se o autismo como uma alteração que ocasiona problemas cerebrais e comportamentais, o que traz diversos prejuízos ao processo de comunicação da criança, incluindo dificuldades de relacionamento no meio em que vive.

Diante disso, a pesquisa mostrou também que a Terapia Cognitivo-Comportamental quando aplicada ao TEA, trazendo muitos efeitos positivos. Ela caracteriza-se por ser uma abordagem de psicoterapia que se baseia na combinação de conceitos do Behaviorismo radical com terapias cognitivas, entendendo o modo como o ser humano entende os fatos e acontecimentos como aquilo que o afeta.

Ela envolve o cuidado individualizado e intensivo das habilidades necessárias para que o portador de autismo alcance maior independência, a comunicação e obtenha melhor qualidade de vida, tornando-se essencial para que o autista substitua problemáticas estereotipadas por outras mais saudáveis, além de permitir que ele lide com outras condições associadas.

Espera-se que este trabalho sirva como contribuição para outros que versem sobre a mesma temática, e que seja um estímulo para estudantes acadêmicos ou pesquisadores da área da Psicologia, com o intuito que novas abordagens sejam feitas para que este tema possa trazer colaborações na perspectiva da inclusão de pessoas com espectro autista. Ressalta-se que o plano de tratamento deve ocorrer sempre de modo interdisciplinar, envolvendo profissionais de diversas áreas da saúde.

### Referências

- ALMEIDA, Mariane. **Particularidades, indivíduo e Transtorno do Espectro Autista: um estudo de caso com base na Terapia Cognitiva Comportamental**. 2022.
- ALVES, Denise de Oliveira et al. **Sala de Recursos Multifuncionais: espaços para atendimento educacional especializado**. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial, 2016.
- ARAUJO, Heloisa Nunes Alves. Atuação multiprofissional no manejo do transtorno do espectro autista. **Revista Contemporânea (Contemporary Journal)**, v. 2, n. 3, p. 942-966, 2022.
- ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIÁTRICA et al. **DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Artmed Editora, 2014.
- BRITO, Hellen Kristina Magalhães. O impacto da terapia cognitivo-comportamental no transtorno do espectro autista. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 2, p. 7902-7910, 2021.
- COELHO, Rosita Edler. **Educação inclusiva: com os pingos nos "is"**. Porto Alegre: Mediação, 2020.
- CORREIA, L. M. (2019). **Inclusão e necessidades educativas especiais**. Porto: Porto Editora.
- FAUSTINO, Antonia de Jesus. As abordagens terapêuticas psicológicas na qualidade de vida dos autistas: Revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 8, p. e16010816870-e16010816870, 2021.
- FREITAS, Ana Cláudia Barretto Urquiza. Transtorno do espectro autista: caminhos para o diagnóstico. **Caderno Discente**, v. 7, n. 1, p. 12-18, 2022.

GARCIA, Katieli Cassia Tavares. Psicoeducação como intervenção em diagnóstico tardio de Transtorno do Espectro Autista: um estudo de caso. **ANAIS DA MOSTRA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DO CESUCA-ISSN 2317-5915**, n. 16, p. 947-956, 2022.

GOMES, Camila Graciella Santos. Efeitos de intervenção comportamental intensiva realizada por meio da capacitação de cuidadores de crianças com autismo. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 35, 2019.

GONÇALVES, Jéssica Paula. Os diferentes discursos sobre o autismo. **Salão do Conhecimento**, v. 6, n. 6, 2020.

GONZÁLEZ, Eugenio et al. **Necessidades educacionais específicas: Intervenção psicoeducacional**. Tradução Daisy Vaz de Moraes. Porto Alegre: Artmed, 2017.

LOPES, Renata Ferrarez Fernandes. Terapia Cognitivo-comportamental no Espectro Autista de Alto Funcionamento: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 15, n. 1, p. 38-50, 2019.

MANTOAN, Maria Tereza Egler. (Org.). 2008. A integração de pessoas com deficiência. São Paulo: Memnon. SENAC. **Inclusão Escolar: O que é? Por que? Como fazer?** São Paulo: Moderna, 2018. p. 13-20.

MITTLER, Peter. **Da exclusão a inclusão**. Contextos sociais; trad. Windz Brasão Ferreira. Porto Alegre: Artmed, 2018.

ORRÚ, Silva Ester. **Autismo, linguagem e educação: interação social no cotidiano escola**. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2019.

PIMENTA, Paula Ramos. As políticas públicas para o autismo no Brasil, Sob a ótica da psicanálise. **Psicologia em Revista**, v. 25, n. 3, p. 1248-1262, 2019.

ROCHA, Márcia Margareth; RODRIGUES, Pedro Octavio Gonzaga. Um olhar da psicanálise para indivíduos autistas após o dsm v: uma revisão de literatura. 2021.

RODRIGUES, D. Dez idéias (mal) feitas sobre a educação inclusiva. In: RODRIGUES, D (org.). **Inclusão e educação: Doze olhares sobre a educação inclusiva**. São Paulo: Summus, pp.299- 318, 2020.

SANTOS, Marta Souza (org.) **o autista no contexto escolar**. Publicação, 08 do outubro de 2018. Disponível em: <<http://psicologado.com/>>. Acesso em: 05 de mar. 2023.

SILVA, Sarah Caroline Jeronimo. Musicoterapia e autismo em uma perspectiva comportamental. **Revista Neurociências**, v. 29, p. 1-27, 2021.

SURIAN, Luca. **Autismo: informações essenciais para familiares, educadores profissionais da saúde**. Tradução Cacilda Rainho Ferrante. São Paulo: Paulinas, 2020.



27

**ACEITAÇÃO DOS PAIS PARA O  
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA DO  
FILHO**

***PARENTAL ACCEPTANCE FOR THE CHILD'S AUTISM SPECTRUM  
DISORDER***

**Irla Christinna Goiabeira Oliveira**

## Resumo

O presente estudo descreve como os pais responderam ao saber que seu filho tem Transtorno do Espectro Autista (TEA), bem como possíveis obstáculos para aceitar tal diagnóstico e a importância dos pais no desenvolvimento de seus filhos. As dificuldades em aceitar uma criança com TEA foram identificadas em dois níveis, um pessoal e outro social. As pessoas falam sobre como a imagem da criança perfeita foi quebrada e as exigências irracionais que uma criança com TEA faz. As perguntas destacam o equívoco ao contrário, as escassas informações fornecidas sobre a transição e o escasso apoio fornecido por agências governamentais à transição e aos pais. O objetivo geral buscou compreender a importância do psicólogo no processo de aceitação dos pais diante da descoberta do transtorno do espectro autista (TEA). A metodologia aplicada nesta pesquisa foi uma Revisão de Literatura Qualitativa e Descritiva, no qual foi realizada uma consulta a livros, dissertações e por artigos científicos e sites confiáveis como Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e Google Acadêmico. Conclui-se, portanto que é fundamental que os pais continuem envolvidos após o diagnóstico do filho, pois serão eles os responsáveis por garantir o crescimento e desenvolvimento saudável do filho. Eles também serão as pessoas necessárias para que a criança tenha um bom prognóstico, e os profissionais devem estar prontos para ajudar essas famílias que frequentemente lutam para encontrar respostas rápidas e diagnósticas precisos para seus filhos.

**Palavras-chave:** Psicologia. Transtorno do Espectro Autista. Intervenção. Saúde. Tratamento.

## Abstract

The present study describes how parents responded when they learned that their child has Autism Spectrum Disorder (ASD), as well as possible obstacles to accepting such a diagnosis and the importance of parents in their children's development. Difficulties in accepting a child with ASD were identified on two levels, one personal and the other social. People talk about how the image of the perfect child has been shattered and the unreasonable demands a child with ASD makes. The questions highlight the misunderstanding to the contrary, the scarce information provided about the transition and the scant support provided by government agencies to the transition and parents. The general objective sought to understand the importance of the psychologist in the process of acceptance of parents in the face of the discovery of autism spectrum disorder (ASD). The methodology applied in this research was a Qualitative and Descriptive Literature Review, in which books, dissertations and scientific articles and reliable websites were consulted, such as Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) and Google Scholar. Therefore, it is concluded that it is essential that parents remain involved after the child's diagnosis, as they will be responsible for ensuring the child's healthy growth and development. They will also be the people needed for the child to have a good prognosis, and professionals must be ready to help these families who often struggle to find quick answers and accurate diagnoses for their children.

**Keywords:** Psychology. Autistic Spectrum Disorder. Intervention. Health. Treatment.



## 1. INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio que impede o desenvolvimento da criança, prejudicando e criando certas dificuldades para a educação e integração social do sujeito. O autismo é caracterizado por padrões comportamentais repetitivos e estereotipados, como resistência à mudança, adesão a rotinas e manifestações comportamentais, como interação social e déficits de comunicação.

Quando se trata de comunicação verbal e não verbal, as manifestações transicionais assumem formas e graus diferentes para cada caso. Outros têm habilidades imaturas, como ecolalia, jargões e entonações monoatômicas, enquanto alguns não têm a capacidade de se comunicar. Aqueles com habilidades de comunicação podem ter dificuldade para iniciar ou manter uma conversa. O transtorno do espectro do autismo (TEA) também pode ser entendido como uma condição mental caracterizada por habilidades inadequadas para distinguir entre estímulos vindos de dentro e de fora do corpo, bem como dificuldades em criar e representar emoções.

A partir de informações este estudo buscou identificar possíveis obstáculos que os pais podem enfrentar na aceitação de um filho com transtorno do espectro autista, bem como as reações dos pais ao diagnóstico do filho e o significado de sua aceitação. Foi levantada a hipótese de que a expectativa de uma criança “perfeita”, o dificultaria a aceitação do TEA pela criança à aceitação é uma componente chave do crescimento saudável de uma criança. Dentro desse contexto surge uma problemática a ser analisada: Como o psicólogo pode contribuir no processo diante da descoberta do transtorno do espectro autista (TEA)?

O objetivo geral buscou compreender a importância do psicólogo no processo de aceitação dos pais diante da descoberta do transtorno do espectro autista (TEA). Já os objetivos específicos buscaram: conceituar o Transtorno Do Espectro Autista (TEA), definir os principais métodos de assistência ao paciente com TEA e identificar a intervenção do psicólogo durante o processo de descoberta do Transtorno Do Espectro Autista (TEA) junto aos pais.

O presente trabalho foi desenvolvido de acordo com os princípios da pesquisa bibliográfica de caráter qualitativo descritivo. Isto é, será fundamentada a partir de material já elaborado sobre o tema. Foram levantados livros e artigos científicos, em bases de dados como: Google Acadêmico, *Scielo*, repositórios onlines de universidades, revistas científicas e bibliotecas físicas e virtuais.

Foram selecionados referenciais publicados nos últimos 10 anos, publicados em língua portuguesa e inglesa. As palavras-chave utilizadas para filtrar a seleção de referenciais foram: Psicologia, Transtorno do Espectro Autista, Intervenção, Saúde e Tratamento. Esta pesquisa foi fundamentada partir da leitura, registro e análise dos referenciais coletados.

## 2. O PROCESSO DE DESCOBERTA DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) JUNTO AOS PAIS

Após a leitura e análise dos arquivos selecionados foram detectados pontos importantes sobre o Transtorno do Espectro Autista e o processo de aceitação dos pais. Trata-se de um processo longo e complexo, que necessita do auxílio de profissionais qualificados para diagnóstico e tratamento correto.

Leo Kanner, um psiquiatra austríaco, descreveu o autismo pela primeira vez em 1943 com base em casos de 11 crianças que estavam sob sua supervisão e apresentavam deficiências nas relações sociais, comportamento e comunicação (WHITMAN, 2015). Com a introdução do novo sistema de classificação dos transtornos mentais no DSM-V (2014), os Transtornos Globais do Desenvolvimento, que passaram a se chamar Autismo, Transtorno Desintegrativo da Infância, Síndrome de Asperger e Síndrome de Rett, foram agrupados sob uma nomenclatura única e recebeu o nome de Transtornos do Espectro Autista (APA, 2014).

De acordo com o DSM-V APA (2014) publicado pela American Psychological Association, as principais características do espectro do autismo são identificadas no prejuízo persistente na comunicação e interação social recíproca (Critério A do DSM-V), bem como os padrões de comportamento, interesses ou atividades que são restritos e repetitivos (Critério B do DSM-V), com sintomas começando na infância e limitando e prejudicando a rotina diária. Os níveis de gravidade variam em 3: o nível 1 não requer assistência; O nível 2 requer alguma assistência; e o Nível 3 requer assistência muito substancial (BRASIL, 2014).

A mudança ocorreu a partir de um ponto de vista científico de que essas transições são, na verdade, manifestações de uma mesma condição que se manifesta em dois grupos de sintomas: falta de interação social e comunicação, bem como padrões de comportamento, interesses e atividades restritas e repetitivas. A transição é caracterizada por uma gama de comportamentos que não se manifestam da mesma forma, nos mesmos momentos ou com a mesma intensidade. Esses comportamentos comprometem a interação social, a comunicação e o comportamento estereotipado. O autismo não é diagnosticado por exames de sangue ou varreduras cerebrais; em vez disso, os médicos analisam o comportamento e o histórico familiar do paciente para fazer o diagnóstico (WHITMAN, 2015).

A importância de mencionar a existência de fatores genéticos ou neurobiológicos que estão presentes em famílias com membros que possuem esse transtorno do espectro autista (TEA). A ciência estuda a transição do espectro do autismo há cerca de seis décadas. Os pesquisadores analisaram essa transição devido ao seu interesse nas características, definições e etiologia. Antes dos três (três) anos de idade, já é possível perceber certas características relacionadas ao autismo, embora a criança geralmente mantenha um distanciamento do convívio social (SEIMETZ, 2018).

As causas do autismo são desconhecidas, porém alguns fatores que podem atuar como predisposições foram observados, incluindo rubéola na mãe, meningite, exposição a componentes químicos, encefalite e fenilcetonúria. Como resultado de pesquisas científicas que revelaram várias etiologias, graus e especificidades, as definições de autismo mudaram, e agora ele é reconhecido como uma síndrome e não como uma entidade única (TENÓRIO; VASCONCELOS, 2014).

Como resultado de sua dificuldade em formar relacionamentos pessoais e sociais, bem como a falta de um forte vínculo materno, as crianças com TEA são frequentemente descritas como isoladas. No entanto, quando surgiram as primeiras associações para o transtorno do espectro do autismo no Brasil, poucos profissionais estavam cientes do fenômeno. Apesar de o autismo ser mais conhecido hoje, ele apresenta um número surpreendente de características (ALVES, 2016).

Uma criança com autismo geralmente não apresenta complicações ao nascer, ganha peso e cresce. No entanto, à medida que envelhecem, começam a apresentar sinais de déficit de interesse, preferem passar quase todo o tempo sozinhos, evitam contato visual e mostram desinteresse por situações sociais. A atenção obsessiva é dada a objetos fixos com poucas opções durante os jogos, o que dificulta a variação da alimentação (WHIT-

MAN, 2015).

Embora algumas crianças possam não apresentar dificuldades de linguagem, é importante reconhecer que, no entanto, essas crianças requerem cuidados extras quando se trata de certas questões. Crianças com autismo têm dificuldade em entender um discurso abstrato, como um relato metafórico (BATISTA, 2012). Não há um período de tempo definido para iniciar o tratamento, mas os especialistas concordam que as chances de melhora são significativamente maiores quanto mais cedo o diagnóstico e o tratamento forem iniciados. O momento ideal seria antes que a criança chegasse aos três anos de idade. Cada caso é uma questão única, portanto, como tratar o TEA vai depender do nível de comprometimento da criança (TENÓRIO; VASCONCELOS, 2014).

Para diagnosticar qualquer alteração observada no primeiro ano de vida, é muito necessário acompanhar os marcos iniciais do desenvolvimento da criança. Ao discutir o autismo, essas estatísticas são mais pertinentes, pois quanto mais cedo uma deficiência for identificada, maior a probabilidade de que ela seja corrigida (SEIMENTZ, 2018).

O sistema familiar desempenha um papel significativo no desenvolvimento dos sujeitos, sendo um fator na formação da personalidade, bem como influenciando o comportamento por meio de lições aprendidas e ações realizadas dentro do sistema familiar. A família é a protagonista quando se trata da necessidade de zelar, defender e instruir para a integração do indivíduo na sociedade (ALVES, 2016).

Antes mesmo de engravidar, os pais começam a considerar como seu filho se encaixará na unidade familiar e a considerar suas opções. No entanto, eles raramente consideram a possibilidade de que seu filho possa ocasionalmente nascer com uma deficiência. A chegada da criança é descrita como uma experiência única, trazendo consigo uma variedade de emoções como curiosidade, expectativa de seu nascimento e expectativas que vão além da realidade. Como resultado, a conexão entre pais e filhos se desenvolve quando eles começam a projetar suas próprias fantasias neles (BATISTA, 2012).

Frequentemente, os estudos sobre autismo são vinculados aos estudos familiares, conforme a abordagem teórica da concepção original da etiologia baseada na apatia e no prejuízo relacional mencionada em Cardellini *et al.* (2013), com o objetivo de mapear as interações familiares que podem impactar negativamente na apatia e promover comprometimento relacional. A família é um dos contextos primordiais para a socialização dos indivíduos, servindo de base para a aprendizagem humana e formando uma unidade dinâmica de relações afluentes, sociais e cognitivas.

O TEA pode ter uma variedade de efeitos na família, desde o excesso de esforço físico e mental causado pela vida diária até altos níveis de estresse e declínio no índice de satisfação com a vida. Segundo estudos realizados pelos autores, o estresse parental em famílias com crianças autistas está inversamente correlacionado com o risco de interação social da criança; quanto maior o risco dos pais, menos responsivos seus filhos são em suas interações (CUNHA, 2014).

Assim, o atendimento dos pais frente às demandas do filho autista é um processo árduo, pois todas as tarefas rotineiras devem levar em consideração as limitações e impossibilidades dos mesmos, o que terá um impacto emocional nos pais e poderá perdurar pelo resto da vida. Seus conflitos passam a ter um potencial de afetar facetas pessoais, familiares, profissionais e sociais da vida. Assim, cuidar de uma criança com TEA está intimamente ligado a efeitos adversos na saúde física e psicológica, que também se manifestam na falta de apoio social (COUTO; DUARTE; DELGADO, 2008).

Para se dedicar aos filhos, os pais sobrecarregados com responsabilidades de cuida-



do devem abrir mão de suas próprias oportunidades de lazer e emprego. Essa condição é conhecida como sobrecarga parental e resulta da dependência física e do comprometimento cognitivo da criança. Frequentemente, essas mães estabelecem relações de co-dependência com os filhos, deixando de lado o casamento para se dedicarem ao cuidado integral do filho autista (DIAS, 2017).

Segundo Gil (2014), a mãe é a principal cuidadora nos TEAs e, como tal, está mais propensa ao desenvolvimento de altos níveis de estresse, o que pode levar a lesões por uso excessivo no bem-estar físico e psicológico, bem como falta de apoio conjugal, isolamento e falta de apoio social. No processo de cuidar de crianças com doenças crônicas, as mães tendem a sentir-se sobrecarregadas por acreditarem que só elas são capazes de sustentar os seus filhos mantendo uma supervisão constante. Isso se deve à própria construção histórico-cultural da sociedade que foi estabelecida.

A maioria dos cuidadores de crianças com autismo são mulheres, com as mães representando 87% da força de trabalho. Como eles tendem a cuidar uns dos outros, negligenciando suas próprias necessidades, ter tempo para si significaria comprometer ainda mais a vida de seus filhos já impactados negativamente (GOMES; COELHO, 2016).

Devido ao peso das responsabilidades financeiras e ocupacionais já exercidas junto da família, bem como à sua falta de participação na divisão das tarefas quotidianas, a menor participação paterna nos cuidados gerais da criança é frequentemente justificada por eles. Junto a isso, os pais podem manifestar raiva por se sentirem impotentes para mudar ou modificar os acontecimentos, muitas vezes isolando-se ou expressando seu descontentamento por meio da revolta. Também demonstram medo do futuro porque antecipam a dependência absoluta, tornando a criança vulnerável para o resto da vida (LIMA *et al.*, 2017).

Ambos os pais ficam perplexos com a noção de que seu filho pode fazer a transição devido aos comportamentos estereotipados que a pessoa autista exibe, bem como à sua incapacidade de se comunicar com outras pessoas. Em consequência, a família começa a afastar-se das redes sociais. Além de ser um ato preconcebido, a percepção da família sobre o desconforto da criança na sua presença deprime os pais, uma vez que estes não percebem a criança como aceite na comunidade. O maior desafio no trato com a criança, no entanto, continua a ser os problemas de comunicação, sendo que a falta de compreensão na comunicação leva a intensa frustração e sofrimento por parte dos pais (MATOS; MATOS, 2018).

Além de tudo o que foi dito, mães e pais se sentem amados e respeitados por seus filhos, apesar de todos os compromissos assumidos. Essa vivência de amor e respeito, demonstrada por um relacionamento afluyente, possibilita o desempenho de mais funções de cuidado (ORRÚ, 2012). Assim, o diagnóstico de uma criança com TEA traz uma nova realidade para a família, sobretudo para os pais, tornando-se fundamental apoiá-los na expressão das suas dúvidas e no enfrentamento das suas angústias. A criança necessita de cuidados especializados e terapia intensiva, mas sem os suportes necessários, pois as famílias não conseguem criar mecanismos de enfrentamento para uma boa qualidade de vida. Por isso, é fundamental desenvolver um olhar carinhoso e atento para estes pais (MUSZKAT *et al.*, 2014).

Por isso, é fundamental ter em mente que os pais também sentem a necessidade de revelar quem são como cônjuges, pais, amigos, colegas de trabalho e outras pessoas que precisam de espaço para serem ouvidos e cuidados (SANTOS, 2010).

Quando o diagnóstico e as complicações por eles colocadas são aceitos e compreendidas, a família tem mais facilidade em ajustar-se aos novos documentos, resultando em relações familiares mais estáveis. O principal fator que contribuirá para uma vida mais

prazerosa está diretamente relacionado à forma como as famílias se organizam para lidar com as adversidades, como por exemplo, traçando estratégias de adaptação e recebendo suportes sociais (SCHIRMER; PINTO; RACHED, 2017).

Assim, compreender como a família interage com a transição permite ao profissional reconhecer que os cuidadores familiares também precisam de cuidados, orientações e estratégias para diminuir o estresse. Ao fazer isso, eles estarão em melhor posição para prestar melhores cuidados à criança autista ou para promover a saúde de suas famílias e da comunidade como um todo (SEIMETZ, 2018).

Desta forma, o desenvolvimento de parcerias entre pais e profissionais tem o potencial de favorecer a redução de tensões e efeitos psicológicos potencialmente nocivos uma vez que, além da criança com TEA, famílias e culturas precisam ser orientadas (WHITMAN, 2015).

Segundo Batista (2012), a maioria dos estudos sobre famílias com doentes de TEA tem centrando-se nos efeitos negativos deste diagnóstico na saúde mental e psicológica dos pais, em particular das mães. Apesar do fato de que agora existem mais estudos sendo realizados para entender as especificidades desse transtorno, poucos deles são focados no cuidado dos pais dessas crianças.

Com o presente estudo, foi possível constatar que o diagnóstico de TEA influencia cada membro do sistema familiar individual e coletivamente, gerando uma crise que não deve ser ignorada. Para remodelar a criança previamente idealizada, é necessário auxiliar os pais a compreenderem as manifestações e implicações da transição de forma empática e realista. Isso é feito trabalhando para destacar as habilidades e realizações da criança real (BORBA; BARROS, 2018).

Sabendo que é necessário mais do que aceitação, os pais devem se envolver ativamente no cuidado de seus filhos para que cada etapa do ciclo vital represente um novo desafio. Não há cura para a condição; em vez disso, são necessárias intervenções para ajudar a criança a se desenvolver e ampliar seu repertório de comportamentos adequados de acordo com cada estágio (CARDELLINI *et al.*, 2013).

Encontrar o tema do estudo entre os pais de crianças autistas mostrou-se de extrema importância, pois acredita-se que seu apoio e aceitação podem contribuir tanto para o seu bem-estar quanto para o da criança. Isso ocorre porque muitos pais priorizam o cuidado de seus filhos em detrimento de sua própria saúde mental (CUNHA, 2014). Além disso, ainda existem lacunas no conhecimento e na compreensão do autismo, o que dificulta que os pais entendam seus filhos e busquem o tipo certo de ajuda, porque não há um método comprovado de tratamento para a transição (BRASIL, 2014).

Diante da compreensão do papel do psicólogo em relação ao presente estudo, cabe a ele acolher dúvidas, angústias e preocupações, bem como auxiliar na criação de novos sentimentos e no ajustamento das relações familiares, proporcionando um ambiente que favoreça o desenvolvimento e independência da criança, seja por meio de grupos familiares, terapia familiar ou aconselhamento individual (SEIMETZ, 2018).

De forma semelhante, possibilitou perceber que a psicologia desempenha um papel significativo no campo das doenças crônicas diagnosticadas e no ambiente familiar. Como resultado, o apoio psicológico dos pais ajuda a promover o equilíbrio entre expectativas e frustrações, ajudando os pais a compreender a natureza vasta e complexa do autismo. O psicólogo pode apoiar outros profissionais, ajudando-os com seus sentimentos e expectativas sobre a criança durante as intervenções e prestando assistência às organizações que trabalham com essa população (BORBA; BARROS, 2018).

### 3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio que impede o desenvolvimento da criança, prejudicando-a e criando certos desafios para a educação e integração social do sujeito. As características do autismo incluem padrões comportamentais repetitivos e estereotipados, como resistência à mudança, adesão a rotinas e manifestações comportamentais, como interação social e déficits de comunicação.

A transição autista também pode ser vista como uma condição mental caracterizada por habilidades cognitivas inadequadas para distinguir entre estímulos externos e internos, bem como dificuldades na expressão e representação das emoções. Os pais estão se preparando fisicamente e psicologicamente para receber o filho “ideal”; eles estão cientes de que não poderão aceitar quaisquer “imperfeições” que a criança possa mais tarde escolher exibir. Normalmente, os pais não recebem informações sobre a possibilidade de uma transferência, não consideram que seu filho tenha algum tipo de deficiência que os impeça de atingir todas as metas que planejaram anteriormente e, quando isso acontece, passam por um período de ansiedade período antes da chegada inesperada do filho.

A partir de informações de artigos científicos, este estudo buscou identificar possíveis obstáculos que os pais podem enfrentar na aceitação de um filho com transtorno do espectro autista, bem como as reações dos pais ao diagnóstico do filho e o significado de sua aceitação. Foi levantada a hipótese de que as expectativas para o filho perfeito poderiam dificultar a aceitação do TEA pela criança, sendo a aceitação um componente chave do crescimento saudável de uma criança

Conclui-se, que através de dados científicos, conseguimos identificar as dificuldades em aceitar uma criança com Transtorno do Espectro Autista, as reações dos pais perante o diagnóstico, e a necessidade de aceitação dos seus filhos. A literatura também sugere que os pais inicialmente experimentam o choque da chegada inesperada de seu filho e, por vezes, atrasam o início do tratamento da criança. Mais tarde, quando reconhecem e aceitam a necessidade do tratamento, os pais enfrentam desafios adicionais, como o agendamento em centros especializados, e a vida familiar volta a focar nas necessidades da criança. Esses problemas levam ao estresse dos pais por causa da carga de trabalho excessiva que cada dia traz.

### Referências

- ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais- DSM-5**. Trad. Maria Inês Corrêa Nascimento et al. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- ALVES, Cândida Helena Lopes. Diagnóstico do autismo. In: MATOS, Daniel Carvalho (Org.). **Análise do comportamento aplicada ao desenvolvimento atípico com ênfase em autismo**. São Luís, Editora AISCA, 2016.
- BATISTA, Cristina Abranches Mota. Deficiência, autismo e psicanálise. A peste. **Revista Ciência Psicológica**, v.04, n.02, 2012.
- BORBA, M. M. C.; BARROS, R. S. **Ele é autista: O que posso fazer para apoiar a intervenção? Um manual de instruções para especialistas e pais de crianças recebendo tratamento analítico-comportamental para autismo**. Cartilha da Associação Brasileira de Psicologia e Medicina Comportamental (ABPMC), 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria **de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas**. Diretrizes de atenção à reabilitação da pessoa com transtornos do espectro do autismo (TEA). Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
- CARDELLINI, D. M. C. et al.,. Políticas públicas em saúde mental para a Infância. Jornada Psicanálise, **Autismo e Saúde Pública**, São Paulo, março, 2013. Disponível em: <https://psicanaliseautismoesaudepublica.wordpress.com/.../politicas-publicas-em-saude>. Acesso em: 28 mar. 2023.

CUNHA, Eugênio. **Autismo e Inclusão: psicopedagogia e práticas educativas na escola e na família**. Rio de Janeiro: Wak, 2014.

COUTO, M. C. V.; DUARTE, C. S.; DELGADO, P. G. G. A Saúde mental infantil na saúde pública brasileira: situação atual e desafios. **Revista Brasileira Psiquiatria**, v. 30, n. 4, Rio de Janeiro, 2008, p. 390-398. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v30n4/a15v30n4>. Acesso em: 30 mar. 2023.

DIAS, Nadla dos Santos Dias. **Autismo: estratégias de intervenção no desafio da inclusão no âmbito escolar, na perspectiva da análise do comportamento**. O Portal dos Psicólogos (2017) Disponível em: <http://www.psicologia.pt/artig>. Acesso em 18 abr. 2023.

GIL, R. **Neuropsicologia**. 4ª ed. São Paulo: Santos, 2014.

GOMES, Eliana da Rocha; COELHO, Hellen Patrícia Barbosa; MICCIONE, Mariana Morais. Intervenções de terapia cognitivo-comportamental para transtornos do espectro do autismo: análise da literatura. **Estação Científica**, Juiz de Fora, n° 16, jun./jul. 2016.

LIMA, R. C.; COUTO, M. C. V.; SOLIS, F. P.; OLIVEIRA, B. D. C.; DELGADO, P. G. G.. Atenção psicossocial a crianças e adolescentes com autismo nos CAPSi da região metropolitana do Rio de Janeiro. **Saúde e Sociedade**, v. 26, n. 11, Rio de Janeiro, Mar., 2017, p. 196-207. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010412902017000100196&script=sci...tIng>. Acesso em: 30 mar. 2023.

MATOS, Daniel Carvalho de; MATOS, Pollianna Galvão Soares de. Intervenções em Psicologia para inclusão escolar de crianças autistas: estudo de caso. **Revista Espaço Acadêmico**, ano XVIII, n° 211, dez. 2018.

ORRÚ, Silva Ester. **Autismo, Linguagem e Educação- interação social no cotidiano escolar**. 3 ed.-Rio de Janeiro: Wak Ed., 2012.

MUSZKAT, M. et al. Neuropsicologia do autismo. In: FUENTES, D. et al. (Orgs). **Neuropsicologia: teoria e prática**. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2014, p. 183-191.

SANTOS, Sostenes Vieira. Educação Inclusiva: considerações acerca do uso das tecnologias contemporâneas. **Revista Espaço Acadêmico**, n. 109, jun. 2010, p.51-57. Disponível em: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/viewFile/8902/5693>. Acesso em: 20 out. 2022.

SCHIRMER, C. R., PINTO, L. M. F., and RACHED, A. C. Material pedagógico adaptado ou especialmente elaborado e os recursos de Comunicação Alternativa e Ampliada postados no WhatsApp. In: NUNES, L. R. O. P., and SCHIRMER, C. R., orgs. **Salas abertas: formação de professores e práticas pedagógicas em comunicação alternativa e ampliada nas salas de recurso multifuncionais [online]**. Rio de Janeiro: EDUERJ, 2017, pp. 207-211.

SCHMIDT, C. **Autismo, educação e transdisciplinaridade**. Campinas: Papirus, 2013.

SEIMETZ, Giovanna Dornelles. **Avaliação psiquiátrica de uma criança com suspeita de transtorno do espectro do autismo: desafios para o avaliador**. 2018. 55p. TCC (Graduação em Psicologia) - Instituto de Psicologia, UFRGS, Porto Alegre, 2018.

TENÓRIO, Mylena Carla Almeida; VASCONCELOS, Norma Abreu e Lima. **Autismo: a tecnologia como ferramenta assistiva ao processo de ensino e aprendizagem de uma criança dentro do espectro**. Disponível em: [http://editorarealize.com.br/revistas/cintedi/trabalhos/Modalidade\\_1datahora\\_07\\_10\\_2014\\_16\\_44\\_33\\_idinscrito\\_387\\_654ecb08429600021f5e35b9dc5266d9.pdf](http://editorarealize.com.br/revistas/cintedi/trabalhos/Modalidade_1datahora_07_10_2014_16_44_33_idinscrito_387_654ecb08429600021f5e35b9dc5266d9.pdf) . Acesso em: 20 mar. 2023.

WHITMAN, Thomas. **O desenvolvimento do autismo**. São Paulo: M.Books, 2015.



28

**EFEITOS DA TERAPIA ABA NO  
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

*EFFECTS OF ABA THERAPY IN AUTISM SPECTRUM DISORDER*

Conceição de Maria Silva Mendes



## Resumo

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é considerado como um conjunto formado por vários tipos de alterações que prejudicam o desenvolvimento do sistema nervoso central, interferindo diretamente na capacidade da criança reconhecer e comunicar-se socialmente. Diante disso, essa pesquisa teve como principal objetivo analisar as estratégias de intervenção da Terapia ABA no tratamento do TEA. Realizou-se para isso uma revisão de Literatura, no qual foi realizada consulta a livros, dissertações e em artigos científicos, selecionados através de busca nas bases de dados Google Acadêmico, LILACS, PubMed e Scielo. Como resultados, verificou-se que o autismo é considerado como um conjunto formado por vários tipos de alterações, ocasionando principalmente transtornos que afetam diretamente o crescimento normal da pessoa acometida pelo autismo, além de prejudicar o desenvolvimento do sistema nervoso central. Observou-se também que a Terapia ABA baseia-se em procedimentos de ensino estruturado de forma intensiva, na qual é necessário de 30 a 40 horas de terapia semanais, cujo atendimento ocorre de forma individualizada, ou seja, apenas o profissional e o indivíduo. No decorrer da intervenção a interação social vai sendo promovida. Diante disso, ela proporciona diversos benefícios ao portador do TEA, como o desenvolvimento de novas habilidades, redução de déficits e de comportamentos inadequados, dentre outros. Conclui-se, portanto, que a Terapia ABA é uma abordagem muito efetiva, especialmente no Autismo.

**Palavras-chave:** Autismo. Benefícios. Terapia ABA.

## Abstract

Autism Spectrum Disorder (ASD) is considered as a set formed by various types of changes that impair the development of the central nervous system, directly interfering with the child's ability to recognize and communicate socially. Therefore, this research had as main objective to analyze the intervention strategies of ABA Therapy in the treatment of ASD. For this, a literature review was carried out, in which books, dissertations and scientific articles were consulted, selected through a search in the Google Scholar, LILACS, PubMed and Scielo databases. As a result, it was found that autism is considered as a set formed by various types of alterations, mainly causing disorders that directly affect the normal growth of the person affected by autism, in addition to impairing the development of the central nervous system. It was also observed that ABA Therapy is based on intensively structured teaching procedures, in which 30 to 40 hours of weekly therapy are required, whose care occurs individually, that is, only the professional and the individual. During the intervention, social interaction is promoted. In view of this, it provides several benefits to the ASD patient, such as the development of new skills, reduction of deficits and inappropriate behaviors, among others. It is concluded, therefore, that ABA Therapy is a very effective approach, especially in Autism.

**Keywords:** Autism. Benefits. ABA therapy.



## 1. INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), apesar de ser um tema mais discutido na atualidade, continua com questões a serem respondidas, sendo uma delas as causas do transtorno, apesar das diversas pesquisas e estudos desenvolvidos com essa finalidade. Com isso, sabe-se que existem origens genéticas e ambientais, tendo como consequência o Autismo síndrômico para as causas genéticas e o idiopático para as ambientais, porém ainda com pesquisas em andamento para conhecimento dos fatores que levam a isso.

As principais características desenvolvidas pelo transtorno são: movimentos estereotipados, dificuldade na interação social e na comunicação. Essas características podem ser mais bem observadas a partir do segundo ano de vida, mas em alguns casos, as suspeitas iniciam já no primeiro ano do bebê. O transtorno ainda acarreta algumas comorbidades e as mais comuns são: Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), epilepsia, distúrbio do sono, transtorno de ansiedade e deficiência intelectual.

Ao longo dos anos a nomenclatura que se referia ao transtorno foi sendo modificada de acordo com as descobertas de cada pesquisa, uma dessas terminologias foi o Transtorno Global do Desenvolvimento que integrava o transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação, o transtorno de Asperger, o transtorno autista, o transtorno desintegrativo da infância e o transtorno de Rett. Atualmente, todas essas especificações compõem o Transtorno do Espectro do Autismo, subdivididas em graus de comprometimento. A partir da propagação e do conhecimento sobre esse transtorno, políticas públicas foram constituídas, assim como, posteriormente leis que assegurassem tais indivíduos como cidadãos de direitos e deveres.

Neste sentido, faz-se importante estudar e compreender as relações estabelecidas entre os diferentes elementos e aspectos presentes no desenvolvimento motor dos indivíduos com TEA. Para que o desenvolvimento e o progresso comportamental dessas pessoas ocorram, faz-se necessário a implementação de ações e estratégias que integrem o seu mundo exterior com o interior e relacione esses aspectos com a sua percepção corporal, de modo a garantir seu desenvolvimento motor, afetivo e cognitivo, como a Terapia ABA, o que justifica essa pesquisa.

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é considerado como um conjunto formado por vários tipos de alterações que prejudicam o desenvolvimento do sistema nervoso central, implicando em um comprometimento social, de comunicação e de linguagem dos indivíduos acometidos. Por esse motivo, o ele interfere na capacidade da criança reconhecer e comunicar-se socialmente, realizando comportamentos e movimentos repetitivos, chegando até mesmo a se isolar dos demais, interferindo no seu desenvolvimento. Desta maneira, questiona-se: de que modo a Terapia ABA pode auxiliar no tratamento de pacientes portadores do TEA?

Diante disso, esta pesquisa teve como objetivo geral: analisar as estratégias de intervenção da Terapia ABA no tratamento do TEA. Os objetivos específicos foram: Apresentar quais as variáveis comportamentais e afetivas envolvidas no TEA; Caracterizar a Terapia ABA; Descrever as principais estratégias de intervenção da Terapia ABA no TEA, bem como os principais benefícios desse tratamento.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

O tipo de pesquisa realizado neste trabalho foi uma Revisão de Literatura, no qual foi realizada consulta a livros, dissertações e em artigos científicos, selecionados através de busca nas bases de dados Google Acadêmico, LILACS, PubMed e Sciello. O período dos artigos pesquisados foram os trabalhos publicados nos últimos dez anos. As palavras-chave utilizadas na busca foram: “Transtorno do Espectro Autista”, “Terapia ABA” e “Benefícios da Terapia”.

### 2.2 Resultados e Discussão

#### 2.2.1 As características do Transtorno do Espectro Autista - TEA

De acordo com Santos (2018), a palavra autismo foi descrito pela primeira vez por Eugene Bleuler, psiquiatra suíço que em 1911 designou alguns de seus pacientes que inicialmente foram diagnosticados como esquizofrênicos, mas no decorrer do acompanhamento, percebeu-se a presença de algumas características e comportamentos que destoavam à esquizofrenia. Alguns anos após a descoberta de Bleuler e Potter (GONZÁLEZ *et al.*, 2017) descreve o autismo como um tipo de patologia do pensamento. De fato, são afirmações que serão comprovadas dez anos depois com estudos e pesquisas feitas por Kanner. Dessa forma, o psiquiatra austríaco Leo Kanner em 1934, publica seu artigo “Alterações autísticas no contato afetivo” em que descreve o caso de onze crianças pesquisadas que apresentavam características peculiares e por vezes, diferentes das já conhecidas na psiquiatria infantil ou principalmente na esquizofrenia. Sendo que, conforme González *et al.* (2017), dos onze casos de Kanner oito eram de meninas e os outros eram meninos

Inicialmente ele denominou o autismo como “distúrbio autístico do contato afetivo”. Pois as crianças observadas, apresentavam grandes distúrbios em sua relação com outras pessoas, além de demonstrarem atrasos significativos em sua comunicação (fala) e na capacidade motora. Além dessas características iniciais, tais crianças também apresentavam outras, como a dificuldade de interação social, atraso na aquisição linguística, obsessão pela manutenção do ambiente para conservação do mesmo de forma incólume e a reutilização com repetição de atividades.

De fato, muitas características e descobertas por Kanner, já descritas acima foram comprovadas e permanecem nos critérios de diagnósticos do autismo, outras foram descartadas ou até mesmo ajustadas aos dias atuais para comprovação desse diagnóstico.

Santos (2018) afirma que há uma forte ligação com a genética. Esse autor analisou as situações de várias pessoas com diferentes graus de parentesco e percebeu que o autismo poderia advir da genética, entretanto, faz-se necessário a comprovação deste fato ou encontrar os genes responsáveis para que se possa afirmar que quanto mais próximo, maiores as chances do aparecimento do autista. Sendo assim, o mesmo autor coloca ainda que os fatores presentes na vida intrauterina do bebê e cita caso das mães submetidas em 1960, à investigação da talidomida “substância utilizada para avaliar os mal-estares da gravidez, mas que tiveram efeitos devastadores nos fetos” (RODRIGUES, 2020, p.13), pois percebeu-se a maior incidência de crianças autistas na época em comparação aos anos anteriores ao fato.

O *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-IV) é um manual capaz de diagnosticar e apontar estaticamente os transtornos mentais de um indivíduo, sendo

este uma categoria apresentada somente quando há um prejuízo severo nas faculdades mentais das crianças. Além de suas características não estarem de acordo com as apresentadas por autistas, sendo percebidas de forma mais rigorosa quanto a sua capacidade de interação social, a comunicação verbal e não-verbal, as estereotípias, dentre outras.

A antiga categorização do DSM IV apresentava o autismo como parte integrante do grupo de Transtornos Globais do Desenvolvimento, classificando-os em cinco subtipos “antes chamados de autismo infantil precoce, autismo infantil, autismo de Kanner, autismo de alto funcionamento, autismo atípico, transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação, transtorno desintegrativo da infância e transtorno de Asperger” (DSM5, 2014, p. 53).

Alves (2016) enfatiza que o autismo é definido como uma alteração que ocasiona problemas cerebrais e comportamentais, prejudicando a comunicação da criança afetada por esse transtorno, incluindo dificuldades em se relacionar no ambiente no qual vive. No entanto, vale ressaltar que existem muitas crianças que mesmo sendo consideradas autistas são capazes de realizar suas atividades normalmente, ou seja, possui inteligência suficiente para executar suas tarefas e a comunicação permanece intactas. Já outras possuem deficiência intelectual, mutismo e atrasos para desenvolver a comunicação.

A *Autism Society of América* (ASA) denota que os “Indivíduos com autismo, usualmente aparecem durante os primeiros três anos da infância. Os sintomas têm âmbito do brando ao severo em intensidade de sintoma”. Além disso, o comportamento habitualmente ocorre através de diferentes situações e é consistentemente inapropriado para sua idade (ORRÚ, 2019).

Dessa forma, Mittler (2018) comenta que as crianças autistas possuem características que perpassam tais comportamentos, mostrando sempre as peculiaridades em relação ao aspecto. Essas características estão ligadas ao modo como se comunicam com o mundo e interagem com as outras pessoas; à forma como aprendem; à forma como reagem aos estímulos; preferem a solidão; Inapropriada fixação em objetos (apalpá-los insistentemente, mordê-los); Perceptível iteratividade ou extrema inatividade; Ausência de resposta aos métodos normais de ensino; Padrões restritos e repetitivos de comportamento, Não tem real medo do perigo (consciência de situações que envolvam perigo); Recusa colo ou afagos; Age como se estivesse surdo; Excesso de raiva, dentre outros.

Ainda que o transtorno do espectro autista possa estar acompanhado de uma série de problemas neurológicos e/ou neuroquímicos, não existe ainda nenhum exame específico que possa detectar a sua origem. Para Rodrigues (2020) os diagnósticos são formulados sempre a partir de um conjunto de fatores e sintomas apresentados pela pessoa, na qual devem incluir:

- a) Anormalidades no ritmo do desenvolvimento e na aquisição de habilidades físicas, sociais e de linguagem;
- b) Respostas anormais aos sentidos: o autista pode ter uma combinação qualquer dos sentidos (visão, audição, olfato, equilíbrio, dor e paladar); a maneira de como a criança costuma posicionar o seu corpo pode ser também inusitada;
- c) Ausência ou atraso de fala ou de linguagem, embora possam se apresentar algumas capacidades específicas de pensamento;
- d) Além, do apego excessivo por, de um modo anormal de relacionamento com pessoas, objetos, lugares ou fatos.

Essas características observadas por alguns autores destacados buscam, demonstrar

os aspectos mais comuns presentes em pessoas que apresentam transtorno do espectro autista. Os aspectos comentados se relacionam com o que foi pontuado no Manual Diagnóstico para os Transtornos Mentais – DSM em sua 5ª edição, organizado pela Associação Americana de Psiquiatria (DSM-5, 2014).

Por tanto, o diagnóstico do transtorno do espectro autista, no Brasil, pauta-se principalmente, nos critérios descritos acima que estão incluídos no DSM-V (2014) sendo que para um melhor diagnóstico, faz-se necessário para melhor precisão do resultado, além da ciência desses critérios, a observação das crianças, e uma anamnese com os pais, dentre outros.

Assim segundo o DSM-V faz parte do Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais e para que uma pessoa seja diagnosticada com TEA, é necessário que estas pessoas estejam classificadas nas áreas consideradas como leve, moderado e severo para um ou principais características estão pautadas nestes três critérios são a “presença no desenvolvimento acentuadamente restrito de atividades e interesses” conforme afirma Coelho (2020, p. 34).

A importância em considerar a dimensão social na singularidade da criança autista. É essencialmente mobilizador, pois o grau de desenvolvimento do autista está diretamente ligado às questões de estimulação, atendimentos especializados e conhecimento adequado de como lidar com situações do seu cotidiano. Tais questões, certamente, implicam as condições econômicas e culturais da família de cada um (COELHO, 2020, p. 34).

Destaca-se que, segundo Rodrigues (2020), um critério importante a ser considerado, é o fato de a criança com autismo aparentemente não possui brincadeiras imaginárias, que são características da faixa etária inicial. Não costumam a se adequar bem às mudanças no ambiente em que estão inseridos, seja em casa ou na escola. Além, do apego excessivo por objetos, ou por partes destes, ritualizando-os. Os maneirismos, a ecolalia, daqueles que conseguem desenvolver e a linguagem, a repetição são expressões presentes em autistas.

Em seguida, para o sucesso no diagnóstico do autismo é necessária a real participação da família, por estar mais tempo em contato com a criança, e por vezes, a do professor, pois, muitos casos de autismo foram inicialmente percebidos por tais profissionais, assim, segundo Correia (2019, p. 29), “a atuação dos profissionais da escola é fundamental uma vez que, muitos casos de comportamentos artísticos foram percebidos primeiramente no ambiente escolar”.

Em razão dessa atuação imprescindível dos profissionais que atuam com a pessoa com TEA, foi instituída a Lei 12.764/12 que trata da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. A partir desta Lei a qual trouxe inúmeras conquistas houve um olhar diferente no que tange a educação desses alunos, com Transtorno do Espectro Autista, conforme a lei baseia-se em manter os profissionais capacitados para atender as necessidades dessas crianças.

### 2.2.2 A Terapia ABA

A ABA foi originada a partir da descoberta de B. F. Skinner, juntamente com outros pesquisadores como Ivan Pavlov, Watson, John B. e Edward Thorndike, pelo qual fundamentaram os princípios que regiam o Behaviorismo Radical e foram considerados como pioneiros que trataram sobre a temática.

Com isso, nota-se que convivemos frequentemente com os fundamentos do condicionamento operante e este é mais comum do que provavelmente pensávamos. Alves (2016, p. 10) afirma que a “Análise do Comportamento Aplicada (Applied Behavior Analysis: ABA) é um termo que observa, analisa e explica a associação entre o ambiente, o comportamento humano e a aprendizagem”, ou seja, é por meio da interação entre o indivíduo e o ambiente que a aprendizagem de comportamentos são observados e explicados, além desta ciência deter extrema amplitude podendo atuar em diferentes campos de atuação e intervenções como: “medos e fobias, serviços de proteção à criança, estresse e relaxamento, aconselhamento de casal e família” (2004, p. 11), contudo, caracterizando uma diversidade de públicos não apenas se detendo a população atípica.

Foi considerada, no Brasil, de acordo com Freitas, como sendo a terapia para os indivíduos com autismo devido ao elevado índice registrado desse transtorno no país. Recomenda-se que, quanto mais cedo houver o diagnóstico e a aplicação dessa intervenção precocemente, mais possibilidades de resultados virão (ALVES, 2016).

A ABA baseia-se em procedimentos de ensino estruturado de forma intensiva, na qual é necessário de 30 a 40 horas de terapia semanais, cujo atendimento ocorre de forma individualizada, ou seja, apenas o profissional e o indivíduo. No decorrer da intervenção a interação social vai sendo promovida. É necessário que a pessoa esteja sempre motivada para a realização das atividades, de forma que são utilizados alguns itens motivacionais chamados de reforçadores, ou seja, elementos que podem estimular e favorecer uma resposta desejada. A ABA propõe esse sistema de reforçamento e estabelece níveis de ajuda (dicas), objetivando que o indivíduo possua o mínimo de contato possível com o erro quando for direcionado a fazer algo. Na medida em que seu aprendizado vai sendo consolidado, as dicas vão sendo esvanecidas até que o indivíduo realize a atividade com independência, ou seja, sem necessitar de ajuda (CORREIA, 2019).

Essa metodologia, como já citado, analisa e explica os fatores que causam determinados comportamentos e é por meio dessa investigação que algumas intervenções são aplicadas. A princípio, para receber a certificação de Analista do Comportamento é necessário recorrer aos Estados Unidos que regulamenta esse título, pois no Brasil, não há normatização e nem aceitação da certificação vinda de outro país, porém para aplicar a metodologia ABA, o profissional deve ser graduado além de dispor de pós-graduação, mestrado ou doutorado, tornando-se mais capacitado e conhecedor da intervenção utilizada na área da Análise do Comportamento (ALVES, 2016).

Esta metodologia lida diretamente com a fidedignidade de registros do comportamento de forma que, por meio desses é possível monitorar o quanto ainda é necessário modificar ou não, o comportamento. Além disso, monitora-se do mesmo modo os progressos e regressos na aprendizagem desses indivíduos, objetivando reduzir as possibilidades de involuções permitindo a organização de novas estratégias afim de alcançar o aprendizado necessário, tanto quanto, evoluir para uma etapa mais complexa. Duas estratégias essenciais da ABA são o DTT (Discrete Trial Training) ou Treino de Tentativa Discreta e o Ensino Incidental também chamado de modelo Naturalista. Esta primeira baseia-se na subdivisão de uma tarefa em partes menores que possui como fim, facilitar a aprendizagem dos indivíduos por meio de um conjunto de partes simples que compõe um comportamento mais complexo (CORREIA, 2019).

A ABA também dispõe da técnica da Aprendizagem sem erro, propondo que no decorrer dos procedimentos de ensino sejam disponibilizados alguns níveis e tipos de suporte ou ajuda para que a criança consiga concluir o que foi solicitado mesmo que sua ação não seja totalmente independente, ou seja, o aplicador a todo momento garantirá

o acerto. Dessa forma, a criança sempre irá obter algo como consequência da sua ação. Porém, o reforçador é disponibilizado de acordo com o nível de dica que a mesma recebeu, por exemplo, se a criança tem o tablet como reforçador e precisou de uma dica total, o tempo que irá assistir no tablet será menor do que se tivesse feito a ação independente. As dicas são aplicadas das que oferecem mais apoio (ajuda) para aquelas que oferecem menos apoio ao indivíduo, portanto, sendo esvanecidas ao longo das sessões para não gerar dependência de ajuda no indivíduo, ou seja, para que o indivíduo realize algo com independência, sem esperar pela ajuda do profissional. Essa técnica é utilizada para novos procedimentos de ensino, pois permite que a criança não perca a motivação por ainda não realizar o comportamento de forma independente, com isso, impede que haja comportamentos inadequados como a tentativa de se esquivar daquela situação (COELHO, 2020).

Diante disso, podemos apresentar os tipos de dicas que podem ser disponibilizadas para auxiliar no desempenho do indivíduo durante sua intervenção ABA. Detalharemos a seguir. Dica física – constitui-se pelo apoio físico que o profissional dará a criança para que esta execute um comportamento, podendo ser uma ajuda de nível total, quando o profissional o conduz de maneira completa, ou de nível parcial, quando há uma sutil ação física sobre a criança.

Segundo Mantoan (2018, p.75), “[...] diante da demanda de ‘Dar tchau para o interlocutor que está cumprimentando o aluno, o professor posiciona sua mão sobre do aluno e realiza o movimento de ‘tchau’ estendendo a mão aberta e balançando de um lado pra outro”. Nesse caso, a criança precisou de apoio total para realizar a ação.

- **Dica gestual** – essa se constitui pelo gesto (apontar, olhar, acenar) que se faz para levar a realização de uma resposta, o aplicador não faz contato físico com a criança ou com os estímulos. Por exemplo: o aplicador coloca uma bola e um lego sobre a mesa e pede que a criança o entregue a bola, já tendo o conhecimento prévio que a criança ainda não sabe identificá-los de forma independente, o aplicador fornece a dica quando aponta ou olha para a bola, então a criança a entrega ao aplicador (MITTLER, 2018).
- **Modelação** – este tipo de dica é utilizado para a obtenção de habilidades motoras e verbais, se divide em total e parcial. O aplicador realiza e/ou fala a instrução que deve ser repetida na forma de imitação motora ou vocal. Por exemplo: em uma dança, o aplicador solicita que a criança “coloque a mão na cabeça” e emite esta ação. Quando a modelação é parcial, apenas uma das dicas é fornecida, vocal ou motora (MANTOAN, 2018).
- **Dica verbal** – são dicas apresentadas vocalmente em forma de perguntas ou instrução. Estas são mais utilizadas com indivíduos que já dominam a vocalização (MITTLER, 2018).
- **Dica visual ou textual** – são tipos de ajuda que podem ser expressas por meio de imagens ou textos, como cartas impressas que informam por meio de imagens ou frases a rotina que será seguida no dia (MITTLER, 2018).
- **Dica contextual** – são dicas que alteram ao ambiente de forma a estimular o indivíduo a responder corretamente as instruções. O terapeuta pode mudar objetos de lugar de forma a favorecer uma resposta correta do indivíduo.

Para estabelecer o tipo e o nível de dica essencial para dá suporte ao cliente, será necessário sondar suas habilidades e dificuldades e então, aplicá-las com todo o conhecimento construído acerca das mesmas e esperar, pois, os progressos virão.

### 2.2.3 Contribuições Da Terapia ABA ao Público Autista

A intervenção se inicia com uma avaliação minuciosa das principais áreas do desenvolvimento, em especial a linguagem e interação social. Essa avaliação nos mostra o que a criança é capaz ou não de fazer, ou seja, os marcos do desenvolvimento da criança. A partir desse resultado, criamos o Programa de Ensino Individualizado (PEI), que contém uma série de programas específicos para a criança, aumentando o nível de dificuldade à medida que a criança já aprendeu a habilidade da etapa anterior (MITTLER, 2018).

O princípio fundamental do ABA é realizar a análise funcional do comportamento da criança, ou seja, entender os antecedentes e as consequências do comportamento. Assim, para o aprendizado de uma nova habilidade, fornecemos o estímulo antecedente (o pedido), aguardamos a resposta da criança e assim que ela emitir o comportamento esperado damos o reforço. Reforço é tudo que aumenta a probabilidade de o comportamento ser emitido no futuro e pode ser qualquer objeto o que a criança esteja querendo no momento, além dos reforços sociais, como “muito bem”, “parabéns” (ORRÚ, 2019).

Fazendo a análise funcional, também conseguimos reduzir os comportamentos inadequados. Por exemplo, se a criança está fazendo birra pois quer o celular. Para fazer a criança parar de chorar a mãe dá o celular para a criança. Nesse momento, a criança está sendo reforçada pelo comportamento de chorar. Ela está aprendendo que é só chorar que ela consegue o objeto desejado. Devido a esse contexto, um dos primeiros programas do ABA é ensinar a criança dizer “eu quero” ou “eu não quero”. Dessa forma, toda vez que a criança pedir adequadamente ela será reforçada. E quando pedir de forma inadequada, não será entregue o reforço, para que o comportamento inadequado entre em extinção, reduzindo o comportamento inadequado (RODRIGUES, 2020).

O desenvolvimento da criança será mais eficaz se a intervenção for precoce, intensiva e com a participação da família. Estudos tem mostrado que 80% dos casos submetidos às intervenções baseadas em ABA mostram ótima evolução. Contudo, existem graus mais severos de autismo onde a evolução é bastante lenta e a assistência familiar poderá ser por tempo indeterminado (MEDEIROS, 2021).

As origens experimentais da terapia comportamental contribuíram de forma muito relevante ao clínico, e o mesmo está apto a observar os comportamentos verbais e não verbais, em todos os ambientes se possível: na escola, na casa, e no próprio consultório. É importante estudar o papel que o ambiente desempenha na vida do autista, onde será possível levantar as hipóteses observadas, bem como, intervir nos comportamentos desajustados. Um ponto importante a ser levantado é que haja uma observação generalizada do terapeuta, ou seja, em todos os ambientes sociais do autista: em sua casa, na clínica, pois o que ocorre em determinadas vezes, a criança apresentar evolução no ambiente terapêutico, atendendo os comandos do terapeuta, ou seja demandando habilidades sociais aprendidas, não generalizando esses comportamentos, ou seja, em casa, não havendo a generalização desses comportamentos aprendidos (MIZAEL; RIDI, 2019).

Segundo Alves et al. (2020), a terapia ABA é a sigla usada para referir-se a Análise do Comportamento Aplicado (Applied Behavior Analysis), trata-se de uma ciência vinda do behaviorismo criado por Burrhus Frederic Skinner (1904-1990). A ABA não foi desenvolvida para o tratamento do autismo em específico, porém, é a terapia comportamental que funciona por ser intensiva, sistemática, bem como, o ensino de habilidades. O autismo não tem cura, e sim é educável e a ABA tornou-se uma ferramenta importantíssima no tratamento do TEA e recebe destaque considerável pela Organização Mundial da Saúde (OMS) Ministério da Saúde do Brasil e Governo do Estado de São Paulo.



Características gerais de uma intervenção baseada em ABA tipicamente envolve em detectar os déficits comportamentais, bem como, as habilidades que envolvem, por exemplo: relações interpessoais com pais, familiares, professores, saber expressar aquilo que quer ou deseja, interpretar as emoções alheias, etc. A ABA é caracterizada também pela coleta de dados rigorosa, antes, durante e depois da intervenção, com o intuito de analisar o progresso individual da criança, sobretudo, auxiliar na tomada de decisões em relação ao programa de intervenção e às estratégias que tragam benefícios na aquisição de habilidades especificamente necessárias para cada criança (BARCELOS *et al.*, 2020).

Essa ciência tem mostrado através de estudos sistematizados uma relevante qualidade de vida a essas crianças atípicas, conseqüentemente também a seus familiares envolvidos nesse processo. A ABA necessita do envolvimento dos pais em seu processo, pois, isso é de grande importância para a generalização do aprendizado do autista, que levará o aprendizado em ambiente natural. “Por apresentar uma abordagem individualizada e altamente estruturada, ABA torna-se uma intervenção bem-sucedida para crianças com TEA que tipicamente respondem bem à rotinas e diretrizes claras e planejadas” (ALVES *et al.*, 2020).

O primeiro estudo sobre a Análise do Comportamento Aplicada especificamente ao tratamento do autismo foi publicado na década de 1980 por Lovass em 1987, dentro do projeto intitulado Early Intervention Project (EIP), onde três grupos de crianças com autismo, com a faixa etária abaixo de 4 anos foram avaliados. O grupo experimental, composto por 19 crianças, foi exposto, a intervenção ABA com um educador exclusivo para cada criança, por um período de quarenta horas semanais ou mais, por dois ou mais anos consecutivos. O tratamento teve como foco as habilidades em diversas áreas, como: comunicação, interação social, imitação, autocuidados, visando uma possível melhora no desenvolvimento dessas crianças em específico (BARCELOS *et al.*, 2020).

Ainda segundo Barcelos *et al.* (2020), um grupo controle, realizado por dezenove crianças, receberam uma intervenção comportamental por apenas dez horas semanais ou até menos. Um outro grupo controle era composto por vinte e um participantes que foram tratados em outros centros de atendimento terapêuticos em intervenção que não eram baseadas em ABA, bem como, outro tipo de intervenção intensiva e tampouco tinham contato com o projeto. Os resultados indicaram que quarenta e sete por cento das crianças expostas a ABA tiveram redução significativa dos sintomas de autismo, apresentando desenvolvimento próximo ao esperado para a idade cronológica onde 42% tiveram uma redução acentuada dos sintomas e 11% continuaram com sintomas graves de autismo.

Ou seja, aproximadamente 90% das crianças do grupo experimental apresentaram melhora no desenvolvimento e metade das crianças apresentou desenvolvimento próximo ao típico. Nesse estudo fica evidenciado o quanto o tratamento baseado em terapia ABA tem sido eficaz e permanente na vida do autista, aproximando-o sua idade cronológica da idade mental que infelizmente o autismo altera. Conseqüentemente beneficiando uma melhor qualidade de vida aos pais, bem como, das pessoas próximas a pessoa acometida pelo autismo (SILVA, 2022).

É importante frisar que uma melhor compreensão da ciência ABA, sobretudo, suas respectivas técnicas de intervenção, em sua complexa dimensão, há a necessidade em uma boa compreensão de sua base conceitual, que é baseada na Análise do Comportamento, que determinam suas práticas e fazem dessa uma abordagem muito efetiva, principalmente no autismo.

### 3. CONCLUSÃO

Conclui-se com essa pesquisa que o autismo é um prejuízo que altera o neurodesenvolvimento dos indivíduos, sendo que suas formas de atuação são percebidas de forma mais rigorosa quanto à sua capacidade de interação social. Isso faz com que estas pessoas apresentem dificuldades tanto na comunicação verbal como a não verbal, dificuldades na linguagem, fazendo com que estes indivíduos sintam interesse somente por algo que lhe chame atenção. Dessa forma, percebeu-se que o autismo é definido como uma alteração que ocasiona problemas cerebrais e comportamentais, prejudicando a comunicação da criança afetada por esse transtorno, incluindo dificuldades em se relacionar no ambiente no qual vive.

Diante disso, a pesquisa mostrou também que a Terapia ABA possui um importante papel quando aplicada ao TEA, trazendo muitos efeitos positivos. Ela envolve o cuidado individualizado e intensivo das habilidades necessárias para que o portador de autismo alcance maior independência e melhor qualidade de vida. Dentre as habilidades desenvolvidas por meio da Terapia ABA, destacam-se os comportamentos sociais, acadêmicos, atividades do dia a dia e a diminuição de comportamentos violentos.

Espera-se que este trabalho sirva como contribuição para outros que versem sobre a mesma temática, e que seja um estímulo para estudantes acadêmicos ou pesquisadores da área de educação e áreas afins, com o intuito que novas abordagens sejam feitas para que este tema possa trazer colaborações na perspectiva da inclusão de pessoas com espectro autista.

### Referências

- ALVES, Denise de Oliveira et al. **Sala de Recursos Multifuncionais**: espaços para atendimento educacional especializado. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial, 2016.
- ALVES, Fábio Junior et al. Robôs como suporte às intervenções baseadas em aba para o transtorno do espectro autista: uma revisão narrativa. FRANÇA, G.; PINHO; KR **Autismo**: Tecnologias e formação de professores para a escola pública. Palmas: i-Acadêmica, p. 136-146, 2020.
- ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIÁTRICA et al. **DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Artmed Editora, 2014.
- BARCELOS, Kaio et al. Contribuições da análise do comportamento aplicada para indivíduos com transtorno do espectro do autismo: uma revisão. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 6, p. 37276-37291, 2020.
- COELHO, Rosita Edler. **Educação inclusiva: com os pingos nos "is"**. Porto Alegre: Mediação, 2020.
- CORREIA, L. M. (2019). **Inclusão e necessidades educativas especiais**. Porto: Porto Editora.
- GONZÁLEZ, Eugenio et al. **Necessidades educacionais específicas**: Intervenção psicomotora. Tradução Daisy Vaz de Moraes. Porto Alegre: Artmed, 2017.
- MANTOAN, Maria Tereza Egler. (Org.). 2008. A integração de pessoas com deficiência. São Paulo: Memnon. SENAC. **Inclusão Escolar: O que é? Por que? Como fazer?** São Paulo: Moderna, 2018. p. 13-20.
- MEDEIROS, Dailma da Silva. As contribuições da análise do comportamento (ABA) para a aprendizagem de pessoas com autismo: uma revisão da literatura. **Estudos IAT**, v. 6, n. 1, p. 63-83, 2021.
- MITTLER, Peter. **Da exclusão a inclusão**. Contextos sociais; trad. Windz Brasão Ferreira. Porto Alegre: Artmed, 2018.
- MIZAE, Táchita Medrado; RIDI, Cíntia Cristina Ferreira. Análise do comportamento aplicada ao autismo e atuação socialmente responsável no Brasil: Questões de gênero, idade, ética e protagonismo autista. **Perspectivas em Análise do Comportamento**, v. 13, n. 1, p. 054-068, 2022.
- ORRÚ, Silva Ester. **Autismo, linguagem e educação**: interação social no cotidiano escola. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2019.

RODRIGUES, D. Dez idéias (mal) feitas sobre a educação inclusiva. In: RODRIGUES, D (org.). **Inclusão e educação: Doze olhares sobre a educação inclusiva**. São Paulo: Summus, pp.299- 318, 2020.

SANTOS, Marta Souza (org.) **o autista no contexto escolar**. Publicação, 08 do outubro de 2018. Disponível em: <<http://psicologado.com/>>. Acesso em: 05 de mar. 2023.

SILVA, Nelcimari Marçal Machado da. **A contribuição da Análise do Comportamento Aplicada (ABA) para o tratamento do Transtorno do Espectro Autista (TEA)**. 2022.

SURIAN, Luca. **Autismo: informações essenciais para familiares, educadores profissionais da saúde**. Tradução Cacilda Rainho Ferrante. São Paulo: Paulinas, 2020.



29

**A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO  
PSICOLÓGICO NO PÓS-PARTO**

*THE IMPORTANCE OF POSTPARTUM PSYCHOLOGICAL SUPPORT*

**Josiane Barbosa de Assis**

## Resumo

O puerpério é um momento especial e requer muitos preparativos e cuidados, principalmente emocionais. Diante disso, essa pesquisa teve como principal objetivo compreender o papel do acompanhamento psicológico oferecido à mulher no pós-parto. A metodologia utilizada nessa pesquisa foi uma Revisão de Literatura. Ela foi desenvolvida por meio da consulta a livros, artigos, dissertações, teses e monografias presentes nas bases de dados Scielo, Google Acadêmico, PubMed, LILACS e Portal de Periódicos da CAPES. Verificou-se com este trabalho que o pós-parto é considerado um momento em que a mulher passa por muitas mudanças fisiológicas psicoemocionais. Basicamente, a mãe entra em um momento repleto de novos sentimentos, como o medo, a ansiedade, angústia e até a depressão, sendo caracterizado por sentimentos ambivalentes como euforia e alívio; desconforto, medo, ansiedade, insegurança e medo em não ser uma boa mãe ou mulher. Observou-se que a Psicologia possui um importante papel neste momento, oferecendo intervenções no sentido de diminuir possíveis intercorrências emocionais em relação a esse processo. Portanto, a abordagem psicoterapêutica é considerada de fundamental importância no tratamento, contando também com o apoio e acompanhamento familiar.

**Palavras-chave:** Pós-parto. Acompanhamento. Transtornos.

## Abstract

The puerperium is a special time and requires much preparation and care, especially emotional. Therefore, this research had as its main objective to understand the role of psychological support offered to women in the postpartum period. The methodology used in this research was a Literature Review. It was developed by consulting books, articles, dissertations, theses and monographs found in the Scielo, Google Academic, PubMed, LILACS and CAPES periodicals databases. This study verified that the postpartum period is considered a time when the woman goes through many physiological and socio-emotional changes. Basically, the mother enters a moment full of new feelings, such as fear, anxiety, anguish and even depression, being characterized by ambivalent feelings such as euphoria and relief; discomfort, fear, anxiety, insecurity and fear of not being a good mother or wife. It was observed that Psychology has an important role at this moment, offering interventions in order to diminish possible emotional interurrences regarding this process. Therefore, the psychotherapeutic approach is considered of fundamental importance in the treatment, counting also on the family support and follow-up.

**Keywords:** Postpartum. Follow-up. Disorders.



## 1. INTRODUÇÃO

Ao longo da história, a maternidade e a gravidez sofreram muitas mudanças em suas representações e significados sociais, pois, nos séculos passados, os cuidados com os bebês nos primeiros anos de vida recaíam muitas vezes sobre os ombros de criadas ou mães escolhidas pela família. Ao longo do tempo, no entanto, foi possível observar mudanças importantes no significado da maternidade para as mulheres.

No século XXI, as mulheres parecem estar cada vez mais posicionadas no mundo e têm que cumprir muitos papéis sociais, e a relação de carinho e os laços entre pai, mãe e filho continuam a se desenvolver e fortalecer. Assim, a experiência da maternidade é apresentada e vista em muitos casos como um evento natural e comum que ocorre de acordo com um instinto pré-programado, começando com a concepção e terminando com uma experiência feliz entre mãe e mãe bebê.

No entanto, muitos autores defendem que a experiência de ser mãe não deve ser tão naturalizada e que nem sempre oferece momentos apenas felizes, mas ocorrendo de forma única com cada mulher. Hoje, os aspectos emocionais do pós-parto são amplamente reconhecidos e a maioria dos estudos converge para a ideia de que este período é um momento de grande mudança psíquica, a partir do qual ocorre uma importante transição existencial, justificando essa pesquisa.

Um turbilhão de fatores pode afetar a parturiente e ameaçar a relação mãe-filho e mãe-filho pai, bem como o desenvolvimento da criança, e provocar ou agravar o quadro patológico da mãe, como a depressão, ansiedade e outros transtornos psicológicos. Diante disso, questiona-se: qual o papel do Psicólogo no pós-parto?

Frente a isso, essa pesquisa teve como principal objetivo compreender o papel do acompanhamento psicológico oferecido à mulher no pós-parto. Especificamente, essa pesquisa buscou: compreender o puerpério; identificar as principais alterações psicológicas no pós-parto; e analisar o papel do Psicólogo no contexto do pós-parto.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

A metodologia utilizada nessa pesquisa foi uma Revisão de Literatura. Ela foi desenvolvida por meio da consulta a livros, artigos, dissertações, teses e monografias presentes nas bases de dados Scielo, Google Acadêmico, PubMed, LILACS e Portal de Periódicos da CAPES. Foram utilizados os materiais publicados nos últimos cinco anos. Nisso, foi abordada a pesquisa exploratória, bibliográfica, descritiva numa abordagem qualitativa. As palavras-chave utilizadas na busca foram: “Pós-parto”; “Acompanhamento”; “Transtornos”.

Como critérios de inclusão, foram utilizados os textos disponíveis online na íntegra, no idioma português, que se encaixem dentro da temática abordada nesta pesquisa e dentro do período estipulado. Quanto aos critérios de exclusão utilizados, foram excluídos da pesquisa os materiais que não possuam semelhança com o tema abordado; que não tenham sido publicados na íntegra; que estavam em idiomas estrangeiros e que foram publicados fora do período proposto.

## 2.2 Resultados e Discussão

### 2.2.1 Pós-parto e principais alterações psicológicas da mulher nesta fase

O período gravídico puerperal termina com o período pós-parto. Ele é um período, assim como a gravidez, em que a mulher passa por muitas mudanças fisiológicas e psicoemocionais e como mãe ela deve estar atenta não só às suas próprias necessidades como também às do bebê. Esse período pode estar associado às dúvidas das mães sobre sua capacidade de cuidar do filho.

Essencialmente, a mãe entra em uma nova organização psíquica temporária que Menezes (2022) chamou de Constelação Maternidade e se torna o eixo que organiza a vida psíquica da mãe. Neste momento, uma mulher em pós-parto pode sentir ansiedade relacionada à sua capacidade de manter seu bebê vivo e nutrido; uma relação emocional real com o bebê, a permissão e regulação de uma rede de apoio e a capacidade de reorganizar a própria identidade. Da mesma forma, Pereira (2018) aponta que nessa fase pós-parto a mãe passa para uma fase em que ela é a criança e a criança é dela. Isso é tido como importante e esperado para o momento.

O processo pelo qual uma mulher deve se tornar mãe envolve muitos aspectos, incluindo a sutil permissão de sua própria mãe (agora uma avó ou outra figura feminina bem-vinda) para passar do papel de filha para o de mãe. Este é um momento de fortes mudanças psicossociais na família. O pai do bebê também está frequentemente preocupado com suas novas responsabilidades e fica em segundo plano nos cuidados da mulher com o recém-nascido. O sentimento de ciúme é comum não só em homens, mas também em mulheres que foram o centro das atenções durante a gravidez e perderam esse lugar para o filho. Essas e outras alterações biopsicossociais fazem com que o puerpério seja caracterizado por cansaço, labilidade de humor e, por vezes, conflito familiar, independentemente de o bebê ter nascido pré-termo ou prematuro (SCHIAVO, 2018).

Comparando o desenvolvimento inicial de bebês pré-termo com os prematuros, diferenças significativas podem ser observadas. Por exemplo, no nascimento precoce, o bebê recebe cuidados básicos de seus pais imediatamente após o nascimento e também se relaciona com sua família mais rapidamente. Em contraste, um bebê prematuro é repentinamente separado de sua mãe para ficar na unidade de terapia intensiva neonatal e passa menos tempo no útero de sua mãe. Ele será cuidado principalmente pela equipe de saúde e, por isso, receberá menos cuidados dos pais do que o habitual em nossa cultura, pois não pode ser lavado, amamentado ou retirado do berçário por um tempo por prescrição médica (PEREIRA, 2018).

Uma mãe prematura pode vivenciar uma série de fatores que podem afetar sua relação com o bebê, como: labilidade emocional, falta de apoio social, cansaço, dor, estressores socioeconômicos, depressão e atitudes negativas em relação à maternidade. O sofrimento psicológico materno associado ao nascimento prematuro foi descrito como um fator que influencia o desenvolvimento do apego, a sensibilidade materna aos sinais do bebê e a comunicação mãe-bebê (SCHIAVO, 2018).

Por definição, o parto é um estágio crítico de transição na vida de uma mulher que começa logo após o parto e continua por vários períodos de tempo. É justamente no período após o nascimento que o organismo se regenera de tal forma que volta ao seu estado anterior. Durante a fase da infância ocorrem mudanças durante as quais o corpo da mulher se prepara para a concretização da maternidade, fase está caracterizada por mudanças na vida da mulher. É um período em que a mulher está vulnerável em todos os aspectos, seja físico, psicológico ou social (MENEZES, 2022).



Entretanto, no ambiente hospitalar, é possível reconhecer as primeiras alterações, como dor, estresse relacionado ao parto, medo, incapacidade para o trabalho, vício. As dificuldades do pós-parto estão relacionadas aos cuidados com o bebê, como dar banho, amamentar, limpar o coto umbilical, tipo de parto, determinar a causa do choro do recém-nascido e alterações físicas. Presume-se que as mulheres que pariram durante o parto estão prontas para amamentar seus bebês, mas as expectativas dos profissionais de saúde sobre a parturiente impedem que ela expresse seus desejos e condições psicológicas, sociais e físicas (PEREIRA, 2018).

A amamentação traz muitos sentimentos e emoções para a mulher. Algumas mudanças emocionais e fisiológicas ocorrem durante a gravidez, sendo a mulher negligenciada, pois na maioria das vezes a orientação é voltada para o recém-nascido. A infância envolve aspectos psicológicos, biológicos, relacionais, comportamentais, econômicos e socioculturais complexos. Também tem um impacto no casamento, na vida sexual e amorosa (SCHIAVO, 2018).

Alterações físicas e hormonais que atrapalham a libido e a autoestima da mulher, portanto a sexualidade na gravidez deve ser vista de forma mais ampla, entendendo que algumas gestantes podem ter menos desejo sexual, devem ser incluídas na determinação da causa da queda de libido pelos profissionais, que pode ser vários fatores hormonais e até psicológicos como medo do aborto, medo de prejudicar o feto, não aceitação do novo corpo, etc. O peso corporal aumenta no segundo e terceiro trimestre, o aumento do volume das mamas no terceiro trimestre está diretamente relacionado ao processo de amamentação. Durante o segundo e terceiro trimestre, a área abdominal também aumenta (SILVA *et al.*, 2022).

Entretanto, as gestantes percebem as alterações psicológicas como um sentimento de satisfação ou de inadequação, caso não correspondam à real situação da gestante. A insatisfação também ocorre em conexão com sentimento de insegurança e ciúme em relação ao parceiro. Maiores alterações e possíveis complicações podem ser observadas na gravidez pós-parto quando ocorrem alterações que afetam tanto o biológico, quanto o psicológico e o social, pois são alterações que afetam a mulher em geral, pois são alterações hormonais que afetam tanto o físico quanto o psicológico (PEREIRA, 2018).

A mulher durante a gravidez vivencia mudanças constantes no seu corpo e no seu estado psicológico. Após o nascimento do bebê, essa experiência continua. Porém a mudança física agora é para que o corpo retorne ao seu estágio antes da gravidez. Já as mudanças emocionais podem permanecer trazendo insegurança neste novo período que é o pós-parto. O puerpério ou pós-parto é um período cronologicamente variável durante o qual se desenvolvem todas as modificações involutivas das alterações causadas pela gravidez e pelo parto (SILVA *et al.*, 2022).

A involução do organismo materno ocorrida no puerpério se caracteriza pelas alterações anatômicas e fisiológicas que o corpo sofre após o nascimento do filho, num conflito entre a autoimagem e o corpo idealizado, exigindo da gestante um processo de adaptação, o que certamente interfere na sua imagem corporal (GODOY *et al.*, 2018).

É um período onde a mulher está mais vulnerável a alterações emocionais, necessitando de atenção e ser assistida por uma equipe de saúde. Há diversas intercorrências que podem surgir no período puerperal e é de extrema importância que a equipe esteja em contato com essa mãe. O profissional deve aproveitar esse momento de sensibilidade da mulher para atender suas necessidades (MULLER *et al.*, 2020).

O ciclo gravídico puerperal é marcado por alterações emocionais, fatores sociais e psicológicos, que podem influenciar o desenvolvimento da gestação, assim como o bem-es-



tar e saúde materno-infantil. Embora a maioria das alterações no pós-parto seja fisiológica, as mulheres convivem com desafios e mudanças, situações que podem afetar a relação mãe-filho. Entre os fatores psicológicos estão os estressores vivenciados na gravidez e no puerpério. Isto pode indicar a importância da atuação da Psicologia em uma assistência próxima da mulher e sua família (GODOY *et al.*, 2018).

Após o nascimento de um filho acontecem muitas mudanças na vida da mulher, da família, incluindo alterações hormonais, anatômicas, psicológicas e sociais. O período puerperal requer uma atenção especial, pois mãe e bebê estão iniciando um relacionamento, demonstrando suas preferências, comportamentos e até dificuldades. Ocorre uma reestruturação familiar que inclui perda e/ou diminuição da intimidade nas inter-relações do casal, a fim de possibilitar a recepção ao recém nascido (SILVA *et al.*, 2022).

O pós-parto tem sido identificado como um período de precipitação ou exacerbação dos transtornos ansiosos. É uma fase de transição, de readaptação da vida da mulher e da família, em maturação de uma nova identidade: a de mãe. São novas responsabilidades para com o cuidado com o filho, assim a puérpera pode apresentar respostas como a ansiedade. É considerado um momento vulnerável para a ocorrência de transtornos psiquiátricos na mulher. O estado mental da mãe afeta o bebê nos aspectos comportamentais e pode influenciar no aparecimento de distúrbios no desenvolvimento (MULLER *et al.*, 2020).

O pós-parto pode se caracterizar por sentimentos ambivalentes como euforia e alívio; desconforto, medo, ansiedade, insegurança e medo em não ser uma boa mãe ou mulher. A disforia puerperal, a depressão pós-parto e a psicose pós-parto têm sido classicamente relacionadas ao pós-parto. Atualmente, tem sido observado que os transtornos ansiosos também estão associados a esse período (SILVA *et al.*, 2022).

O processo de nascimento, considerado como trabalho de parto, parto e pós-parto, se dá a partir de uma boa relação entre a equipe de saúde, a mulher e sua família, pois estes juntos vivenciam um momento intenso de transformações em suas vidas. Esta é uma situação especial, quando a mulher merece atenção, tranquilidade e acompanhamento especializado por profissionais qualificados, desde o pré-natal até o pós-natal ou puerperal imediato (MULLER *et al.*, 2020).

A assistência no puerpério deve promover a mulher suporte e apoio para cuidar de si e da criança. As ações dos profissionais de saúde devem se dar pela escuta sensível e valorização das demandas femininas, influenciadas por expectativas referentes ao exercício da maternidade. O que pode auxiliar a mulher a enfrentar o medo durante o puerpério é o apoio encontrado na família, o contexto social e cultural que está inserida (PEREIRA, 2018).

A família pode tanto favorecer o enfrentamento do período pós-parto quanto interferir negativamente nesta fase. Durante o planejamento da assistência à puérpera, o profissional de saúde deve considerar as informações, hábitos de vida e crenças que a mulher apresenta, assim como os conhecimentos, as experiências, crenças, hábitos e práticas culturais que são decorrentes da convivência familiar. Este suporte pode aliviar o medo que ela enfrenta relacionado à sua saúde, e principalmente a da criança (MENEZES, 2022).

Nota-se que o período puerperal é um momento delicado na vida de uma mulher. Ali se inicia um novo ciclo de vida que pode ser decisivo no seu papel como mãe e na sua saúde e da criança. Cada vez se tornam mais frequentes os casos próximos de mulheres com depressão pós-parto ou com má aceitação do filho que por muitas vezes, era tão desejado. O papel da Psicologia é cuidar de forma humanizada dessas mulheres, desde o pré-natal e estender até o momento pós-parto onde as mudanças continuam a acontecer (GOES, 2016).



## 2.2.2 A intervenção psicológica no pós-parto

Segundo a OMS (Organização Mundial da Saúde), o acolhimento é parte importante da política humanitária, que deve ser implementada assim que chegam ao serviço de saúde, responsabilizando-se pelo paciente, ouvindo suas queixas e dando-lhe a oportunidade de expressar suas preocupações, preocupação, se necessário, garantindo uma solução de tratamento e mediando com outros serviços de saúde para garantir a continuidade do tratamento (TOLENTINO *et al.*, 2019).

O acolhimento, portanto, é uma ação que pressupõe a mudança da relação profissional/usuário (a). O acolhimento não é um espaço ou um local, mas uma postura ética e solidária. Desse modo, ele não se constitui como uma etapa do processo, mas como ação que deve ocorrer em todos os locais e momentos da atenção à saúde (SCHIAVO, 2018, p.22).

Ao buscar uma abordagem holística da mulher, não é mais possível pensar apenas nos aspectos biológicos quando se fala nas mudanças psicológicas que ela pode sofrer no período pós-parto. Seguindo essa ideia, Maldonado (2017) afirmam que a atuação do psicólogo tem fundamental importância na estruturação e funcionamento da equipe interdisciplinar, auxiliando no manejo dos aspectos emocionais na família da criança, participando de momentos de escuta, acolhimento, atenção e intervenções, prevenção e promoção da saúde mental.

Assim, a contribuição da Psicologia ocorre de forma diferenciada e necessária. De acordo com sua experiência, Evans *et al.* (2021) relatam que o método consiste em inicialmente receber pacientes e entrevista psicológica por meio de tratamento individual e, em seguida, usar um protocolo de avaliação psicológica para detectar depressão pós-parto, que visa medir a ocorrência e a intensidade dos sintomas depressivos, e um teste que avalia se um indivíduo é otimista em relação às dificuldades da vida - o Teste de Orientação da Vida.

A respeito disso, Menezes (2022) menciona que:

A insegurança no momento do banho é o medo de derrubar o bebê. Nesse sentido, um conhecimento mais técnico por parte da Psicologia, possibilita a instrução de como pegar o bebê, por exemplo. A intervenção psicológica pode acontecer nesse momento do banho, significando à mãe sua importância e a criação de um espaço de segurança mostrando a ela como tem o conhecimento do seu filho e que ninguém da equipe de saúde tem tanto tempo de convivência com ele do que os nove meses de gestação (MENEZES 2022, p. 3).

De acordo com Pereira (2018) a preocupação materna primária ocorre durante o parto, quando a mulher entra em um estado de sensibilidade intensificada destinada a desenvolver o interesse da mãe pelo filho. Nesse momento ocorrem mudanças psicológicas importantes que requerem intervenção psicológica para desenvolver o processo e aceitar esses diferentes sentimentos, pois a mãe deve desenvolver uma identificação com seu bebê, imaginar o que ele precisa, colocar-se no lugar dele e assim poder cuidar do bebê, satisfazer suas necessidades de cuidado, físicas e psicológicas.

Pereira (2018) também apresentam a importância da intervenção psicológica quando visa diminuir a ansiedade dos familiares, pois explica a eles a importância de criar um espaço seguro para a relação mãe-bebê.

Para este segundo exemplo de intervenção, pode-se destacar a escuta como importante ferramenta utilizada pela Psicologia, distante do modelo biomédico contido na visão

de classificação e rotulagem das doenças, escuta com o conhecimento metodológico dos processos psicológicos envolvidos e, quando doente, permite ao paciente explorar seus diversos sentimentos e patologias por meio da fala, que por si só produz efeitos terapêuticos (SIMONETTI, 2011). As invenções oferecem a esses pacientes um espaço para expressar seus sentimentos antes do momento decisivo de sua existência. Em casos críticos, são encaminhados para psicoterapia (SCHIAVO, 2022).

O papel do psicólogo oferece uma visão panorâmica da busca de fatores que influenciam e afetam a doença, ou seja, em relação, por exemplo, à depressão pós-parto, o psicólogo junto com a paciente busca o significado da doença para ela e desenvolve a autoconfiança, compreendendo e desenvolvendo os sentimentos da parturiente. Portanto, a atuação do psicólogo não pode se limitar a casos de patologias já diagnosticadas, pois a atuação e contribuição do psicólogo no puerpério não se limita e não segue orientações precisas. A Psicologia oferece acolhimento humanizado, escuta diferenciada, conhecimento aprofundado dos processos mentais, educação, reeducação, promoção e prevenção de doenças no campo da saúde mental (PEREIRA, 2018).

No pós-parto, a mãe vive um momento muito sensível, sendo importante criar um espaço acolhedor. Normalmente, as mães de “primeira viagem” são mais sensíveis porque esta é a sua primeira experiência. Por isso é importante mostrar às mães que elas conhecem melhor seus filhos para cumprir suas funções, o que às vezes acontece em detrimento do conhecimento técnico-científico. Portanto, é preciso aliar o conhecimento técnico ao conhecimento pessoal de cada mãe (GODOY *et al.*, 2018).

A intervenção psicológica também pode ser utilizada para diminuir a ansiedade dos familiares, pois explica a eles a importância de criar um espaço seguro para a relação mãe-bebê. Durante a consulta, a mãe da paciente a pressiona constantemente para que amamente o filho e tranquilize a filha. Naquele momento, foi preciso criar um espaço para mostrar à avó o quanto a mãe é capaz de ser “mamãe”,

e não a forçar a amamentar. Logo a avó conta que não amamentou os dois filhos e ficou nervosa durante uma gravidez. Portanto, ele atribuiu suas ações aos problemas psicológicos de um de seus filhos e estava preocupado com a possibilidade de seu neto desenvolver problemas semelhantes e pressionar sua filha. Então, um dos objetivos do atendimento foi ouvir essa avó e mostrar a ela como a relação da filha com o bebê agora seria diferente da relação com os filhos. Foi importante para o paciente apoiá-lo a partir de então (MULLER *et al.*, 2020).

Segundo Tolentino *et al.* (2019), um dos desafios é criar demanda em torno da perinatalidade, pois o nascimento de um filho e o ciclo gravídico são sempre vistos de forma positiva e são eventos que trazem apenas felicidade, que eventualmente ofusca os sofrimentos pré-natais e todas as demandas pós-natais, como o baby blues, problemas de amamentação e possíveis causas como complicações fisiológicas da parturiente, certas deformidades do recém-nascido e até a morte.

No ambiente de parto, a Psicologia é muito utilizada nos casos em que os responsáveis se encontram em situações adversas que acabam gerando muita confusão ou sensação de impotência. Esse comportamento leva à estigmatização e a certos preconceitos quanto à atuação do psicólogo na maternidade. A partir da ideia de que a Psicologia é uma ciência dedicada apenas ao luto e às demandas incômodas da equipe de parto, a Psicologia vem se reinventando como promotora da saúde mental no ambiente do parto. Nesse sentido, trata-se do acolhimento psicológico da gestante, que vai desde o acompanhamento do nível de estresse e ansiedade até a educação da gestante, da parturiente e da puérpera nos percalços do ciclo perinatal (BORTOLETTI, 2017). O referido autor também

relata a importância do psicólogo no contexto perinatal após quatro anos de experiência na casa de parto de uma maternidade nacional de grande porte no Brasil.

Com base nas observações feitas ao longo deste estudo, fica claro o quão importante é o tratamento psicológico para as mulheres que deram à luz, bem como o acompanhamento pós-hospitalar, para que as pacientes tenham a oportunidade de expressar suas ansiedades, medos, dúvidas, insatisfações, satisfações e expectativas, pois na atual fase da vida da mulher, em muitos casos, são diversas as demandas da família, da coletividade e da mulher que a gerou em relação às novas atribuições da maternidade (EVANS *et al.*, 2021).

Nesse processo, o trabalho em equipe é tudo, então todos devem estar comprometidos em fazer uma mudança bem recebida e negligenciada. Para os membros da família presentes, ouvir e receber são importantes e poderosos. É necessário mostrar que apoiar a família e criar um espaço que não oprima mulheres que pariram com ansiedades exógenas é muito valioso neste momento tão volátil (MENEZES, 2022).

Essa adoção pode ir além do acompanhamento pós-parto imediato, que é colocado no hospital, por isso o acompanhamento psicológico antes do nascimento, ou durante o pré-natal, é necessário por ter um grande valor preventivo. Nas consultas pós-parto que a mulher e o bebê recebem nos meses seguintes, pode ser incluído um psicólogo e, se necessário, o psicólogo pode ainda trabalhar e intervir nas visitas domiciliares (GODOY *et al.*, 2018).

Portanto, a Psicologia pode contribuir significativamente quando elabora intervenções focadas nas reais necessidades da puérpera. A análise dos problemas e diagnósticos psicológicos no puerpério pode contribuir para a identificar corretamente as prioridades e realizar a assistência, indicando o que deve ser abordado em processos educativos e nas pesquisas na área de intervenções psicológicas (SCHIAVO, 2018).

### 3. CONCLUSÃO

Esta pesquisa mostrou que a gravidez é um momento especial e requer muitos preparativos e cuidados, principalmente internos. As consultas psicológicas tornam o início da gravidez mais saudável física e emocionalmente, buscando informações sobre o andamento desse processo tão especial, que inclui desde a concepção até o puerpério, consciência da vida do filho, mudanças na sua própria vida corporal e principalmente o controle emocional.

Sendo assim, conclui-se que o pós-parto é considerado um momento em que a mulher passa por muitas mudanças fisiológicas e socioemocionais. Basicamente, a mãe entra em um momento repleto de novos sentimentos, como o medo, a ansiedade, angústia e até a depressão. Neste momento, uma mulher em pós-parto pode sentir ansiedade relacionada à sua capacidade de manter seu bebê vivo e nutrido; uma relação emocional real com o bebê, a permissão e regulação de uma rede de apoio e a capacidade de reorganizar a própria identidade. Logo, o pós-parto pode se caracterizar por sentimentos ambivalentes como euforia e alívio; desconforto, medo, ansiedade, insegurança e medo em não ser uma boa mãe ou mulher. A disforia

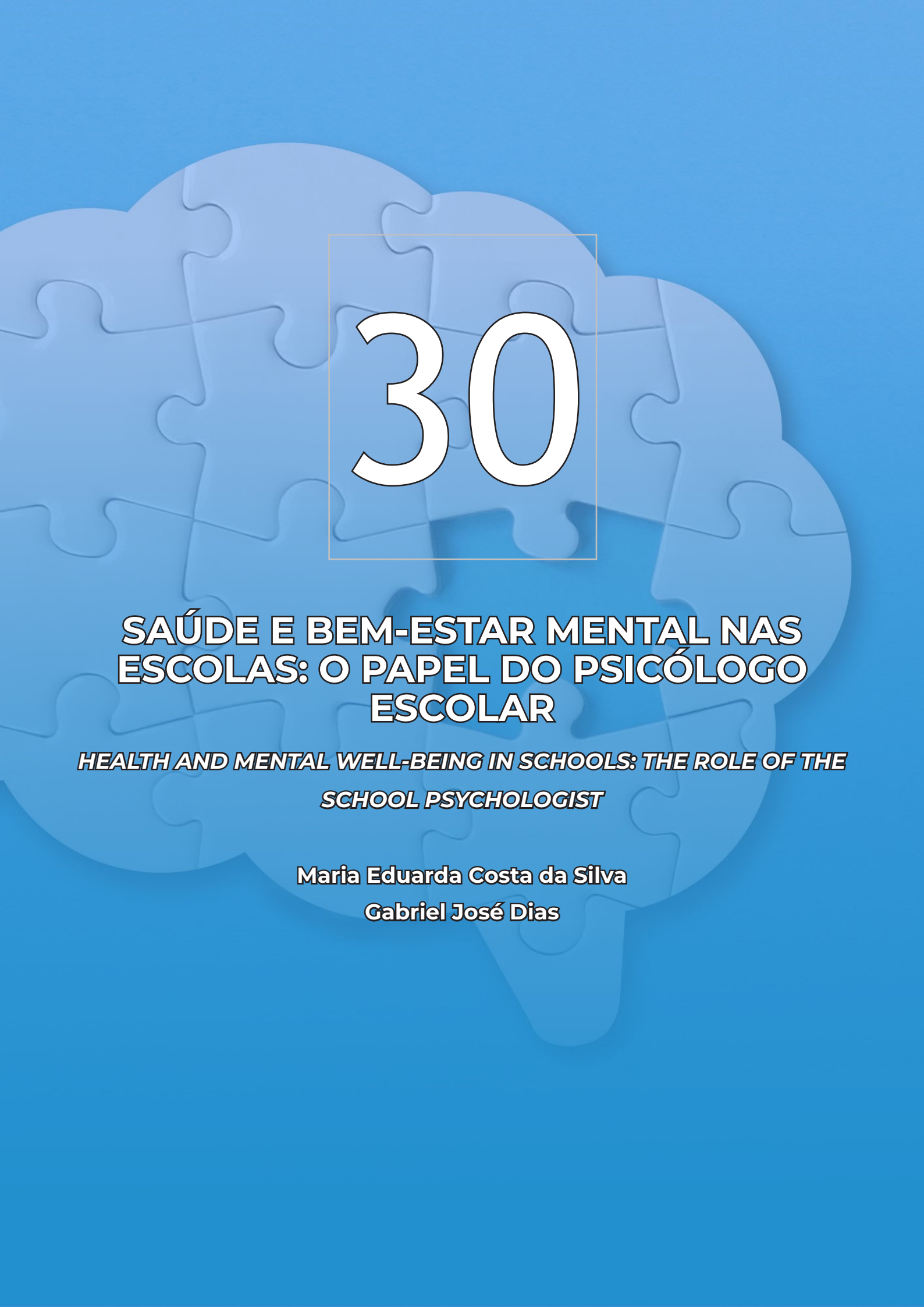
Puerperal, a depressão pós-parto e a psicose pós-parto têm sido frequentemente relacionadas ao pós-parto.

Portanto, essa pesquisa mostrou a importância da intervenção psicológica neste momento tão importante e delicado na vida da mulher, oferecendo a assistência psicológica

como um meio de prevenção de futuras patologias a essas mães, bem como atuar na minimização do sofrimento provocado pela hospitalização, desenvolvendo intervenções no sentido de diminuir possíveis intercorrências emocionais em relação a esse processo.

## Referências

- BORTOLETTI, F. F., et al. **Psicologia na prática obstétrica**: abordagem interdisciplinar. Barueri: Manole. 2017.
- EVANS, J. et al. Cohort study of depressed mood during pregnancy and after childbirth. **Br. Med. J.**, v.323, p.257-260, aug. 2021.
- GODOY, J; et al. Depressão na gestação e no pós-parto e a responsividade materna nesse contexto. **Revista Psicologia e Saúde**. v. 9, n. 3, p. 3-16, set.- dez, 2018.
- MALDONADO, M. T. (2017) *Psicologia da gravidez: gestando pessoas para uma sociedade melhor*. São Paulo: Ideias & Letras. 2017.
- MENEZES, P.R. Antenatal depression strongly predicts postnatal depression in primary health care. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. v.34, n.4, p.446-450, 2022.
- MULLER, B. E; et al. Depressão pós-parto: fatores de risco e repercussões no desenvolvimento infantil. **PSICO-UEF**. v. 10, n. 1, p. 61-68, jan-jun, 2020.
- PEREIRA, P.K. Prevalência da depressão gestacional e fatores associados. **Revista Psiquiatria Clínica**, v.35, n.4, p.144-153, 2018.
- SCHIAVO, R. A. **Desenvolvimento infantil**: associação com estresse, ansiedade e depressão materna, da gestação ao primeiro ano de vida. 2018. 150f. Tese [Doutorado em Saúde Coletiva] Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 2018.
- SILVA, G. D. Et, al. **Depressão pós-parto: prevenção e consequências**. Fortaleza, 2023.
- SILVA, R et al. Sociodemographic risk factors of perinatal depression: a cohort study in the public health care system. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v.42, n.2, p.143- 148, jun. 2022.
- TOLENTINO, C. E; et al. Depressão pós-parto: Conhecimento sobre os sinais e sintomas em puérperas. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**. v. 14, n. 1, p. 59 – 66, 2019.



30

**SAÚDE E BEM-ESTAR MENTAL NAS  
ESCOLAS: O PAPEL DO PSICÓLOGO  
ESCOLAR**

***HEALTH AND MENTAL WELL-BEING IN SCHOOLS: THE ROLE OF THE  
SCHOOL PSYCHOLOGIST***

**Maria Eduarda Costa da Silva**

**Gabriel José Dias**

## Resumo

Este presente artigo busca compreender o papel do psicólogo escolar, numa perspectiva de promoção de saúde mental e bem-estar no contexto educacional. O tipo de pesquisa realizada foi uma Revisão de Literatura, onde foram pesquisados livros, dissertações e artigos científicos selecionados através de busca nas bases de dados do Google Acadêmico, Pepsic e Scielo. Dessa forma, enfatiza-se que a motivação primordial desta pesquisa consistiu na necessidade de que o entendimento que se tem sobre saúde mental torne-se mais abrangente e na importância da atuação da psicologia escolar como norteadora nesse processo. Evidencia-se que a atuação psicológica na instituição escolar favorece o desenvolvimento e ampliação de um espaço que dá a voz à subjetividade de todos os atores envolvidos. Conclui-se que é de grande importância a integração do psicólogo junto à toda comunidade escolar, visando uma prática preventiva e promotora de saúde e bem-estar, em detrimento da atuação baseada em práticas clínicas, excludentes e remediativas passadas.

**Palavras-chave:** Psicologia Escolar, Práticas preventivas, Comunidade escolar.

## Abstract

This present article seeks to understand the role of the school psychologist, in a perspective of promoting mental health and well-being in the educational context. The type of research carried out was a Literature Review, where books, dissertations and scientific articles were selected through a search in the Google Scholar, Pepsic and Scielo databases. Thus, it is emphasized that the primary motivation for this research consisted of the need for a broader understanding of mental health and the importance of school psychology as a guide in this process. It is evident that the psychological performance in the school institution favors the development and expansion of a space that gives voice to the subjectivity of all the actors involved. It is concluded that the integration of the psychologist with the entire school community is of great importance, aiming at a preventive practice that promotes health and well-being, to the detriment of acting based on past clinical, excluding and remedial practices.

**Keywords:** School Psychology, Preventive practices, School community.



## 1. INTRODUÇÃO

A atuação da Psicologia não se restringe apenas a área clínica, há um campo vasto a ser explorado. Por décadas, abriu-se discussões sobre as fronteiras de atuação do profissional da psicologia. Hoje, depois de longas lutas, tem-se a atuação da psicologia em quase todas as áreas da sociedade, como a hospitalar, instituições jurídicas, penitenciárias, políticas etc. Abrimos aqui destaque a psicologia escolar, que por um longo tempo vem trabalhando além das fronteiras clínicas para uma atuação mais coletiva.

Nas escolas, muito tem-se discutido acerca da promoção de saúde. Para além de impactos nos processos de ensino-aprendizagem, a saúde mental dos diferentes atores da escola também impacta no ambiente escolar e observa-se como uma problemática que ainda deve ser tratada com a seriedade que lhe é devida, corroborando a necessidade de debater e abordar temáticas relativas à prevenção e à promoção da saúde nesse espaço privilegiado para ações.

Considerando o exposto, esse trabalho apresenta a importância da psicologia escolar, bem como do psicólogo como agente de mudanças, promovendo estratégias mais proativas nas instituições de ensino. Diante disso, emerge um problema a ser pesquisado: como a psicologia escolar pode contribuir para a promoção de saúde e bem-estar no contexto educacional?

Tem-se como objetivo geral compreender as contribuições da psicologia escolar para a melhoria da saúde mental no ambiente educacional a partir de uma perspectiva de prevenção e promoção de bem-estar. Especificamente, busca-se evidenciar as implicações da atuação do psicólogo escolar para a melhoria da saúde e bem-estar mental no ambiente educacional; identificar a relevância das práticas promotoras e preventivas no contexto escolar, e apontar a importância do envolvimento de todos os agentes e sujeitos dos processos educacionais. Com isso, é igualmente relevante apresentar as dimensões envolvidas nos processos educacionais, além da subjetividade do indivíduo, enquanto pertencente a um grupo social de extremo valor na sua formação.

Diante da discussão do tema apresentado, faz-se fundamental incentivar o conhecimento mais aprofundado acerca da problemática em torno da saúde mental no ambiente escolar e, para isso, mostra-se a importância de intervenções preventivas e promotoras de saúde, abordando também sobre o papel do psicólogo escolar diante dos desafios que encontram-se na sua atuação com todos os agentes da comunidade escolar (alunos, professores, funcionários, pais, vizinhança). Visa-se, por fim, oferecer mais informações sobre essa problemática tão pertinente e atual, para que possam, assim, ser usadas como fonte de pesquisas para futuros trabalhos.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

O caminho percorrido para alcançar os objetivos deste presente projeto foi a Revisão Bibliográfica que, segundo Gunther (2006), é uma ciência baseada em textos através de revisão de literatura de artigos, periódicos, livros, revistas e jornais nas bases eletrônicas indexados no Google Acadêmico, Pepsic e Scielo, uma “varredura” do que existe sobre determinado assunto. Todo o material utilizado foi em língua portuguesa e com um recorte entre o período de 1984 até o ano de 2022, com o intuito de discorrer sobre estudos pio-



neiros no que concerne o tema apresentado, até as pesquisas mais recentes. Os descritores de pesquisas aplicados foram: Saúde Mental, Psicologia Escolar, Atuação do psicólogo escolar.

## 2.2 Resultados e Discussão

### 2.2.1 Psicologia Escolar

Desde seu surgimento, a psicologia escolar se baseava no modelo clínico e terapêutico com o intuito de reparar e ajustar os alunos difíceis nas salas de aulas, com distúrbios ou problemas de aprendizagem e de comportamento, associando a profissão à patologia e intervenções remediativas (OLIVEIRA; MARINHO-ARAÚJO, 2009). No entanto, essa visão desconsiderava o contexto subjetivo, histórico, político e social dos sujeitos, culpabilizando somente ao aluno a causa do seu fracasso escolar.

De acordo com Andaló (1984), tais intervenções trouxeram prejuízos ao desenvolvimento dos alunos pois esse processo individualista, de certa forma, isentava a escola e seus profissionais da responsabilidade com aquele indivíduo, sendo os problemas solucionados fora do contexto escolar e, segundo Barbosa e Marinho-Araújo (2010), a relação da psicologia com a educação durante as décadas que se seguiram contribuiu para a segregação e marginalização desses sujeitos e suas famílias envolvidos nos processos escolares.

Por volta do final da década de 1970, houve uma série de produção de reflexões e pesquisas em que questionaram os procedimentos convencionais que já não mais respondiam com a eficácia as demandas do contexto. Isso resultou na criação da ABRAPEE, a Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional, um marco importante para a delimitação da área de psicologia escolar. Desde então, a Associação vem contribuindo com a divulgação de reflexões acerca da atuação do psicólogo escolar, da sua formação e das possibilidades de atuação nos espaços educacionais (BARBOSA; MARINHO-ARAÚJO, 2010).

Atualmente, o Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2022) na resolução nº 3 de 16 de março de 2022, destaca que é a área de atuação profissional da psicologia referente à educação e ao processo de ensino-aprendizagem em todas as modalidades do sistema educacional e processos formativos em espaços de educação não formal.

Entre as tarefas descritas pelo CFP na resolução mencionada, ressalta-se aqui as seguintes possibilidades de atuação do psicólogo educacional: analisa e propõe intervenções psicológicas em processos de ensino-aprendizagem, de acordo com características de docentes, discentes, normativas e materiais didáticos usados em instituições de ensino e intervenções em processos formativos em outros espaços educacionais; promove, por meio de atividades específicas, o desenvolvimento cognitivo e afetivo de discentes, considerando as relações interpessoais no âmbito da instituição de ensino, da família e da comunidade; contribui com a promoção dos processos de aprendizagem, buscando, juntamente com as equipes multiprofissionais, garantir o direito a inclusão de todas as crianças e adolescentes, promovendo ações voltadas à escolarização do público alvo da educação especial; avalia os impactos das relações entre os segmentos do sistema de ensino no processo de ensino-aprendizagem e elabora, ouvindo professores e equipe técnica, procedimentos educacionais adequados à individualidade de discentes; trabalha de modo interdisciplinar com equipes de instituições de ensino, a fim de desenvolver, implementar e reformular currículos, projetos pedagógicos, políticas e procedimentos educacionais (CFP, 2022).

Percebe-se cada vez mais que a atuação do psicólogo escolar vem tomando novos rumos e tornando-se mais comprometida com os aspectos sociais, políticos e econômicos da instituição e dos agentes envolvidos, rompendo com as antigas práticas individualizantes (FREIRE; AIRES, 2012).

## **2.2.2 Saúde e bem-estar mental: conceitos e desafios atuais no ambiente escolar**

Paulo Amarante (2007), em seu livro “Saúde Mental e Atenção Psicossocial” traz reflexões legítimas em torno da saúde mental. Segundo ele, saúde mental não é apenas psicopatologia ou a ausência de doenças mentais: abrange dimensões de uma complexa rede de saberes, pois não se baseia em apenas um tipo de conhecimento. Kleinman, em seus estudos, ponderou que a saúde é parte de um sistema cultural e deve ser entendida em sua totalidade. Examiná-la isoladamente distorce a compreensão da sua natureza e de como ela funciona em um dado contexto (COELHO; FILHO; PERES, 1999).

Conseqüentemente, houve um progresso no que tange a saúde mental, abrangendo aspectos psicológicos, biológicos e sociais, e o foco agora é outro. Com isso, surgiram caminhos e novas abordagens para que a OMS apresentasse, em 1984, um conceito mais amplo: o de promoção de saúde (ESTANISLAU; BRESAN, 2014). Essa nova perspectiva envolve o sujeito em todas os seus espaços, convívios e grupos sociais, incluindo a escola e a comunidade escolar, que encontra a importante possibilidade de integrar essa rede de atenção (ROBAERT; SCHONARDIE, 2017). Não é de hoje que, dentre toda a rede de apoio, a escola é considerada um dos principais núcleos de promoção e prevenção de saúde mental e de fatores de proteção (ESTANISLAU; BRESAN, 2014). De acordo com o Ministério da Saúde (2002), a comunidade escolar é uma aliada importante para a concretização de ações de promoção da saúde voltadas para o fortalecimento das capacidades dos indivíduos, para a tomada de decisões favoráveis à sua saúde e à comunidade e para a criação de ambientes saudáveis (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

Estanislau e Bressan (2014) afirmam, em consonância, que:

A promoção de saúde mental acontece em ações que estimulam as potencialidades de uma pessoa (ou de um grupo de pessoas) em busca de fortalecimento de aspectos saudáveis. Como todos temos núcleos de saúde, a promoção da saúde mental pode ser realizada inclusive com quem está convivendo com um transtorno mental (p. 41).

Ou seja, de acordo com estes mesmos autores, algumas iniciativas de promoção de saúde mental no ambiente escolar podem incluir treinamentos de habilidades socioemocionais. Promover saúde não é somente informar, é vivenciar, dialogar. É ampliar as intervenções para atingir a todos os envolvidos nos processos educativos. Não se trata apenas de identificar os problemas e distanciar quem está causando-os, mas sim perceber todo o contexto escolar e seus participantes, como indivíduos ativos e críticos, que influenciam e sofrem influência do meio e potencializar a busca pelos seus aspectos positivos e de bem estar (ALVES; SILVA, 2006).

Com a pandemia do coronavírus (COVID-19), de acordo com a pesquisa realizada em junho de 2021, pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef), os números mostram que a saúde mental de crianças e adolescentes foi afetada de forma intensa e que os investimentos governamentais voltados para a área foram de inexpressíveis 2%. Conforme

o relatório, os impactos causados pelo COVID-19 ainda não são completamente mensuráveis (RÁDIO SENADO FEDERAL, 2022). O isolamento social, as aulas remotas, as preocupações sanitárias e a incerteza sobre um vírus, até então, completamente desconhecido e ainda com estudos escassos a respeito, provocaram impactos em toda sociedade, inclusive em sua saúde psicológica (MAIA; PEDROZA, 2021). Esses acontecimentos dos últimos anos, mostraram que falar sobre saúde mental não deve ser considerado um tabu.

Estudos explicitam que os efeitos da pandemia na saúde mental de todos os participantes da comunidade escolar foram significativos, impactando as relações sociais destes indivíduos (MAIA; PEDROZA, 2021). Nesse sentido, o psicólogo escolar tem sido convocado para contribuir com ações de enfrentamento e possibilidades de atuação neste meio, utilizando a escola, junto com o apoio da família e da comunidade em geral, como um espaço interventivo e implementador de programas (ALBUQUERQUE *et al.*, 2020; MAIA; PEDROZA, 2021).

Oliveira e Marinho-Araújo (2009) apontam que cada vez há a necessidade de ocupar-se da individualidade dos sujeitos sem, contudo, desarticulá-los de suas redes de relações e de sua história. Ainda de acordo com as autoras:

A intervenção preventiva proposta contemporaneamente pela Psicologia Escolar pretende contribuir para que aconteçam reformulações pessoais e institucionais no sentido de oportunizar, aos atores envolvidos, transformações e saltos qualitativos em seu desenvolvimento (p. 653-654).

Sendo assim, as escolas podem tornar-se um ambiente potencializador de saúde e bem-estar com o desenvolvimento de projetos que envolvam a participação ativa de professores, pais, alunos e a comunidade educativa, ou seja, uma abordagem que inclua a escola e seu entorno de modo dinâmica, diversa e participativa (GUZZO, 2019; TOMÉ, 2017).

### 2.2.3 Novos paradigmas na prática do psicólogo escolar

É certo que, durante muito tempo, a atuação do psicólogo escolar era pautada em práticas reducionistas de atendimentos psicológicos centrados em soluções de problemas, porém, já percebe-se a necessidade de ampliar essas intervenções a níveis que envolvam à todos da comunidade escolar e o interesse na conjuntura social que cerca o processo ensino-aprendizagem (OLIVEIRA; MARINHO-ARAÚJO, 2009; ANDALÓ, 1984).

Lane (2006) afirma que “cada organismo humano tem suas características peculiares; assim como não existem duas árvores iguais, também não existem dois organismos iguais”. Para entender como o homem se insere e age na sociedade, precisa-se reconhecer que ele está em um contexto histórico, participando de grupos necessários a todo tempo e compreender suas relações, influências e interações, e não somente o indivíduo, criando outras maneiras de intervenção com o homem não para ele (LACERDA; GUZZO, 2005).

Sob essa perspectiva, a psicologia escolar como agente de mudanças e participante nesse processo de promover saúde mental, considera todas as questões pertinentes aos aspectos culturais, sociais e políticos em torno buscando, assim, contribuir para o bem-estar e desenvolvimento de uma consciência mais crítica, criativa, ético, sensível e autônomo de todos da comunidade escolar (ALVES; SILVA, 2006; ANDALÓ, 1984).

De acordo com Marinho-Araújo (2010), o cenário atual, que refere-se à pesquisa e prática do psicólogo escolar, tem gerado intensas reflexões na busca de maior criticidade tan-

to à formação quanto às formas de intervenção adotadas por ele, buscando superar a visão conservadora de adaptação ou psicologização das práticas nos contextos educativos. Ainda em consoante o autor supracitado:

A intervenção psicológica precisa adotar uma perspectiva preventiva que se comprometa com as transformações sociais e evidencie as contradições entre as práticas educativas e as demandas dos sujeitos neste contexto.

Acredita-se que a ênfase em características realmente preventivas na atuação do psicólogo escolar possa ser alcançada por meio de um novo direcionamento para a análise da realidade educativa: o foco de compreensão e intervenção deve deslocar-se para uma visão institucional, coletiva e relacional, contextualizada nos processos de subjetivação que dialeticamente ressignificam os diversos atores e suas ações (p. 27).

O psicólogo precisa ter em vista, na sua prática, todas as questões pertinentes aos aspectos culturais e políticos da comunidade em torno oferecendo medidas e alternativas que concerne o dia a dia das escolas e de seus integrantes, que deve estar ligada a um processo de reflexão crítica da realidade (DIAS; PATIAS; ABAID, 2014).

De acordo com Martinez (2010), a atuação do psicólogo na escola deve estar associada a uma concepção muito mais ampla e abrangente em somar o seu trabalho na equipe juntamente com outros profissionais, o que contribui na distribuição adequada das ações em função das especificidades de cada formação e de cada competência profissional.

Nessa conjuntura, o psicólogo deve iniciar com o mapeamento, que consiste na realização de procedimentos no âmbito individual, com o intuito de conhecer os estudantes, sua família e sua comunidade; institucional, que possibilita inteirar-se sobre o contexto escolar e sua política educacional; e territorial/comunitário, onde permite entender a população em torno da escola e todo o seu território (GUZZO, 2019).

Conhecendo essas realidades e suas pertinentes demandas, o psicólogo pode propor intervenções com os profissionais da escola, pois “o constante diálogo entre psicólogos e professores possibilita uma visão ampla e concreta de como os estudantes vivenciam as relações e a dinâmica da realidade presente” (GUZZO, 2019, p. 162), com os alunos, famílias e comunidade, em uma perspectiva preventiva e incentivando o fortalecimento de um espaço participativo, desconstruindo a concepção de uma prática isolada e individual.

Andrada (2005) e Martinez (2010), afirmam que, a partir do processo de diagnóstico e análise da instituição escolar, implicando no reconhecimento da importância da sua dimensão psicoeducativa e psicossocial, o psicólogo em sua atuação pode sugerir, delinear e coordenar intervenções direcionadas a potencializar o trabalho em equipe, mediar e desenvolver habilidades comunicativas, incentivar a criatividade, entre outras tantas ações como contribuição significativa para o aprimoramento do funcionamento institucional.

Integrar as ações em um contexto mais amplo de promoção de saúde e bem-estar podem tornar o ambiente educacional mais saudável, através de programas e projetos desenvolvidos e implementados nas escolas (TOMÉ, 2017).

### 3. CONCLUSÃO

A principal contribuição desse artigo foi apontar a importância de se pensar novas práticas em psicologia escolar numa perspectiva preventiva, bem como um maior aprofunda-

mento teórico acerca da promoção de saúde nesse contexto. É evidente como a psicologia muito tem a contribuir assumindo o papel de dar voz à subjetividade dos atores envolvidos, dando suporte e promovendo um espaço de reflexão e conscientização, contribuindo com a melhoria do bem-estar integral.

Ressalta-se que a pesquisa alcançou aspectos da atuação do profissional buscando afirmar a necessidade de integrar todos os agentes, sem excluir as características sociais, ambientais e situacionais, pois as mudanças positivas no bem estar e da prevenção de saúde, pressupõem a participação de todos pautando o mais próximo possível da realidade.

Os objetivos geral e específicos foram contemplados, porém entende-se que esta pesquisa certamente precisa continuar em busca de novas reflexões, apontando a atuação do psicólogo na escola enquanto agente de mudança no contexto da educação e potencializador de consciência ativa e crítica e que os futuros estudos acerca desta problemática alcancem novos desenvolvimentos e concretização de novas práticas focadas na promoção e prevenção de saúde.

## Referências

ALBUQUERQUE, Carlos et al. **Fatores de risco para a saúde mental infanto-juvenil**: conhecimentos dos agentes educativos. *Acta Paulista de Enfermagem* [online] 2020, v. 33. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO0256>. Acesso em: 31 out. 2022.

ALVES, Cecília Pescatore; SILVA, Antonio Carlos Barbosa da. **Psicologia escolar e psicologia social**: articulações que encontram o sujeito histórico no contexto escolar. *Psicol. educ.*, São Paulo, n. 23, p. 189-200, dez. 2006. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-69752006000200010&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-69752006000200010&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 28 out. 2022.

AMARANTE, Paulo. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

ANDALO, Carmem Silvia de Arruda. **O papel do psicólogo escolar**. *Psicol. cienc. prof.*, Brasília, v. 4, n. 1, p. 43-46, 1984. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98931984000100009&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98931984000100009&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 28 out. 2022.

ANDRADA, E. G. C. DE. **Novos paradigmas na prática do psicólogo escolar**. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, v. 18, n. 2, p. 196-199, maio 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-79722005000200007>. Acesso em 15 abr. 2023.

BARBOSA, Rejane Maria; MARINHO-ARAÚJO, Clasy Maria. **Psicologia escolar no Brasil**: considerações e reflexões históricas. *Estudos de psicologia (Campinas)*, v. 27, n. 3, p. 393-402, jul. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2010000300011>. Acesso em: 15 abr. 2023.

BRASIL. Rádio Senado Federal. **Dia Mundial da Saúde Mental alerta para efeitos da pandemia**. Disponível em:

COELHO, M. T. Ávila; FILHO, N. de A.; PERES, M. F. T. **O conceito de saúde mental**. *Revista USP*, [S. l.], n. 43, p. 100-125, 1999. DOI: 10.11606/issn.2316-9036.v0i43p100-125. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revusp/article/view/28481>. Acesso em: 23 set. 2022.

Conselho Federal de Psicologia. (2022). Resolução nº 03/2022. Institui condições para concessão e registro de psicóloga e psicólogo especialistas; reconhece as especialidades da psicologia e revoga as Resoluções CFP nº 13, de 14 de setembro de 2007, nº 3, de 5 de fevereiro de 2016, e nº 8, de 25 de abril de 2019. CFP.

DIAS, A. C. G.; PATIAS, N. D.; ABAID, J. L. W. Psicologia Escolar e possibilidades na atuação do psicólogo: algumas reflexões. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 18, n. 1, p. 105-111, jan. 2014.

ESTANISLAU, Gustavo; BRESSAN, Rodrigo Affonseca et al. **Saúde mental na escola**: [recurso eletrônico]. Porto Alegre: Artmed, 2014.

FREIRE, A. N.; AIRES, J. S. **A contribuição da psicologia escolar na prevenção e no enfrentamento do Bullying**. *Psicologia Escolar e Educacional*, v. 16, n. 1, p. 55-60, jan. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-85572012000100006>. Acesso em: 15 abr. 2023.

GUNTHER, Hartmut. **Pesquisa qualitativa versus pesquisa quantitativa**: esta é a questão? *Psicologia: Teoria e Pesquisa* [online] 2006, v. 22, n. 2, pp. 201-209. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-37722006000200010>. Acesso em: 30 out. 2022.

GUZZO, Raquel Souza Lobo et al. **Práticas Promotoras de Mudanças no Cotidiano da Escola Pública**: Projeto ECOAR. *Revista de Psicologia da IMED, Passo Fundo*, v. 11, n. 1, p. 153-167, abr. 2019. ISSN 2175-5027. Disponível em: <https://seer.atitus.edu.br/index.php/revistapsico/article/view/2967/2168>. Acesso em: 15 abr. 2023.

<https://www12.senado.leg.br/radio/1/noticia/2022/10/07/dia-mundial-da-saude-mental-alerta-para-efeitos-da-pandemia>. Acesso em: 01 nov. 2022.

LACERDA, Fernando Júnior; GUZZO, Raquel Souza Lobo. **Prevenção primária**: análise de um movimento e possibilidades para o Brasil. *Interação em Psicologia, Curitiba*, dez. 2005. ISSN 1981-8076. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/4797>. Acesso em: 23 set. 2022.

LANE, Silvia T. Maurer. **O que é psicologia social**. São Paulo; Brasiliense, 2006. Coleção Primeiros Passos; 39. 22ª edição de 1994.

MAIA, Camila M. Fé; PEDROZA, Regina L. Sucupira. **Onde está a psicologia escolar no meio da pandemia?** São Paulo: Pimenta Cultural, 2021, pág. 93-95.

MARINHO-ARAUJO, Claisy. **Psicologia Escolar**: pesquisa e intervenção. *Em aberto*, v. 23, n. 83, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.24109/2176-6673.emaberto.23i83.%25p>. Acesso em: 15 abr. 2023.

MARTÍNEZ, Albertina M. **O que pode fazer o psicólogo na escola?** *Em Aberto, Brasília*, v. 23, n. 83, p. 39-56, mar. 2010. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/6292>. Acesso em: 15 abr. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Revista de Saúde Pública*. **A promoção da saúde no contexto escolar** [online] 2002, v. 36, n. 4, pp. 533-535. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102002000400022>. Acesso em: 31 out. 2022.

OLIVEIRA, Cynthia Bisinoto Evangelista de; MARINHO-ARAUJO, Claisy Maria. **Psicologia escolar**: cenários atuais. **Estud. pesqui. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, 2009. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-42812009000300007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812009000300007&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 28 out. 2022.

ROBAERT, D. W.; SCHONARDIE, E. F. **Educação e práticas para promoção de saúde mental na adolescência**. *Revista Contexto & Educação, [S. l.]*, v. 32, n. 103, p. 191-212, 2017. DOI: 10.21527/2179-1309.2017.103.191-212. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoeducacao/article/view/6692>. Acesso em: 31 out. 2022.

TOMÉ, Gina Maria Quinás; et al. (2017). **Promoção da saúde mental nas escolas**: Projeto ES ´COOL. *Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente*. ISSN 1647-4120. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11067/4614>. Acesso em: 15 abr. 2023.



31

**ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO EM  
PROFISSIONAIS DA SAÚDE DEVIDO À  
COVID-19**

***POST-TRAUMATIC STRESS IN HEALTHCARE PROFESSIONALS DUE TO  
COVID-19***

**Luciana Araujo Silva da Luz**

**Nayara Naves**

## Resumo

**E**studo voltado a discussão do tema estresse pós-traumático em profissionais da Saúde devido a Covid-19. O objetivo foi investigar como as intervenções psicológicas auxiliam os profissionais da saúde com o estresse pós-traumático decorrente da pandemia de COVID-19. O método foi uma revisão bibliográfica. Foram considerados estudos que abordaram estratégias para intervir e proteger a saúde mental e promover o bem-estar dessas equipes durante a pandemia. Os resultados mostraram que intervenções abrangentes e proativas são necessárias para lidar com o impacto do estresse pós-traumático nos profissionais de saúde. A implementação dessas intervenções demonstrou reduzir os níveis de estresse, ansiedade e depressão, além de fortalecer a resiliência dos profissionais de saúde. Concluiu-se que abordagens integradas são essenciais para prevenir o estresse pós-traumático e promover a saúde mental dos profissionais de saúde durante a pandemia da COVID-19. A atenção contínua à saúde mental desses profissionais, tanto durante a pandemia quanto no período pós-pandemia, é fundamental, considerando os efeitos emocionais e psicológicos que podem persistir.

**Palavras-chave:** Estresse, Pandemia, Covid-19, Saúde mental.

## Abstract

**S**tudy aimed at discussing post-traumatic stress in health professionals due to Covid-19. The objective was to investigate how psychological interventions help health professionals with post-traumatic stress resulting from the COVID-19 pandemic. The method was a literature review. Studies that addressed strategies to intervene and protect mental health and promote the well-being of these teams during the pandemic were considered. The results showed that comprehensive and proactive interventions are needed to deal with the impact of post-traumatic stress on health professionals. The implementation of these interventions has been shown to reduce levels of stress, anxiety, and depression, in addition to strengthening the resilience of health professionals. It was concluded that integrated approaches are essential to prevent post-traumatic stress and promote the mental health of health professionals during the COVID-19 pandemic. Continuous attention to the mental health of these professionals, both during the pandemic and in the post-pandemic period, is essential, considering the emotional and psychological effects that may persist.

**Keywords:** Stress, Pandemic, Covid-19, Mental health.



## 1. INTRODUÇÃO

A pandemia de COVID-19 é uma das maiores crises de saúde pública da história recente. Afetou pessoas em todo o mundo e representou um fardo particularmente pesado para os profissionais de saúde que estão na linha de frente da luta contra esta doença. Esses profissionais enfrentam desafios extraordinários e precisaram lidar com situações extremamente estressantes em seu cotidiano, como: Risco de infecção, falta de equipamento de proteção individual (EPI), jornada de trabalho extensa, falta de suporte emocional adequado. O transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) é, portanto, uma preocupação crescente para os profissionais de saúde na linha de frente da luta contra o COVID-19.

Vários estudos foram realizados para avaliar o impacto da pandemia na saúde mental dos profissionais de saúde. Isso se tornou um grande desafio para a sociedade, incluindo os profissionais de saúde na linha de frente do combate ao vírus. Um desses desafios é o risco de desenvolver transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) devido à exposição constante a situações estressantes e traumáticas. Vários estudos têm sido realizados para avaliar o impacto da COVID-19 na saúde mental desses profissionais. O Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) é uma condição psiquiátrica debilitante que pode afetar pessoas que passaram por experiências traumáticas. Dessa forma, construiu-se a pergunta norteadora com o seguinte questionamento: Como as intervenções psicológicas podem ser efetivas na prevenção e tratamento do Transtorno de Estresse Pós-Traumático em profissionais da saúde que estão na linha de frente do combate à pandemia da COVID-19?

Destaca-se que o cuidado com a saúde mental de profissionais da saúde é de extrema importância porque além de garantir a saúde e bem-estar desses profissionais, o cuidado com a saúde mental pode impactar diretamente na qualidade do atendimento prestado aos pacientes.

Portanto, o estudo justifica-se sua relevância porque pode contribuir com o aumento da conscientização sobre o TEPT em profissionais de saúde, especialmente durante a pandemia da COVID-19. Além disso, pode fornecer informações importantes para o desenvolvimento de intervenções eficazes de prevenção e tratamento do TEPT em profissionais de saúde. Diante disso, fica evidente a importância do estudo para saúde mental dos profissionais da saúde.

Sendo assim, o estudo tem como objetivo investigar como as intervenções psicológicas auxiliam os profissionais da saúde com o estresse pós-traumático decorrente da pandemia de COVID-19. Como objetivos específicos buscou: descrever os sintomas principais de estresse pós-traumático e identificar possíveis estratégias de prevenção e suas intervenções.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

O método utilizado neste estudo foi uma revisão bibliográfica de natureza qualitativa realizada por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e da base de dados Scielo, que discutiu o tema “transtorno de estresse pós-traumático”. O objetivo do estudo foi obter artigos publicados entre 2016 e 2023 para resultados de melhor qualidade.

As palavras-chave usadas foram “transtorno de estresse pós-traumático”, “profissio-



nais da saúde” e “infecção por coronavírus”. Após a busca, foram selecionados os itens que atenderam aos critérios de inclusão e exclusão previamente definidos. Critérios de inclusão foram: artigos a partir de 2018, completos e que contemplassem o tema. Critério de exclusão: artigos, incompletos, artigos em idioma espanhol e anteriores a 2016.

Os artigos selecionados foram lidos e analisados sistemática e criticamente através da revisão sistemática da literatura que é uma metodologia amplamente utilizada em pesquisas qualitativas que permite a análise sistemática de grandes volumes de dados secundários.

## 2.2 Resultados e Discussão

A pandemia de Covid-19 causada pelo surto de coronavírus SARS-CoV-2 colocou muitos desafios para o público em geral e para os profissionais de saúde. Desde o início da epidemia, tem havido uma preocupação crescente com a rápida disseminação da doença, que teve um impacto significativo em diferentes partes do mundo. Segundo Freitas, Napimoga e Donalisio (2020, p. 1) “Houve uma grande preocupação, pois, espalhou-se rapidamente em várias regiões do mundo [...] De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), os casos confirmados da Covid-19 já haviam ultrapassado 214 mil em todo o mundo”. Isso apenas no início, mais precisamente em 18 de março de 2020.

A falta de um plano estratégico pronto para lidar com a pandemia do coronavírus dificultou ainda mais as coisas. Recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), do Ministério da Saúde do Brasil, dos Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) dos EUA e de outras organizações nacionais e internacionais sugeriram o uso de planos de contingência para influenza com base em circunstâncias clínicas e infecções, mas, nada tão certo. Apenas semelhanças epidemiológicas entre esses vírus respiratórios. Esses planos visaram à adoção de medidas diferenciadas de acordo com a gravidade da pandemia (FREITAS; NAPIMOGA; DONALISIO, 2020).

No entanto, infecções e mortes aumentaram de forma alarmante no Brasil. Em abril de 2020, o país já tinha milhares de casos confirmados e centenas de mortes. Segundo Candido et al. (2020) O número de mortes no país por COVID-19 dobra a cada cinco dias e supera os índices da Europa e dos Estados Unidos.

Essa situação fez do Brasil um dos países mais afetados pela doença na América do Sul. A realidade do sistema de saúde brasileiro, o Sistema Integrado de Saúde (SUS), impõe desafios adicionais na gestão da pandemia. A distribuição desigual de recursos e equipamentos médicos, bem como a diversidade cultural e econômica do país, dificulta ainda mais a eficácia do monitoramento da saúde do trabalhador (BARROSO et al., 2020).

Apesar de ser considerado o maior sistema público de saúde do mundo, o SUS continua enfrentando desafios de subfinanciamento e instabilidade que afetam diretamente sua capacidade de resposta a pandemias. Os profissionais de saúde enfrentam desafios significativos na luta contra a COVID-19.

Em tempos de crise como o atual, fica evidente a falta de investimento, o desmonte do sistema de saúde e a falta de estrutura. Falta de pessoal qualificado, falta de treinamento adequado, falta de equipamentos de proteção individual e falta de profissionais especializados em serviços de emergência são apenas alguns dos problemas que afetam a segurança e a saúde dos trabalhadores da saúde, como o estresse, por exemplo (FREITAS; NAPIMOGA; DONALISIO, 2020).

O transtorno do estresse pós-traumático (TEPT) é um distúrbio de ansiedade que se

manifesta em decorrência de uma vivência traumática extrema. Tal transtorno contribui para diversos prejuízos na vida pessoal e profissional dos indivíduos diagnosticados. Distúrbio este que acomete mais mulheres, embora qualquer um possa desenvolver este tipo de trauma. O alto número de casos somente no ano de 2021 causou preocupação, visto que, em sua maioria estavam associados à COVID-19.

Em decorrência da rapidez em que a doença se manifestou, rotinas profissionais foram alteradas, por conta da alta demanda de pacientes e a incerteza de estar lidando com um vírus invisível. O COVID-19 recém-descoberto no mês de novembro do ano de 2019 trouxe consigo uma série de dúvidas no que se refere à saúde, devido ao rápido avanço da doença infecciosa que ocasionou diversas mortes associadas a outras doenças como, a Síndrome Respiratória Aguda Grave.

Devido à pouca experiência de profissionais de saúde com ao novo vírus, a frustração colaborou para o desgaste físico e psicológico. Relatos de profissionais expressam a dificuldade encontrada para lidar com a falta de equipamentos ofertados pelos hospitais, além do medo da contaminação e exposição ao vírus desconhecido. Contudo o atendimento básico resistiu até o primeiro antiviral registrado no Brasil, datado no dia 23 de fevereiro de 2021 segundo a Anvisa (NASCIMENTO, 2021).

De acordo com os dados levantados para o resultado da pesquisa foi possível analisar que o estresse pós-traumático em profissionais da saúde se deu por conta da COVID-19. Almeida et al. (2022) destaca os resultados de sua pesquisa que revelaram informações relevantes sobre a amostra de 309 profissionais participantes. Os dados sociodemográficos desse estudo, observou-se que a maioria dos profissionais era do sexo feminino (83,82%) e tinha até 35 anos de idade (55,02%). A categoria predominante era de enfermeiros (56,96%), e a maioria trabalhava há mais de seis meses (88,35%). Quanto à carga horária, a maioria relatou ter até 40 horas por semana (55,66%), e 47,90% tinham mais de um vínculo empregatício. Além disso, 41,75% praticavam atividade física regularmente, enquanto 31,39% apresentavam comorbidades, como obesidade (34,02%), hipertensão arterial (24,74%) e dislipidemia (22,68%).

É relevante mencionar que a grande maioria dos profissionais do estudo de Almeida et al. (2002) (89,32%) atuou na linha de frente durante a pandemia. A rotina de trabalho durante esse período foi intensa, com 60,19% relatando um aumento nas atividades. Aproximadamente 91,91% dos profissionais trabalharam com pacientes suspeitos de COVID-19, e 85,76% tiveram contato com pacientes diagnosticados. Além disso, 69,40% apresentaram sintomas ou foram diagnosticados com a própria COVID-19. Esses profissionais mais experientes assumiram a função de treinar e supervisionar colegas menos experientes, o que aumentou o nível de estresse e a suscetibilidade a problemas de saúde mental.

Em consonância aos dados apresentados, profissionais da saúde também se mostram afetados significativamente, isto devido, à exaustão, profissionais afastados de seu convívio familiar, falecimento de amigos da profissão e ter que presenciar todos os dias pessoas morrendo alinhados em corredores hospitalares. Dessa forma, a pandemia da covid-19 impacta negativamente na saúde mental dos profissionais da saúde (FREITAS; NAPIMOGA; DONALISIO, 2020). Além disso, os resultados evidenciam claramente que os profissionais de saúde são especialmente suscetíveis a desenvolver problemas psicológicos durante a pandemia. No entanto, ainda não está claro se essa realidade é mais prevalente nos serviços considerados “da linha de frente” ou não, pois os estudos apresentam conclusões discrepantes. Além disso, ser enfermeiro, do gênero feminino e ter comorbidades parece ser fatores de risco aparentes para a psicopatologia, mas isso requer confirmação em estudos

futuros.

Considerando a prevalência dos problemas psicológicos mencionados e o fato de que a pandemia de COVID-19 ainda não possui um tratamento comprovadamente seguro e eficaz, além dos efeitos da vacinação generalizada ainda não serem totalmente sentidos, é esperado que os problemas psicológicos dos profissionais de saúde persistam ou até se agravem devido à exposição prolongada. Portanto, é de extrema importância desenvolver intervenções psicológicas precoces para promover a saúde mental e a resiliência desses profissionais, e, se necessário, fornecer tratamento psicológico como forma de protegê-los (SOUSA *et al.*, 2020).

Emygdio *et al.* (2018) examinaram a relação entre TEPT e memória em indivíduos com esse transtorno e destacou a importância do diagnóstico precoce do TEPT para o tratamento eficaz. Nascimento *et al.* (2021) analisaram a ocorrência de TEPT em profissionais de emergência e evidenciou a prevalência significativa do transtorno nessa população.

As intervenções psicológicas são inúmeras para tratar a problemática do estresse pós-traumático. Sendo assim, Schmidt *et al.* (2020) comentaram que as intervenções psicológicas remotas foram eficazes na redução dos sintomas de estresse, ansiedade e depressão relacionados à COVID-19. Os profissionais da saúde que receberam suporte psicológico remoto relataram melhora na qualidade de vida, na capacidade de enfrentamento e no bem-estar psicológico. Além disso, os serviços psicológicos remotos demonstraram ser uma alternativa viável e acessível para atender a demanda crescente de cuidados em saúde mental durante a pandemia.

Várias intervenções foram sugeridas para prevenir problemas de saúde mental e promover o bem-estar das equipes de saúde durante epidemias e pandemias. Com base nessas sugestões, um estudo foi realizado para avaliar a eficácia de uma intervenção de prevenção específica (SCHMIDT *et al.*, 2020).

O objetivo do estudo foi implementar uma intervenção de prevenção destinada a equipes de saúde durante uma pandemia e avaliar seus efeitos na redução do estresse e no aumento da resiliência. A intervenção consistiu em várias estratégias, como suporte emocional, treinamento em manejo de estresse, fornecimento de informações precisas e atualizadas, garantia de descanso adequado, acesso a serviços de saúde mental e medidas de proteção adequadas.

Para realizar o estudo, foram selecionados profissionais de saúde de diferentes hospitais e clínicas. Um grupo experimental recebeu a intervenção de prevenção, enquanto um grupo de controle não recebeu nenhum suporte adicional além do padrão oferecido pela instituição. Os participantes foram avaliados antes e depois da intervenção por meio de questionários validados que medem o nível de estresse, sintomas de ansiedade e depressão, e níveis de resiliência.

Os resultados do estudo mostraram que a intervenção de prevenção teve um impacto positivo significativo nas equipes de saúde. Os participantes do grupo experimental relataram níveis mais baixos de estresse, sintomas de ansiedade e depressão, em comparação com o grupo de controle. Além disso, houve um aumento na resiliência dos profissionais que receberam a intervenção (CAVALCANTE, 2021).

Esses resultados indicam que uma abordagem proativa e abrangente, que inclui suporte emocional, treinamento, acesso a serviços de saúde mental e medidas de proteção adequadas, pode ser eficaz na prevenção de problemas de saúde mental e no fortalecimento das equipes de saúde durante epidemias e pandemias (CAVALCANTE, 2021).

Recomenda-se, portanto, que futuras pesquisas realizem uma revisão sistemática

que sintetize a prevalência dos resultados psicológicos e de saúde mental na população em geral, a fim de estabelecer inferências mais precisas sobre o risco associado a ser profissional de saúde durante a pandemia.

### 3. CONCLUSÃO

Os dados apresentados durante o estudo destacaram a importância de uma abordagem abrangente e proativa para prevenir e mitigar os efeitos do estresse pós-traumático nessas equipes.

Uma revisão dos estudos e intervenções apresentados mostrou que a pandemia de COVID-19 teve um impacto significativo na saúde mental dos profissionais de saúde. O início da doença, juntamente com os desafios associados ao tratamento, a incerteza sobre a doença e o risco de contágio, podem levar a altos níveis de estresse e ao desenvolvimento de estresse pós-traumático.

Várias estratégias têm sido sugeridas para promover a saúde mental e proteger a saúde da equipe médica. Essas estratégias incluem apoio emocional, liderança eficaz, acesso a serviços de saúde mental, treinamento em gerenciamento de estresse, comunicação clara e oportuna, garantia de descanso adequado, medidas de proteção e intervenções psicológicas.

Estudos sugerem que a implementação de intervenções preventivas, como as descritas, pode reduzir os níveis de estresse, ansiedade e depressão, além de fortalecer a resiliência dos profissionais de saúde. A presença de equipes multidisciplinares, que incluem psiquiatras, psicólogos e outros profissionais de saúde mental, é fundamental para fornecer apoio adequado e intervenções especializadas.

No entanto, é importante ressaltar que algumas das intervenções propostas podem requerer ajustes e adaptações para atender às necessidades específicas das equipes de saúde em diferentes contextos e culturas. Além disso, o suporte e o cuidado com a saúde mental dos profissionais de saúde devem ser contínuos, não apenas durante a pandemia, mas também no período pós-pandemia, quando os efeitos emocionais e psicológicos podem persistir.

Em conclusão, abordagens integradas que envolvem suporte emocional, liderança ativa, intervenções psicológicas, acesso a serviços de saúde mental e medidas de proteção são essenciais para prevenir o estresse pós-traumático e promover a saúde mental dos profissionais de saúde durante a pandemia da COVID-19. Essas intervenções são fundamentais para garantir que esses profissionais possam continuar desempenhando suas funções essenciais, enfrentando os desafios com resiliência e mantendo seu bem-estar físico e emocional.

### Referências

ALMEIDA, Thaynara Fontes et al. Análise do transtorno do estresse pós-traumático em profissionais de enfermagem durante a pandemia da COVID-19. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 31, n. 2, 2022. DOI: 10.1590/1980-265X-TCE-2022-0139pt. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/LHTcYZxSbq9MmvPG-NnDn3fp/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 15 maio 2023.

BARROSO, B. I. L et al. A saúde do trabalhador em tempos de COVID-19: reflexões sobre saúde, segurança e terapia ocupacional. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**. V. 28, N. 3, p. 1093-1102, 2020. Doi: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoARF2091>.



CANDIDO, D. S. et al. Routes for COVID-19 importation in Brazil. **Journal of Travel Medicine**, v.27, n.3, p.1-3, 2020. Doi: <http://dx.doi.org/10.1093/jtm/taaa042>.

COSTA, Sílvia Souza Lima. Et al. Estresse Traumático Secundário: Como interfere na atuação do profissional de enfermagem. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 06, Ed. 01, Vol. 07, pp. 38-56. Janeiro de 2021. ISSN: 2448-0959. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/estresse-traumaticosecundario>. Acesso em: 19 de maio 2023.

EMYGDIO, Nathalia Balloni et al. Efeitos do Transtorno de Estresse Pós-Traumático na Memória. **Psicologia: Ciência e Profissão**, [S.l.], v. 39, p. 1-13, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003174817>. Disponível em: [www.scielo.br/pcp](http://www.scielo.br/pcp). Acesso em: dia mês ano.

FREITAS, A. R. R.; NAPIMOGA, M.; DONALISIO, M. R. Análise da gravidade da pandemia de Covid-19. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, n. 2, p. e2020008, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200008>. Acesso em: 19 maio 2023.

HORTA, Rogério Lessa et al. O estresse e a saúde mental de profissionais da linha de frente da COVID-19 em hospital geral. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, São Paulo, v. 70, n. 1, p. 45-52, jan.-mar. 2021. DOI: 10.1590/0047-2085000000316. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000316>. Acesso em: 15 maio 2023.

NASCIMENTO, Jessica Cristhyanne Peixoto et al. Análise do transtorno do estresse pós-traumático em profissionais emergencistas. **Revista Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 35, n. 2, p. 123-136, abr./jun. 2022. DOI: 10.37689/acta-ape/2022AO03232. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/3070/307070269033/html/>. Acesso em: 02 maio 2023.

NASCIMENTO, J. C. P. et al. Terapias não farmacológicas no tratamento de transtorno do estresse pós-traumático em emergencistas: revisão de escopo. **Rev. Esc. Enferm. USP**, 55, 2021. Doi:<https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020011603724>.

SOUSA, Liliana et al. Impacto psicológico da COVID-19 nos profissionais de saúde: revisão sistemática de prevalência. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 34, n. 2, 2021. DOI: 10.37689/acta-ape/2021AR03775. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AR03775>. Acesso em: 15 maio 2023.

SCHMIDT, Beatriz et al. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). **Estudos de Psicologia** (Campinas), Campinas, v. 37, n. 2, 2020. DOI: 10.1590/1982-0275202037e200063. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/L6j64vKkynZH9Gc4PtNWQng>. Acesso em: 20 maio. 2023.



32

**A INFLUÊNCIA DOS JOGOS ELETRÔNICOS  
NO COMPORTAMENTO DAS PESSOAS:  
COM ÊNFASE NOS ADOLESCENTES DE 12 A  
17 ANOS**

***THE INFLUENCE OF ELECTRONIC GAMES ON PEOPLE'S BEHAVIOR: WITH  
EMPHASIS ON ADOLESCENTS FROM 12 TO 17 YEARS***

**Aliciana Branger Penido**

## Resumo

**C**ONTEXTO: Ao passar do tempo, cada vez mais comuns estão sendo as notícias de ataques violentos a escolas, sendo proferidos em muitos casos por alunos e ex-alunos, diante destes fatos, o presente artigo pretende realizar um levantamento bibliográfico sobre a influência de jogos violentos no comportamento das pessoas, bem como uma revisão na literatura sobre o quanto um adolescente pode ser afetado psicologicamente com o uso desenfreado de jogos eletrônicos. MÉTODO: O presente estudo foi realizado com base em artigos e materiais disponíveis em livros, dissertações e artigos científicos selecionados através de buscas no Google Acadêmico e Scielo, também utilizou-se livros relacionados ao assunto, do acervo da biblioteca da Faculdade Anhanguera de São Luís – MA, visando uma diversidade de autores que abordam sobre os assuntos pretendidos. CONSIDERAÇÕES FINAIS: As pesquisas sobre a relação de jogos eletrônicos ligados a comportamentos agressivos ainda são muito vagas, não havendo um consenso científico sobre o assunto, porém verificou-se que o uso destes conteúdos requer que haja limites e precauções, pois o uso desenfreado pode ocasionar outros problemas relacionados ao convívio social e também saúde física dos usuários.

**Palavras-chave:** “Jogos Digitais”, “Violência”, “Psicologia Educacional”. “Infanto Juvenil”

## Abstract

**B**ACKGROUND: As time goes by, news of violent attacks on schools are becoming more and more common, being uttered in many cases by students and former students. violence in people’s behavior, as well as a review of the literature on how much a teenager can be psychologically affected by the unrestrained use of electronic games. METHOD: The present study was carried out based on articles and materials available in books, dissertations and scientific articles selected through searches on Google Scholar and Scielo, books related to the subject were also used, from the collection of the library of Faculdade Anhanguera de São Luís – MA, targeting a diversity of authors who address the intended subjects. FINAL CONSIDERATIONS: Research on the relationship between electronic games and aggressive behavior is still very vague, with no scientific consensus on the subject. cause other problems related to social interaction and also the physical health of users.

**Keywords:** “Digital Games”, “Violence”, “Educational Psychology”. “Youth Infant”



## 1. INTRODUÇÃO

O avanço tecnológico das últimas décadas propiciou transformações inesperadas na sociedade, que tiveram relevância nos setores público e privado, bem como nos contextos social, político e econômico, a internet foi uma das tecnologias responsáveis pela transformação estilo de vida das pessoas. Caracteriza-se por ser uma rede mundial com alta capacidade de transmissão que possibilita a disseminação de informações, a interação e a colaboração entre indivíduos e computadores, sem a necessidade dos envolvidos compartilharem o mesmo espaço físico.

Junto ao avanço tecnológico, que propiciou muitos benefícios ao desenvolvimento da sociedade, tem surgido a preocupação pelo uso indiscriminado destas tecnologias por crianças, adolescentes e jovens, que usufruem desta rede seja para fins de comunicação, entretenimento, ou utilização de jogos, causando impactos negativos na esfera biopsico-social dos usuários, dessa forma, tornou-se recorrente a queixa de isolamento social, associado ao uso problemático da internet e dos jogos eletrônicos, em consultórios psicológicos e psiquiátricos.

Segundo a Associação Brasileira das Empresas Desenvolvedoras de Jogos Eletrônicos – ABragames, citado por Lima (2015), “o Brasil é o quarto maior consumidor de jogos eletrônicos do mundo, com 61 milhões de usuários” (ABRAGAMES, 2015, p.15), crescendo tanto no número de adeptos, quanto na qualidade de produção. Cada vez mais os fabricantes se superam nos seus adventos, parecendo, às vezes, dar vida aos personagens dos jogos, e atraindo os olhares de diversos públicos. Dentre estes jogos digitais ressaltam-se os jogos de ação, os quais, na maioria das vezes, trazem cenas fortes de violência, refletindo a questão de adequação destes jogos a uma população que por décadas vem crescendo em número de atos de violência.

A problemática da violência, seja aquela em que o jovem é vítima seja aquela que é protagonizada por ele, vem provocando crescente perplexidade e sendo objeto de grande preocupação no meio escolar. Em geral, violência é conceituada como um ato de brutalidade, física e/ou psíquica contra alguém e caracteriza relações interpessoais descritas como de opressão, intimidação, medo e terror. A violência não pode ser reduzida ao plano físico, podendo se manifestar também por preconceitos, metáforas ou desenhos, isto é, por qualquer coisa que possa ser interpretada como aviso de ameaça, o que ficou conhecido como violência simbólica.

Diante dos fatos apresentados, a pesquisa norteadora deste estudo se dá devido em cada vez a sociedade estar se modernizando, bem como utilização precoce de telas e afins, junto de toda esta evolução há um problema que vem se alastrando, o uso desenfreado e não monitorado de telas, sejam elas celular, computador e outros aparelhos, no uso de jogos, em especial os de cunho que apresentam algum tipo de violência, por crianças e adolescentes sem a supervisão de pais ou responsáveis.

A ampliação do acesso à Internet e a popularização do uso de dispositivos móveis intensificam as possibilidades de participação, busca de informação e entretenimento, mas por outro lado, alinhados às inúmeras oportunidades criadas pelo uso de informação e comunicação, os desafios e as responsabilidades para a garantia de direitos e de bem estar se renovam nesta era digital. Sendo assim, a dinâmica infanto-juvenil também sofreu transformações que trouxeram alternativas para o “brincar”. A ansiedade de encontrar os amigos para brincar pessoalmente – seja na praça ou em um campo -, perdem a primazia para as tecnologias de massa ou individuais e seus jogos online.

Existem muitos prejuízos, para a saúde de crianças e adolescentes, associados ao uso



excessivo de dispositivos eletrônicos. Há estudos atuais que têm constatado uma relação estreita entre o uso de telas e o aumento da ansiedade, assim como as dificuldades de relacionamento interpessoal, dentre outros comportamentos observados estão a irritabilidade, isolamento social, agressão, distúrbios no sono, problemas de concentração e, até mesmo, transtornos alimentares.

O objetivo geral desta pesquisa pretende discutir e compreender, como os jogos digitais influenciam e estão relacionados com comportamentos violentos. Sendo seus objetivos específicos de realizar o levantamento bibliográfico científico sobre estudos que correlacionam ações violentas a jogos virtuais, bem como o impacto na cognição com uso desenfreado de jogos virtuais, e os Fatores que influenciam para ações violentas.

## **2. DESENVOLVIMENTO**

### **2.1 Metodologia**

A pesquisa realizada foi uma revisão bibliográfica de caráter qualitativo e descritivo, onde foram pesquisados sobre a temática escolhida em livros, dissertações e artigos científicos selecionados através de buscas no Google Acadêmico e Scielo. Também utilizou-se livros relacionados ao assunto, do acervo da biblioteca da Faculdade Anhanguera de São Luís – MA, visando uma diversidade de. Autores que abordam sobre os assuntos pretendidos.

As palavras-chave utilizadas na busca serão: “Jogos Digitais”, “Violência”, “Psicologia Educacional”, “Infanto Juvenil”.

### **2.2 Resultados e Discussão**

Segundo Breda *et al.* (2014), brincar é a atividade que predomina na infância, e é a maneira mais divertida e segura de aprendizado para um cérebro em desenvolvimento. Nos jogos, as crianças interagem entre si, vivenciam situações e emoções, manifestam indagações, formulam estratégias e, ao verificarem seus erros e acertos, podem reformular sem punição seu planejamento e suas novas ações.

Spritzer e Picon (2012), ressaltam que que tanto o brinquedo como o brincar são influenciados pelas relações humanas e pelos padrões de uma sociedade. Com o grande avanço tecnológico das últimas décadas, principalmente no que tange à informática, os jogos eletrônicos tornaram-se cada vez mais populares, sendo uma das mais importantes atividades de lazer para crianças e adolescentes na atualidade, a indústria dos games é hoje mais lucrativa que a indústria do cinema, e só fica atrás, em termos de movimentação financeira, da indústria bélica e automobilística.

Cunha, Resende e Silva (2022) apontam que com todos estes avanços, vem se percebendo impactos negativos, onde a exposição excessiva ao uso de telas pode estimular a liberação de um hormônio chamado dopamina, que está relacionado às sensações de prazer, essa é uma das principais razões que faz com que o uso de dispositivos eletrônicos sem a devida filtragem, seja capaz de causar sérios problemas à saúde mental. Em adolescentes com dificuldades de interação social, por exemplo, as relações virtuais podem, até mesmo, substituir a necessidade de mantê-las na realidade, podendo desencadear quadros de ansiedade e depressão.

Sendo assim muitas pessoas acabam por se desconectar do mundo real para vivenciar a experiência virtual, sem perceber que nem tudo que existe nas redes sociais faz parte

da realidade, além do isolamento social, essa relação de dependência pode desencadear distúrbios psicológicos, como a ansiedade e a depressão (SILVA; SILVA; LEBIAM, 2017).

A tecnologia em questão é algo que está tão presente no cotidiano da maior parte da população, por isso é de fundamental importância verificar do que se trata essa tecnologia, e se essa pode causar alguma interferência no cotidiano e principalmente na saúde emocional e também física, seja de forma positiva ou negativa (NARDON, 2006).

Para Amaral (2017), os jogos digitais estão evoluindo constantemente e se adequando as tecnologias mais atuais do mercado, iniciando com jogos simples, e reformulando com os mais diversos tipos de jogos, incluindo gráficos e áudios inovadores que prendem a atenção de seus adeptos, e os fazem viajar no mundo virtual.

Chaves (2018), ressalta que não é aconselhável permitir a instalação de televisão ou o uso de aparelhos como celulares e tablets em quartos de crianças e adolescentes por ser em suma uma tarefa de difícil controle por parte dos pais ou cuidadores, sugere-se, portanto, sempre que houver o uso destes fazer o acompanhamento do conteúdo e do tempo de exposição.

Dentre problemas gerados podemos citar, as dificuldades do sono, devido a iluminação, o colorido e os sons dos dispositivos eletrônicos causando insônia e agitação da mente, problemas de visão devido ao excesso de luminosidade, as letras pequenas e o uso de aparelhos eletrônicos no escuro podem causar secura e inflamações nos olhos, além de gerar a necessidade de usar óculo (AMARAL, 2017).

Estudos voltados para a neurociência de acordo com Souza e Amaral (2017), mostram que o sistema nervoso central possui capacidade de adaptação aos diferentes estímulos e necessidades de acordo com cada indivíduo, áreas do cérebro quando estimuladas passam a ter vias de transmissão sinápticas mais eficientes e rápidas, elas são as responsáveis por processar as informações nos neurônios, porém quando as sinapses não são utilizadas, na sua maioria acontecendo quando são produzidas por um excesso de estímulos visuais, cognitivos entre outros, serão descartadas.

De acordo com Martin (2020), no aprofundamento os estudos sobre os neurônios foi possível entender que as regiões do cérebro completam sua maturação em épocas diferentes, mas há um aumento desse processo na infância a chamada mielinização, responsável pela transmissão das ações neuronais, momento este que se elas estiverem sendo mais expostas aos jogos eletrônicos, desencadeará um excesso de sinapse causando uma imaturação, pois o ideal não é a alta produção de sinapses, mas sim a produção correta.

Saleh (2015), em seu artigo à revista Crescer da editora Globo, aborda sobre o fato das crianças ainda não têm a maturação cerebral desenvolvida para entender um game inapropriado, como um agressivo, normalmente, até os 11 anos, ainda há uma maior dificuldade de compreensão do outro como sujeito, o que pode torná-las mais vulneráveis à influência desses jogos. Um exemplo que pode ser explanado é o game Fortnite, jogo este que já foi até proibido em colégios do estado do Kentucky (EUA), pois se trata de um ambiente virtual com mais de 100 milhões de pessoas conectadas com o intuito de sobreviverem, coletarem armas e conseguirem permanecer vivas.

Com isso podemos perceber que as crianças que são expostas a esse tipo de jogo experimentam comportamentos com certos níveis de agressividade que não podem ser tolerados na vida real. Ou seja, no mundo virtual, quanto mais os usuários cometem esses atos inapropriados, mais pontos ganham, porém, a influência também está muito relacionada com a frequência e intensidade de contato com os games: as pessoas expostas a eles têm o coração acelerado e as pupilas dilatadas.

No entanto, com o tempo, se elas continuam jogando com a mesma frequência e intensidade, as respostas do sistema nervoso vão diminuindo. É como se as cenas assistidas não chocassem mais, isso, unido ao fato de que os usuários gastam horas em frente à tela em um jogo que não envolve comunicação, conversa e reciprocidade, pode diminuir a empatia e a capacidade de se colocar no lugar do outro (SALEH, 2015).

Segundo Barbosa *et al.* (2018), estudos recentes realizados por médicos e pesquisadores reforçam que os jogos eletrônicos veem sendo prejudicial à saúde mental. Assim sendo, foram criadas algumas formas de análise, trata-se de critérios para realizar-se diagnósticos por médicos e psicólogos abordados em manuais como, o Manual Diagnóstico e Estatístico das Doenças Mentais (DSM), transtornos relacionados ao sono podem estar em comorbidade relacionados à outros transtornos sendo relevante ao se considerar os critérios diagnósticos para depressão e ansiedade.

O DSM-5 e o CID-11 classificaram como Transtorno do Jogo pela Internet, alguns critérios para realizar o diagnóstico, a seguir estes serão apresentados. No DSM-5 o transtorno do jogo pela internet, pode apresentar-se através de um indivíduo que de forma persistente e recorrente faz uso da internet para envolver-se em jogos, frequentemente com outros jogadores, levando a prejuízo clinicamente significativo ou outros sofrimentos que poderão ser observados na Tabela 2 a seguir, é relevante mencionar que para se enquadrar nessa classificação o mesmo deve apresentar cinco (ou mais) dos sintomas descritos, sendo que devem ter um período de duração 12 meses. O transtorno do jogo pela internet pode ser leve, moderado ou grave, dependendo do grau de perturbação das atividades normais.

- Preocupação com jogos pela internet. (O indivíduo pensa na partida anterior do jogo ou antecipa a próxima partida; o jogo pela internet torna-se a atividade dominante na vida diária). Nota: Este transtorno é distinto dos jogos de azar pela internet, que estão inclusos no transtorno de jogo;
- Sintomas de abstinência quando os jogos pela internet são retirados. (Esses sintomas são tipicamente descritos como irritabilidade, ansiedade ou tristeza, mas não há sinais físicos de abstinência farmacológica);
- Tolerância – a necessidade de passar quantidades crescentes de tempo envolvidos nos jogos pela internet;
- Tentativas fracassadas de controlar a participação nos jogos pela internet;
- Perda de interesse por passatempos e divertimentos anteriores em consequência dos, e com a exceção dos, jogos pela internet;
- Uso excessivo continuado de jogos pela internet apesar do conhecimento dos problemas psicossociais;
- Enganou membros da família, terapeutas ou outros em relação à quantidade de jogo pela internet;
- Uso de jogos pela internet para evitar ou aliviar o humor negativo (p. ex, sentimentos de desamparo, culpa, ansiedade);
- Colocou em risco ou perdeu um relacionamento, emprego ou oportunidade educacional ou de carreira significativa devido à participação em jogos pela internet.

A Classificação Internacional de Doenças em sua 11ª edição, também conhecida por CID-11, descreve o Transtorno por Uso de Videogames (TUV), em tradução livre, como sendo um padrão persistente ou recorrente de comportamento de jogar (jogo digital ou videogames), que pode ser online (ex. na internet) ou off-line, manifesto por:

- Controle prejudicado sobre o hábito de jogar (início, frequência, intensidade, duração, término e contexto);
- Aumento na prioridade dada ao hábito de jogar ao ponto de os jogos alcançarem mais prioridade que outros interesses de vida e atividades diárias;
- Persistência ou aumento do hábito de jogar apesar da ocorrência de consequências negativas. O padrão de comportamento tem severidade suficiente para resultar em prejuízo significativo nas áreas do funcionamento pessoal, familiar, social, educacional, ocupacional ou outras de importância semelhante;
- O padrão do hábito de jogar pode ser contínuo ou episódico e recorrente. O hábito de jogar e outros aspectos normalmente são evidentes após um período mínimo de 12 meses para que um diagnóstico seja estabelecido, apesar de a duração requerida poder ser menor se todos os critérios diagnósticos forem cumpridos e se os sintomas forem severos;
- Devem ser excluídos os quadros de Jogo Patológico, Transtorno Afetivo Bipolar Tipo I e Tipo II.

Alguns autores defendem que o TUV ainda não deveria ser considerado um diagnóstico psiquiátrico definido, como está sendo proposto pela Classificação Internacional de Doenças em sua 11ª edição (CID-11), pois sugerem que a literatura vigente ainda não é consistente o suficiente para tal. Entretanto a intenção do DSM-V em inserir este possível transtorno em seu capítulo 03 consistiu em estimular mais pesquisas no sentido de validar ou não este constructo patológico (AARSETH, 2017; PETRY; O'BRIEN, 2013).

Apesar da ampla literatura mundial a respeito do tema, significativa o suficiente para motivar estudos mais aprofundados sobre esta possível nova entidade nosológica, os estudos no Brasil ainda são escassos, e os que existem em sua maioria se detêm à análise dos aspectos comunicativos, educacionais e informáticos relacionados a este uso mais intenso de jogos eletrônicos, colocando os aspectos psicopatológicos deste hábito em segundo plano (LE MOS; DE MELO SANTANA, 2012; PETRY *et al.*, 2014).

É importante ressaltar que pode haver pessoas que mesmo usando a internet de forma consciente, ou seja, com tempo de tela significativamente moderado, ou assertivo, podem ser acometidos por desequilíbrios, pois faz parte do ciclo da vida. Então, podendo a dependência de internet, não ser diretamente responsável por causar lesão estrutural, devemos considerar os efeitos prejudiciais causadores dos desequilíbrios relacionados a quantidade demasiadamente de tempo gasto com a tecnologia, assim sendo, devemos considerar como dependente tecnológico a partir do momento que a tecnologia está ocasionando sofrimento intenso, com prejuízos psicológicos e nas relações familiares, ou seja, afetando a sua rotina (MAURÍCIO, 2020).

Existem conteúdos de jogos destinados a todo nível etário, e que estes com os mais diversos tipos, sendo que dentre eles conteúdo violento e ofensivo, sendo que conteúdos inadequados à criança e adolescente chegam até os mesmos, e muitas das vezes com a convivência dos próprios pais (AMARAL, 2017).

Segundo Bijvank *et al.* (2009), citado por Lemos (2011)

[...] a prática de jogos violentos por crianças e adolescentes e alertam que mesmo com a existência de classificações para cada idade, baseada na temática do jogo, eles podem tornar-se “frutos proibidos”, aumentando a curiosidade destes jovens e levando-os a procurar esses títulos precocemente (BIJVANK *et al.*, 2009, p.17).



As estatísticas mostram que a influência para com a violência de um indivíduo aumenta consideravelmente a partir da exposição deste a violência na mídia, sendo que por outro lado vimos o aumento constante dos jogos digitais de conteúdo violento. Segundo Calado Neto (2011, p.05), “A propaganda desses jogos os promove tanto como mais violentos quanto como mais realistas. O objetivo final é um jogo de realidade virtual, onde a violência é indistinguível daquela da vida real.”

De acordo com Zavaschi (1998), citado por Calado Neto (2011)

Uma vez que a principal forma de aprendizado das crianças é a observação e a imitação, não é surpreendente que as pesquisas demonstram que os adolescentes imitam o comportamento que veem na mídia, iniciando já aos 14 meses de idade. Embora as crianças imitem os comportamentos sociais positivos que observam na mídia, também imitam os comportamentos violentos, agressivos. (ZAVASCHI, 1998, p.28)

Segundo Zavaschi citado por Calado Neto (2011), as crianças formam sua personalidade a partir do ambiente que estão inseridas, e daquilo que lhe é exposto, sendo como exemplo personagens que ela conhece, e isso tanto num âmbito real quanto no âmbito fictício, ou seja, personagens de televisão, jogos, ou qualquer mídia do tipo, de acordo com este pensamento, as crianças expostas a conteúdo do gênero voltado a violência correm um grande risco de aderirem características destes personagens. Ainda mais dos jogos digitais, sendo estes por sua vez controlados por seus usuários, ou seja, a violência praticada dentro do jogo é comandada pelo jogador. Sendo que muitos jogos tem por perfil a realização de chacinas cujo o único propósito é de proporcionar prazer ao jogador dando assim incentivo para realizar essa ação mais vezes, e alguns ficam tão extasiados com o momento que começam a planejar esse prazer na vida real, seguindo atitudes que deram certo nos games. Os personagens principais ou heróis dos jogos digitais cada vez mais mostram um teor de agressividade excessiva, sendo que estes são admirados pelos usuários por terem assim o papel de destaque, e por consequência são seguidos como exemplo de atitudes pelas crianças adeptas aos referidos tipos de jogos.

É perceptível que a sociedade atual sofre com o aumento nos índices de violência, onde diariamente as notícias que chegam através das redes sociais, jornais e redes de televisão são cada vez mais bárbaras. É fato que existe uma cultura de frieza empregada no meio dos “delinquentes”, que por certo não são geradas com o único fator das mídias aqui especificadas, sendo que, para isso, requer um estudo mais amplo que abrange várias áreas. Diante destas estatísticas não se pode descartar nenhum fator que pode influenciar no aumento destes índices.

Neste artigo a abordagem proposta para intervenção trata-se da teoria cognitivo comportamental pois tem como ponto principal a mudança de comportamento, sendo uma teoria que parte dos pressupostos das emoções, dos comportamentos e da fisiologia de uma pessoa, sendo estes influenciados pela forma com que essa pessoa percebe os eventos, levando a reações e pensamentos automáticos diversos dependendo de como o sujeito interpreta uma situação. Um dos pontos primordiais trabalhado pelo psicólogo durante o tratamento é essa identificação das emoções, ao interpretá-las o paciente pode perceber um alívio dos sintomas como, a ansiedade e o controle sobre sua angústia (KANAPP, 2008).

Gurgel (2023), cita em seu artigo sobre *Saúde mental: quando o excesso de jogos eletrônicos vira um problema*, que de acordo com o psiquiatra Renato Silva, os recursos eletrônicos podem se tornar uma forma de diminuir o estresse e o medo da vida real, e os jovens acabam encontrando maior satisfação on-line do que na vida real. De acordo com

ele, é nesse ponto que a diversão pode virar um problema.

O uso excessivo de redes sociais e videogames pode trazer prejuízos para a saúde mental das pessoas quando ela deixa de fazer atividades importantes, como a alimentação, sono, estudos, trabalho e socialização, para jogar videogame. (SILVA, 2023, p.1).

O psiquiatra Renato Silva explica que algumas pesquisas sugerem que o uso de jogos eletrônicos pode gerar benefícios, como o desenvolvimento de habilidades tanto cognitivas quanto motoras. Em contrapartida, o profissional diz que alguns autores sugerem que muitos dos usuários que fazem uso excessivo de videogames e internet apresentam formas exacerbadas de vulnerabilidade pessoal, como, por exemplo, uma baixa tolerância à frustração, ansiedade social, e problemas relacionados à autoestima (GURGEL 2023).

O psiquiatra diz que também existe uma possível relação entre a dependência e transtornos mentais como depressão, transtorno bipolar e de déficit de atenção e hiperatividade. Porém, a ciência ainda não sabe afirmar se o vício na internet precede esses transtornos ou é uma consequência deles.

Para Lemos (2012), o usufruto de jogos eletrônicos, vinculado à psicopatologia, pode ser considerado um comportamento desadaptativo quando são apresentados sinais de excesso na utilização de tais tecnologias. Isso ocorre quando o comportamento aditivo afeta o sujeito de forma que ele se encontre incapaz de controlar a frequência e o tempo diante de um comportamento que anteriormente era considerado inofensivo.

De acordo com Lemos e Santana (2012), o uso excessivo de jogos eletrônicos e internet vem demonstrando similaridades com características de outro grupo, o de dependência química, isso se deve, principalmente, ao fato de as áreas do cérebro que respondem aos estímulos de jogos eletrônicos serem similares às áreas de pacientes dependentes de substâncias.

Matsuda (2006), aborda que o uso excessivo desses jogos aumenta a atividade cerebral, particularmente no córtex pré-frontal, semelhante à fase de fissura dos dependentes químicos, indo mais além, resultados já mostram que usuários dependentes de jogos eletrônicos sofrem alteração no neurotransmissor dopamina e diminuição em hemoglobinas oxigenadas com a diminuição dopaminérgica, as reações diante de experiências de sensibilização e reações emocionais e de recompensa são alteradas.

A dependência de jogos eletrônicos e de internet pode ser vista por meio de uma etiologia multifatorial e multidimensional, pelo fato de o portador apresentar tanto um distúrbio mental como comportamental. Além disso, possui como pano de fundo a biologia, especialmente características genéticas, e a vulnerabilidade mental.

Um elemento relevante a ser mencionado se refere à ocorrência de comorbidades nos usuários patológicos de jogos eletrônicos e internet. Há um número crescente de pacientes dependentes associados a depressão, suicídio, transtorno de ansiedade social, transtorno de ansiedade generalizada, transtorno obsessivo-compulsivo e transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH). Os pesquisadores acreditam na possibilidade de que os usuários dependentes e com depressão utilizem a tecnologia para aliviar os sintomas depressivos, tendo, por isso, maior chance de serem acometidos por uma dependência tecnológica do que pessoas que não apresentem depressão.

Usuários com a autoestima comprometida também podem estar com maior risco de desenvolver tais dependências, devido ao fato de a internet (e jogos *on-line* com



possibilidade de conversação) possibilitar oportunidades de comunicação com menor risco de rejeição comparado aos encontros face a face, implicando um possível efeito potencializador no desenvolvimento e manutenção da psicopatologia. Vale salientar que o tempo gasto na internet para aqueles que apresentam dependência normalmente é utilizado para *sites* de relacionamentos ou programas de bate-papo, contudo não é incomum que eles também utilizem a internet para os jogos eletrônicos em rede.

### 3. CONCLUSÃO

Diante de várias características que foram explanadas e também pesquisas abordadas, conclui-se que até o momento não existe um respaldo científico sobre a relação de jogos eletrônicos com comportamentos violentos, sendo que os pesquisadores deste assunto são escassos, com isso pode-se perceber que este é um tema relevante, atual e muito polêmico que precisa ser ainda mais debatido para maiores conclusões.

Embora esta temática dívida a opinião de pais e educadores: enquanto alguns defendem que jogos eletrônicos podem ajudar no desenvolvimento da atenção visual e da cognição, além de aguçar o instinto de investigação das crianças, outros enfatizam que esse hábito pode elevar o sedentarismo, facilitar a obesidade, desregular o sono, retardar o desenvolvimento da linguagem e inibir no convívio social.

Qualquer que seja a posição defendida, é importante ressaltar que toda atividade feita em desequilíbrio, desde jogar videogame até estudar, comer ou dormir, pode gerar impactos negativos para a saúde do adolescente, sendo principal fator é que elas encontrem um ponto de moderação e tenham o acompanhamento de seus cuidadores, bem como a observação de mudanças no comportamento, buscando entender e encontrar a motivação de tal atitude. É importante que pais e responsáveis se atentem nas escolhas dos jogos que serão permitidos que seus filhos tenham acesso, prestando atenção à indicação da faixa etária sugerida para aquele jogo, estipulando horários e quantidade de tempo que as crianças e adolescentes podem jogar, e acompanhar – jogando com eles, o que irá fortalecer vínculos.

### Referências

- AARSETH, Espen et al. Scholars' open debate paper on the World Health Organization ICD-11 Gaming Disorder proposal. **Journal of Behavioral Addictions**, v. 6, n. 3, p. 267-270, 2017.
- Almeida MSC, Sousa- Filho LF, Rabelo PM, Santiago BM. Classificação Internacional das Doenças - 11ª revisão: da concepção à implementação. **Rev Saude Publica**. 2020;54:104.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION et al. DSM-5: **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Artmed Editora, 2014.
- AMARAL, Roger Fernandes do. **UM ESTUDO SOBRE A INFLUÊNCIA DOS JOGOS ELETRÔNICOS NO COMPORTAMENTO DAS PESSOAS**. 2017. 72 f. TCC (Graduação) - Curso de Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Araranguá, 2017. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/30898/1/A%20relação%20entre%20o%20uso%20das%20redes%20sociais%20e%20a%20saúde%20mental%20dos%20adolescentes.pdf>. Acesso em: 20 Não é um mês valido! 2023.
- Breda VCT, Picon FA, Moreira LM, Spritzer DT. Dependência de Jogos Eletrônicos em Crianças e Adolescentes. **Rev. bras. psicoter**. 2014;16(1):53-67
- CALADO NETO, Aloisio Barbosa. **Violência na mídia: prevenção e redução**. 2011. Disponível em: [http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php?n\\_link=revista\\_artigos\\_leitura&artigo\\_id=10413](http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=10413). Acesso em: 20 abril de 20
- CHAVES, E. **"A gente brinca de internet"**: Transformações na cultura lúdica da infância contemporânea. João Pessoa: UFPB, 2018. SANTOS, Martha. **O conhecimento de neurociência cognitiva e a valorização por**



**professores de cursos de licenciatura da área de ciências da natureza.** Porto Alegre, 2018.

Cordazzo STD, Vieira ML. A brincadeira e suas implicações nos processos de aprendizagem e de desenvolvimento. **Estudos e Pesquisas em Psicologia.** 2007;7(1):91-104.

CUNHA, Anna Beatriz de Paiva; RESENDE, Igor Leonardo Soares; SILVA, Júlia Gabriele Moreira da. A RELAÇÃO ENTRE O USO DAS REDES SOCIAIS E A SAÚDE MENTAL DOS ADOLESCENTES. 2022. 22 f. TCC (Graduação) - Curso de Psicologia, Centro Universitário Una, Belo Horizonte, 2022. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/30898/1/A%20rela%20%20entre%20o%20uso%20das%20redes%20sociais%20e%20a%20sa%20%20de%20mental%20dos%20adolescentes.pdf>. Acesso em: 29 maio 2023.

Gurgel, Y. (2023). **Saúde Mental: quando o excesso de jogos eletrônicos vira um problema.** Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo. Disponível em: < <https://www.ip.usp.br/site/noticia/saude-mental-quando-o-excesso-de-jogos-eletronicos-vira-um-problema/>> Acesso em: 23 maio de 2023

KNAPP, P.; BECK, A. T.. Fundamentos, modelos conceituais, aplicações e pesquisa da terapia cognitiva. *Brazilian Journal of Psychiatry*, v. 30, p. s54–s64, out. 2008.

LEMOS, I. L. et al.. Neuroimagem na dependência de jogos eletrônicos: uma revisão sistemática. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 63, n. 1, p. 57–71, jan. 2014.

LEMOS, Igor Lins. **REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA VIOLÊNCIA CONTIDA NOS JOGOS ELETRÔNICOS.** 2011. 124 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Psicologia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2012. Disponível em: 19 de abril de 2023.

LEMOS, Igor Lins; DE MELO SANTANA, Suely. Dependência de jogos eletrônicos: a possibilidade de um novo diagnóstico psiquiátrico. **Archives of Clinical Psychiatry**, v. 39, n. 1, p. 28-33, 2012.

LIMA, Tiberg. **Mercado de jogos digitais dribla crise econômica e promete crescimento para os próximos anos: Cenário de Jogos.** 2015. Disponível em: <<https://digitaispuccampinas.wordpress.com/2015/09/13/mercado-de-jogos-digitais-dribla-crise-economica-e-promete-crescimento-para-os-proximos-anos/>>. Acesso em: 19 de abril de 2023.

MARTIN, Vitória. **Os jogos eletrônicos e sua influência no sistema nervoso central.** Pernambuco, 2020. Disponível em: <[http://repositorio.ufpe.br/bitstream/handle/123456789/8719/arquivo9002\\_1.pdf?sequence=1&i-sAllowed=y](http://repositorio.ufpe.br/bitstream/handle/123456789/8719/arquivo9002_1.pdf?sequence=1&i-sAllowed=y)>. Acesso em: 20 abril de 2023

**Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais:** DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

Matsuda G, Hiraki K. Sustained decrease in oxygenated hemoglobin during video games in the dorsal prefrontal cortex: a NIRS study of children. **Neuroimage.** 2006;29(3):706-11.

MAURÍCIO, Joelma Aparecida Gonçalves. AS INFLUÊNCIAS DOS JOGOS ELETRÔNICOS NA VIDA DAS CRIANÇAS E DOS ADOLESCENTES. 2020. 28 f. Monografia (Especialização) - Curso de Psicologia, Centro Universitário Atenas, Paracatú, 2020. Disponível em: [http://www.atenas.edu.br/uniatenas/assets/files/spic/monography/AS\\_INFLUENCIAS\\_DOS\\_JOGOS\\_ELETRONICOS\\_NA\\_VIDA\\_DAS\\_CRIANCAS\\_E\\_DOS\\_ADOLESCENTES.pdf](http://www.atenas.edu.br/uniatenas/assets/files/spic/monography/AS_INFLUENCIAS_DOS_JOGOS_ELETRONICOS_NA_VIDA_DAS_CRIANCAS_E_DOS_ADOLESCENTES.pdf). Acesso em: 30 maio 2023.

Nardon F. **A relação interpessoal dos adolescentes no mundo virtual e no mundo concreto** [Trabalho de Conclusão de Curso]. Criciúma: Universidade do Extremo Sul Catarinense; 2006.

PAULA E SILVA, J. M. A. DE.; SALLES, L. M. F.. **A violência na escola: abordagens teóricas e propostas de prevenção.** **Educar em Revista**, n. spe2, p. 217–232, 2010.

Peres J, Dias ACS, Suassuna AMV, Almeida MA, Guedes SA, Sanches GP. Cultura tecnológica e vulnerabilidade ao trauma psíquico. **O mundo da Saúde.** 2012;36(2):303-10.

SALEH, Naíma. Videogames violentos podem estimular comportamento agressivo nas crianças. *Revista Crescer*, [s. l], p. 1-1, 25 set. 2015. Diária. Disponível em: <https://revistacrescer.globo.com/Crianças/Comportamento/noticia/2015/09/videogames-violentos-podem-estimular-comportamento-agressivo-nas-criancas.html>. Acesso em: 25 maio 2023.

SOUSA, Anne Madeliny Oliveira Pereira de; ALVES, Ricardo Rilton Nogueira. A neurociência na formação dos educadores e sua contribuição no processo de aprendizagem. **Rev. psicopedag.**, São Paulo, v. 34, n. 105, p. 320-331, 2017. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-84862017000300009&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862017000300009&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 29 maio 2023.

Spritzer DT, Picon FA. **Dependência de jogos eletrônicos.** Porto Alegre: Artmed; 2012:116-124.

SILVA, Thayse de Oliveira; SILVA, Lebiã Tamar Gomes. Os impactos sociais, cognitivos e afetivos so-



bre a geração de adolescentes conectados às tecnologias digitais. **Rev. psicopedag.**, São Paulo , v. 34, n. 103, p. 87-97, 2017 . Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-84862017000100009&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862017000100009&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 29 maio 2023.



33

**INCLUSÃO ESCOLAR DE CRIANÇAS COM  
TEA: CONSIDERAÇÕES A CERCA DA  
IMPORTÂNCIA DA PSICOLOGIA NESSE  
PROCESSO**

***INCLUSION OF CHILDREN WITH ASD: CONSIDERATIONS ABOUT THE  
IMPORTANCE OF PSYCHOLOGY IN THIS PROCESS***

**Karyne Almeida Vilarindo**

## Resumo

A inclusão escolar de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um tema importante e atual na educação e na sociedade como um todo. O objetivo deste estudo foi analisar a importância da Psicologia neste processo de inclusão, identificando as principais estratégias de intervenção e adaptação do ambiente escolar para atender às necessidades desses alunos. Foi realizada uma revisão bibliográfica, com base em estudos publicados nos últimos dez anos, a mesma permitiu identificar que a inclusão escolar de crianças com TEA é um processo desafiador, que requer o envolvimento de toda a comunidade escolar, incluindo professores, pais e profissionais da saúde. O estudo concluiu que a inclusão escolar de crianças com TEA é uma forma de promover a igualdade e valorizar a diversidade e a Psicologia tem um papel fundamental nesse processo, por meio da capacitação dos profissionais da escola, adaptação do ambiente escolar e desenvolvimento de habilidades sociais, comunicação e autonomia. A inclusão escolar deve ser vista como uma necessidade social e educacional, e a Psicologia é uma aliada importante para que esse processo seja bem-sucedido.

**Palavras-chave:** Inclusão. Autismo. Escola. Psicologia.

## Abstract

The school inclusion of children with Autism Spectrum Disorder (ASD) is an important and current issue in education and society as a whole. The objective of this study was to analyze the importance of Psychology in this inclusion process, identifying the main strategies of intervention and adaptation of the school environment to meet the needs of these students. A literature review was carried out, based on studies published in the last ten years, which allowed identifying that the school inclusion of children with ASD is a challenging process that requires the involvement of the whole school community, including teachers, parents and health professionals. The study concluded that school inclusion of children with ASD is a way to promote equality and value diversity, and Psychology has a key role in this process, by training school professionals, adapting the school environment, and developing social skills, communication, and autonomy. School inclusion should be seen as a social and educational need, and Psychology is an important ally for this process to be successful.

**Keywords:** Inclusion. Autism. School. Psychology

## 1. INTRODUÇÃO

Um dos maiores desafios da atualidade é proporcionar uma educação para todos, assegurando um trabalho educativo, organizado e adaptado para atender às demandas das crianças. Quando se trata de inclusão escolar de crianças com TEA, deve-se analisar a importância da psicologia nesse processo, visto que a mesma oferece mecanismos de atuação eficazes para uma boa adaptação dos menores no âmbito escolar, quer seja diretamente através de intervenções comportamentais, quer seja através de supervisão e suporte para com os docentes, tutores e acompanhantes terapêuticos.

A escola desempenha um papel importante na inclusão desses sujeitos, visto que é o primeiro lugar onde as crianças, separadas de suas famílias, interagem socialmente e, portanto, apresentam barreiras comportamentais que precisam ser modeladas. Mediante esse processo, é importante aprender sobre a criança autista, o seu diagnóstico e como ajudar este aluno a integrar-se no âmbito escolar. Os psicólogos escolares são profissionais fundamentais nesse processo, cujo objetivo primordial é auxiliar no desenvolvimento biopsicossocial, a fim de integrá-las na escola, promovendo métodos e técnicas que facilitem esse processo.

A falta de atendimento educacional especializado ainda se faz presente, mas vale ressaltar que a constituição federal determina que a educação deve ser oferecida para todas as crianças brasileiras. Nesse contexto, é fundamental entender e identificar quais as principais barreiras que as crianças com TEA encontram para sua inclusão no ambiente escolar, sejam elas físicas, ambientais, socioemocionais e/ou socioculturais.

A relevância deste artigo contribui, diretamente, com a propagação de informações sobre a construção histórica da inclusão escolar de crianças com TEA, no Brasil, assim como ressaltar a importância da análise do comportamento como base para a intervenção escolar nestes sujeitos, de modo a apresentar aos educadores escolares os manejos necessários para a modificação dos comportamentos disruptivos das crianças com TEA no âmbito escolar.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

O projeto de pesquisa será realizado de forma descritiva com análise qualitativa, tendo como delineamento de pesquisa bibliográfica, com ênfase nos aspectos psicológicos, sobre a pós-aposentadoria. A pesquisa realizada neste trabalho foi uma revisão bibliográfica sobre a inclusão escolar de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), considerando a importância da atuação da Psicologia nesse processo. A busca por trabalhos relacionados ao tema foi realizada em bases de dados eletrônicas, como o Scielo, a Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações e o Google Acadêmico.

O período dos artigos pesquisados compreendeu os últimos vinte anos (2002-2021), de forma a abranger estudos que mais retratam o assunto. As palavras-chave utilizadas para a busca foram: “inclusão escolar”, “transtorno do espectro autista”, “psicologia”, “intervenção psicológica”, “educação inclusiva”, “adaptações curriculares” e “estratégias pedagógicas”.

Foram selecionados trabalhos que apresentavam informações relevantes e atualiza-



das sobre o tema, que utilizavam metodologias consistentes e que apresentavam resultados significativos. Além disso, foram considerados os trabalhos que destacavam a importância da atuação da Psicologia, o papel do Psicólogo e do Acompanhante Terapêutico no processo de inclusão escolar da criança com TEA e estudos que ressaltam a importância da análise do comportamento como base para a intervenção escolar em crianças com TEA.

A revisão bibliográfica permitiu a análise crítica de diferentes perspectivas sobre o tema, destacando a importância da inclusão escolar de crianças com TEA e a atuação da Psicologia nesse processo. Concluiu-se que a intervenção psicológica pode contribuir de forma significativa para a promoção da inclusão escolar dessas crianças, por meio da elaboração de estratégias pedagógicas e adaptações curriculares adequadas, do suporte emocional e psicológico à criança e sua família, e do acompanhamento constante do processo de inclusão.

## 2.2 Resultados e Discussão

A inclusão educacional de pessoas com autismo no Brasil tem sido objeto de estudo e discussão na literatura acadêmica. Azevedo, Nunes e Schmidt (2013) realizaram uma revisão da literatura sobre o tema, destacando a importância de políticas públicas e ações que garantam o acesso e a participação dessas pessoas na educação. O estudo resalta a necessidade de compreender as especificidades do autismo e promover a capacitação dos profissionais da educação.

A construção histórica da inclusão escolar de crianças com TEA no Brasil ainda é um tema pouco explorado na literatura, Jannuzzi (2006) realiza uma análise histórica da educação de pessoas com deficiência no Brasil, abordando desde os primórdios até o início do século XXI. O estudo fornece informações sobre os movimentos sociais e a luta pela inclusão que surgiram na década de 1980, bem como sobre as políticas públicas e leis que foram implementadas para garantir o acesso à educação das pessoas com deficiência.

A Constituição da República Federativa do Brasil (Brasil, 1988) também é um documento relevante para a discussão da inclusão escolar. Ela estabelece princípios e direitos fundamentais, como o direito à educação, igualdade e não discriminação, que devem ser considerados na implementação de políticas inclusivas.

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é trazido por Pereira (2015) em termos de definição, características e atendimento educacional. O artigo destaca a importância de uma abordagem educacional centrada nas necessidades individuais das pessoas com TEA, considerando suas peculiaridades e promovendo a inclusão escolar. Já Goulart e Assis (2002) discutem, em um estudo os aspectos metodológicos relacionados ao autismo na análise do comportamento, a importância da avaliação funcional do comportamento e do planejamento de intervenções individualizadas para atender às necessidades específicas das pessoas com autismo.

Em correlação a abordagem de Goulart e Assis (2002) e Pereira (2015), Figueiredo (2014) aborda, em sua dissertação, a importância dos programas de intervenção precoce e o envolvimento dos pais como coterapeutas no contexto do autismo. O estudo destaca a necessidade de uma abordagem integrada, envolvendo a família, os profissionais de saúde e educação, para promover o desenvolvimento das crianças com autismo.

Skinner (2006) é um autor clássico no campo da análise do comportamento. Em sua obra "Sobre o Behaviorismo", ele explora os princípios fundamentais dessa abordagem e sua aplicação na compreensão e intervenção no comportamento humano. Os estudos

científicos mostram que intervenções comportamentais são as mais eficazes para o tratamento do autismo (GOMES, SILVEIRA, 2016). A Análise do Comportamento Aplicada (ABA) é a ciência utilizada para modificar problemas socialmente relevantes. De acordo com Gomes e Silveira (2016):

A Análise Aplicada do Comportamento tem como objetivo, na intervenção com pessoas diagnosticadas como autistas, desenvolver repertórios de habilidades sociais relevantes e reduzir repertórios inadequados, servindo-se, para isso, de métodos baseados em princípios comportamentais (GOULART; ASSIS, 2002, p. 155).

Considerando as abordagens mencionadas por Goulart e Assis (2002) e Pereira (2015) em relação à importância da avaliação funcional do comportamento e do planejamento de intervenções individualizadas para atender às necessidades específicas das pessoas com autismo, juntamente com a dissertação de Figueiredo (2014) sobre a importância dos programas de intervenção precoce e o envolvimento dos pais como coterapeutas, fica evidente que uma abordagem integrada é fundamental para promover o desenvolvimento das crianças com autismo. Além disso, a Análise do Comportamento Aplicada (ABA), conforme descrita por Gomes e Silveira (2016), emerge como uma ciência eficaz para a modificação de comportamentos socialmente relevantes.

Portanto, a inclusão educacional de pessoas com autismo no Brasil requer não apenas a compreensão das especificidades desse transtorno, mas também a implementação de políticas públicas que garantam o acesso à educação e a capacitação dos profissionais da área, com ênfase em intervenções comportamentais baseadas em princípios científicos. Somente por meio de uma abordagem abrangente e colaborativa, envolvendo família, profissionais de saúde e educação, será possível promover uma inclusão escolar efetiva e proporcionar o desenvolvimento pleno das habilidades sociais e comportamentais das pessoas com autismo no contexto educacional brasileiro.

## Referências

AZEVEDO, Mariana Queiróz Orrico; NUNES, Débora Regina de Paula; SCHMIDT, Carlo. **Inclusão educacional de pessoas com autismo no Brasil: uma revisão da literatura**. 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/index.php/educacaoespecial/article/view/10178>. Acesso em: 9 fev. 2023.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. 35. ed. Brasília: Edições Câmara, 1988, 454p. Disponível em: [http://bd.camara.gov.br/bd/bitstream/handle/bdcamara/15261/constituicao\\_federal\\_35ed.pdf?sequence=9](http://bd.camara.gov.br/bd/bitstream/handle/bdcamara/15261/constituicao_federal_35ed.pdf?sequence=9). Acesso em: 3 jan. 2022.

FIGUEIREDO, Carolina Salviano de. **Um estudo sobre programas de intervenção precoce e o engajamento dos pais como coterapeutas de crianças autistas**. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica), Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica, Departamento de Psicologia do Centro de Teologia e Ciências Humanas, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2014.

GOULART, Paulo, & ASSIS, Grauben José Alves de. (2002). Estudos sobre autismo em análise do comportamento: aspectos metodológicos. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, 4(2).

JANNUZZI, Gilberta. **A educação do deficiente no Brasil: dos primórdios ao início do século XXI**. 2. ed. Campinas: Autores Associados, 2006.

PEREIRA, A.C.S. Transtorno do Espectro Autista (TEA): definição, características e atendimento educacional. **Revista Educação – Revista Científica do Claretiano** – Centro Universitário, Batatais, v.5, n.2, jul./dez. 2015.

SKINNER, Burrhus Frederic. **Sobre o Behaviorismo**. Traduzido por Maria da Penha Villalobos. 10 ed. São Paulo: Cultrix, 2006.





34

**AS CONSEQUÊNCIAS PSICOLÓGICAS  
DIANTE DA UTILIZAÇÃO DESREGRADA  
DAS REDES SOCIAIS NA ADOLESCÊNCIA**

***THE PSYCHOLOGICAL CONSEQUENCES OF THE UNRULY USE OF SOCIAL  
NETWORKS IN ADOLESCENCE***

**Ana Paula Costa Dutra**



## Resumo

É notável a contribuição das redes sociais na mudança dos hábitos dos adolescentes, eles têm mais contato com o mundo digital, e isso pode vir a gerar diversos problemas, devido a estarem sempre dividindo sua atenção entre o mundo real e o virtual. Diante disso, essa pesquisa buscou analisar os prejuízos psicológicos que a utilização desregrada das redes sociais pode causar nos adolescentes. A metodologia utilizada para a realização do Trabalho de Conclusão de Curso foi uma Revisão de Literatura, de caráter qualitativo e descritivo. Observou-se neste artigo que a adolescência pode ser caracterizada como uma fase de transição no desenvolvimento que se inicia na puberdade e termina quando o indivíduo atinge estabilidade e independência perante a sociedade, geralmente até os 19 anos de idade. Atualmente, a internet é considerada um dos principais meios de comunicação. A possibilidade de socialização à distância ofertada pelas redes sociais desperta interesse, principalmente na população adolescente. Dessa forma, muitos são os impactos causados nos adolescentes pelo uso demorado das redes sociais, como a irritabilidade, a ansiedade, dependência, depressão, isolamento, distanciamento da família, dentre outros. Portanto, faz-se necessário que o uso das redes sociais por este grupo seja regrado pelos pais e responsáveis, a fim de evitar tais impactos.

**Palavras-chave:** Redes sociais. Impactos. Adolescência.

## Abstract

The contribution of social networks in changing the habits of adolescents is remarkable; they have more contact with the digital world, and this can generate several problems due to the fact that they are always dividing their attention between the real and the virtual world. In view of this, this research sought to analyze the psychological damage that the unregulated use of social networks can cause in adolescents. The methodology used for the Course Conclusion Paper was a qualitative and descriptive Literature Review. It was observed in this paper that adolescence can be characterized as a transitional phase in development that begins at puberty and ends when the individual reaches stability and independence in society, usually by the age of 19. Nowadays, the Internet is considered to be one of the main means of communication. The possibility of socializing at a distance offered by social networks arouses interest, especially among the teenage population. Thus, there are many impacts caused in adolescents by excessive use of social networks, such as irritability, anxiety, addiction, depression, isolation, and distance from family, among others. Therefore, it is necessary that the use of social networks by this group be regulated by parents and guardians in order to avoid such impacts.

**Keywords:** Social networks. Impacts. Adolescence



## 1. INTRODUÇÃO

As redes sociais desempenham um papel importante na vida de jovens e adolescentes, que se identificam com os conteúdos ali publicados, desde a forma de se vestir, até como se comportar em algum ambiente, de acordo com a popularidade do indivíduo que desempenha maior é a influência. De acordo com os conteúdos das postagens que são feitas nas redes sociais, os quais na maioria dos casos trazem imagens perfeitas, podem auxiliar no desencadeamento de transtornos alimentares e de imagem corporal, muitos jovens se isolam, ficam depressivos se sentem inferiores ou até mesmo insuficientes, devido à preocupação excessiva de não estar dentro dos padrões estabelecidos.

De forma geral, as redes sociais não se limitam mais aos relacionamentos, mas também como fonte de pesquisa e notícias, tendo como atributos a interatividade e participação, possibilitando não só o acesso à informação, mas a capacidade de produzi-la. Ou seja, tudo o que é publicado na internet pode ser modificado ou recriado. Nesse caso, a mídia social e a internet passam a ser um espaço de colaboração, baseada na interação e participação ativa de quem produz e recebe conteúdo.

A adolescência é a transição da infância para a vida adulta. É durante a adolescência que ocorrem várias modificações tanto físicas, como psicológicas e ambientais. Ela pode ser entendida como um período de grande aprendizagem de normas, conceitos sociais e morais, mesmo que às vezes contraponha seus limites. O adolescente enfrenta um mundo complexo para o qual ainda não dispõe de uma maturidade. O ambiente contribui muito para as mudanças desta fase, sendo a adolescência um período de aprendizagem de regras novas.

Muitos impactos psicossociais podem ocorrer se correlacionado ao uso excessivo de internet, tais como a depressão, problemas nas relações interpessoais, solidão e diminuição das atividades físicas, sociais e familiares dentre outras. A internet proporciona um sentimento de segurança causado pelo anonimato, o qual parece oferecer menos chances de envolver-se em uma relação virtual perigosa. Essa tática no começo pode demonstrar ser um meio de socialização bastante eficaz, mas com o passar do tempo e o uso exagerado da rede, essa maneira de comunicar-se e de fazer amizades pode proceder em um decaimento da vida social e podendo tornar-se um lugar tendencioso para manifestação de várias patologias, o que justifica essa pesquisa.

É notável a contribuição das redes sociais na mudança dos hábitos dos adolescentes, eles têm mais contato com o mundo digital, e isso pode vir gerar diversos problemas, devido a estarem sempre dividindo sua atenção entre o mundo real e o virtual. Diante disso, questiona-se: quais são as consequências psicológicas causadas pela utilização excessiva das redes sociais nos adolescentes?

O presente estudo tem como objetivo geral analisar os prejuízos psicológicos que a utilização desregrada das redes sociais pode causar nos adolescentes. Tem, ainda, como objetivos específicos: identificar o que é a adolescência; analisar a relação dos adolescentes com as redes sociais; assim como também descrever os efeitos psicológicos que a utilização inadequada dessas redes pode ocasionar nos adolescentes.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

O tipo de pesquisa realizado neste trabalho foi uma Revisão de Literatura, no qual foi realizada consulta a livros, dissertações e em artigos científicos, selecionados através de busca nas bases de dados Google Acadêmico, LILACS, PubMed e Scielo. O período dos artigos pesquisados foram os trabalhos publicados nos últimos cinco anos. As palavras-chave utilizadas na busca foram: “Redes sociais”; “Adolescência”; “Consequências”; “Psicologia”.

### 2.2 Resultados e Discussão

#### 2.2.1 A Adolescência

A adolescência pode ser definida como uma fase de transição no desenvolvimento que se inicia na puberdade e termina quando o indivíduo atinge estabilidade e independência perante a sociedade, compreendendo aproximadamente a faixa etária dos 11 aos 19 ou 20 anos. Esse período é tipicamente caracterizado por uma série de mudanças físicas, cognitivas, emocionais e sociais. A puberdade, fase em que o corpo e a mente se preparam para as funções reprodutivas, acarreta diversas transformações corporais. Esse fenômeno biológico é gerado pela produção de hormônios, os quais têm atuação direta no amadurecimento dos órgãos sexuais; no crescimento de pelos púbicos, axilares e faciais; no crescimento do corpo; no aumento da oleosidade da pele e no desenvolvimento de odores corporais. Tais desenvolvimentos hormonais também são responsáveis pela intensa emotividade e mudança rápida do humor no início da adolescência (SANTOS, 2022).

O cérebro adolescente também está em constante desenvolvimento, visto que encontra-se em processo de maturação. Na adolescência, a rede cognitiva está sendo desenvolvida. Entretanto, a rede socioafetiva, que é sensível a estímulos sociais e emocionais, encontra-se mais ativa já na puberdade. Esse processo faz com que os adolescentes apresentem uma tendência a assumirem situações de risco. Além disso, a atividade na área do córtex medial pré-frontal diminui. Isso ocorre porque, os adolescentes adotam uma estratégia cognitiva diferente para tomar decisões sociais. Enquanto os adultos dispõem de julgamentos mais precisos e razoáveis, os adolescentes tendem a sobrepor os sentimentos à razão (MARQUES *et al.*, 2020).

Seguindo essa linha de pensamento, ao considerar um indivíduo passando por tantas mudanças e, muitas vezes, sem conhecimento suficiente para entendê-las ou sem uma base familiar ou social acolhedora, é comum que surjam questões relacionadas à autoestima, derivadas da comparação e também de insegurança. Essa insegurança pode surgir a partir do sentimento de vergonha das novas características físicas, como o aumento dos seios nas meninas ou a mudança de voz nos meninos (DUARTE, 2020).

Durante o período da adolescência, desenvolve-se uma maior noção da realidade, o que influencia também na relação com a autoestima. Contraria-se a visão que tinham de si mesmos durante a infância, caracterizada pela auto avaliação-positiva e, de certo modo, irrealista. Durante a adolescência, o indivíduo está desenvolvendo a capacidade de pensar sobre si próprio, estando vulnerável também a distorções cognitivas relacionadas a sua autopercepção (CARDOSO *et al.*, 2021).

Os adolescentes tendem a ter um sentimento de despersonalização, causado pelo luto do indivíduo que foram em sua infância. Os indivíduos dessa faixa etária passam por um processo de desenvolvimento, onde negam a perda de suas características infantis



e apresentam dificuldade de aceitar as novas características relacionadas ao amadurecimento. Dessa forma, passam a ter sentimentos de insegurança e estranheza ao perceberem que são diferentes dos demais (PINHO *et al.*, 2019).

Na busca de identidade adolescente, esse indivíduo procura sua estima pessoal dentro de grupos. A tendência grupal, nesse período do desenvolvimento, característica da Síndrome Normal da Adolescência, é um processo de superidentificação em massa, onde o adolescente se identifica com um grupo, de forma a depender desse. Assim, as preferências do grupo acabam tornando-se individuais. Essa é uma fase onde a identidade pessoal é confundida com a identidade do grupo (FIALHO; SOUZA, 2019).

O processo de maturidade, atrelado a busca por identidade torna o adolescente um indivíduo mais vulnerável ao meio externo. Dessa forma, os adolescentes tendem a comparar-se com os amigos e, como estão em um período de grande instabilidade, acabam sofrendo com essa comparação, pois idealizam um padrão tanto de beleza como de comportamento. Isso pode ser melhor entendido a partir da perspectiva cognitiva desta fase do desenvolvimento humano (COELHO; SILVA, 2019).

Na parte cognitiva, os adolescentes se encontram no nível mais alto do desenvolvimento cognitivo, denominado por Costa *et al.* (2019) como operatório-formal, onde desenvolve-se a capacidade de pensamento sobre termos abstratos e permite uma maneira mais versátil de manipular informações. Além disso, os adolescentes afinam o raciocínio hipotético-dedutivo, com isso podem desenvolver uma hipótese e testá-la com o objetivo de resolver problemas. A capacidade da memória de trabalho continua aumentando e permite que os adolescentes lidem com problemas mais complexos e decisivos que envolvem diversas informações. Outrossim, as mudanças funcionais proporcionam a obtenção, manipulação e retenção de informações ligadas à cognição.

O vocabulário também continua crescendo à medida que o conteúdo de leitura torna-se mais adulto. Entre os 16 e os 18 anos, o jovem médio conhece aproximadamente 80 mil palavras. Os adolescentes também se tornam mais habilidosos em assumir uma perspectiva social, a capacidade de adaptar sua conversa ao nível de conhecimento e ao ponto de vista da outra pessoa. Essa capacidade é essencial para a persuasão e mesmo para conversação educada. A gíria adolescente é parte do processo de desenvolvimento de uma identidade separada independente dos pais e do mundo adulto (JÚNIOR; PAIANO; COSTA, 2020).

Dessa forma, observa-se que a instabilidade emocional e psicológica na adolescência possui uma essência fisiológica e faz parte do desenvolvimento cognitivo. Então os comportamentos contraditórios, impulsivos ou de rebeldia em até certo ponto são comuns aos adolescentes e tendem a atenuar-se conforme se desenvolvem. Ainda é possível perceber que exista uma grande confusão mental por parte dos indivíduos quando passam por essa etapa da vida, principalmente por falta de informação, pois são, muitas vezes, inseguros e influenciáveis tanto em relação ao comportamento quanto a aparência física. Com isso, torna-se preocupante considerar essa vulnerabilidade e instabilidade mental quando situada no atual contexto da juventude, a inserção nas redes sociais (PAPALIA; FELDMAN, 2023).

## 2.2.2 Adolescência e as Redes Sociais

Com o fim da chamada Guerra Fria, a qual ocorreu no fim do século XX, o processo de globalização alcançou proporções mundiais. Tal acontecimento ocasionou uma integra-

ção econômica e cultural entre os países e, assim, possibilitou a transformação de toda a sociedade e de suas formas de comunicação. A atual era tecnológica, conhecida também como era da informação, trouxe, junto aos seus inúmeros impactos, o surgimento da internet que, inicialmente, tinha o intuito de se tornar um veículo de comunicação militar alternativo (SOUZA; CUNHA, 2019).

Entretanto, de acordo com Brito, Thimóteo e Brum (2020), a partir de 1988, quando ocorreu a abertura da rede para interesses comerciais, tal ferramenta começou a se popularizar rapidamente e, na contemporaneidade, é conhecida por ser uma das principais formas de comunicação. A internet, dessa forma, trouxe muitas mudanças positivas à sociedade. Além de proporcionar um acesso imediato e constante às informações e a possibilidade de comunicação com qualquer pessoa de qualquer lugar do mundo, essa rede funciona também como um espaço de expressão das singularidades e contribui para a formação reflexiva e crítica das pessoas.

Com tal popularização da internet, gamas de novas possibilidades de relacionamentos interpessoais foram criadas. Dentre essas, pode-se citar, principalmente, as redes sociais, as quais são plataformas que possuem, principalmente, o intuito de conectar as pessoas e possibilitar um maior compartilhamento de informações. Essas podem ser caracterizadas pela sua diferenciação das mídias tradicionais, no sentido de que a distribuição entre os usuários e a capacidade de se comunicar são diferentes. Existe uma horizontalidade na comunicação, onde o usuário pode ser tanto espectador, quanto produtor de conteúdo. (LIMA *et al.*, 2022)

Essa dinâmica acaba atraindo a população adolescente, que está passando por um processo de busca de identidade. As redes sociais são meios em que o adolescente é capaz de se relacionar com outros grupos sociais e buscar pessoas pelas quais se identificam. Assim, os adolescentes entram no mundo digital com uma grande idealização, pois encontram pessoas “vivendo o mesmo que eles” ou tendo os mesmos sentimentos, vontades, anseios, entre outros. A internet promove um conforto, que na grande maioria das vezes, não encontram no mundo real. (ANDRADE *et al.*, 2020)

Esse sentimento de pertencer a um grupo pode gerar um uso cada vez maior e excessivo dessas tecnologias digitais. A utilização demasiada dos meios tecnológicos, principalmente quando realizada sem acompanhamento parental, tem suscitado uma intensa discussão sobre seu impacto na saúde mental dos indivíduos, principalmente nos adolescentes, os quais estão em um momento decisivo para a inserção cultural e social (CORDEIRO *et al.*, 2022).

Em uma pesquisa, apontou-se que, dentre os 534 adolescentes que participaram dela, a maior parte deles possui um computador e utiliza a internet de duas a três horas diárias, com pouco ou nenhum monitoramento dos cuidadores. Isso demonstra que, para esses jovens, a internet caracteriza um universo particular ao qual a família tem pouco acesso tanto em relação às formas de utilização, quanto ao conteúdo acessado. Deste modo, evidencia-se que a falta de envolvimento e de esclarecimento dos pais, educadores e profissionais de saúde quanto à relação estabelecida entre os jovens e a tecnologia utilizada em excesso, é bastante preocupante (MATOS *et al.*, 2019).

A dependência criada pelo uso dessas ferramentas torna-se uma problemática. A utilização excessiva da internet e das redes sociais está afastando cada vez mais os adolescentes do mundo real e, dessa forma, está apresentando muitos riscos e tornando os seus usuários adolescentes cada vez mais vulneráveis e expostos. Dentre esses riscos, a violência virtual - mais conhecida como cyberbullying - muito comum atualmente, põe os jovens em risco devido ao anonimato existente na internet. Esse recurso faz com que as pessoas



acreditem que, já que não estão cara a cara com o outro internauta, mas sim no meio virtual, podem agredir ou perseguir outra pessoa. (NUNES; PONTES, 2020)

Assim, os ataques virtuais dificilmente são identificados pelos pais ou por adultos responsáveis. Além disso, mesmo com o anonimato das redes é comum que o agressor virtual seja uma pessoa próxima da vítima, no caso dos adolescentes é possível que seja do ambiente escolar, por exemplo. Dessa forma, é pouco provável que o adolescente irá procurar ajuda, pois na maioria das vezes, o mesmo sente vergonha ou medo da violência física e psicológica presente no bullying (DIAS *et al.*, 2019).

Além disso, as redes sociais ainda afetam os adolescentes em outros aspectos. O mesmo sentimento de pertencimento a um grupo gerado pelas redes sociais, que pode causar conforto aos adolescentes, também pode trazer prejuízos. Isso ocorre porque, ao se sentirem pertencentes ao grupo das redes sociais, os indivíduos sentem que devem aderir às regras ditadas por esses e introjetam as características desses modelos de vida em sua personalidade, que está em processo de desenvolvimento. (SILVA; ALBERTO, 2019).

Assim, as redes sociais afetam os adolescentes, no sentido de que essas representam uma perspectiva idealizada da realidade. Muitas vezes, os indivíduos expõem nesses meios tecnológicos uma vida perfeita, que não condiz com o cotidiano. O adolescente embarca, dessa forma, em uma comparação com essas imagens e cenários (SANTOS, 2021).

Dessa forma, ao entrarem em um meio como as redes sociais, em que promovem um padrão de vida impossível comparado a realidade da maioria dos brasileiros, acabam se frustrando com as próprias vidas. Esse sentimento de frustração pode gerar a insegurança e trazer problemas relacionados à autoestima dos jovens dessa faixa etária (DIAS *et al.*, 2019).

Logo, tais riscos são extremamente graves em relação à saúde mental do adolescente, o qual está passando por diversas transformações psicológicas e está construindo a sua identidade e a sua autoconfiança. Assim, é automaticamente mais vulnerável e propenso a sofrer consequências (CORDEIRO *et al.*, 2022).

Segundo levantamento feito pela Fundação Getúlio Vargas (FGV), por exemplo, para 41% dos jovens brasileiros, as redes sociais causam sintomas de tristeza, ansiedade e depressão. Por isso, é extremamente importante ter consciência da gravidade do uso excessivo das redes sociais e de suas consequências - as quais estão diretamente ligadas com o transtorno de ansiedade - por meio do maior cuidado e controle dos pais do adolescente para que não haja prejuízos definitivos em sua saúde mental (PINHO *et al.*, 2019).

### **2.2.3 Impactos das Redes Sociais na Adolescência**

De acordo com Souza e Cunha (2019) atualmente, a internet e as redes sociais digitais desempenham um papel significativo no cotidiano de milhões de pessoas, inclusive dos adolescentes. Essa mudança agregou pontos positivos já que tais mudanças trouxeram boas e significativas contribuições para a sociedade por meio de uma relação contínua entre as formas como as pessoas pensam e agem nos mais diversos aspectos da vida. No entanto, se a internet é vista como facilitadora da busca de identidade e individualidade, por outro lado, é por meio desses ambientes que os adolescentes ficam mais susceptíveis a malefícios decorrentes de comportamentos inadequados em resposta às pressões e atrações dessas plataformas aliadas ao uso compulsivo.

Nesse sentido, Brito, Thimóteo e Brum (2020) ressaltam que o uso indiscriminado da internet pelos adolescentes em termos de tempo, conteúdo e acesso, prejudica atividades

como jogos ao ar livre, práticas esportivas e socialização com animais domesticados e pessoas, atividades artísticas e atividades educacionais.

É nesse ponto que, segundo Siebel *et al.* (2019), os elevados Indicadores Comportamentais Sedentários em jovens são significativamente atribuídos ao aumento do uso de redes sociais. Em uma análise feita pelo autor com 8.661 alunos, verificou-se que a prevalência de sedentarismo foi de 69,2% durante a semana e aumentou para 79,6% no final da semana. É importante observar que os alunos mais envolvidos em tarefas de escritório, como passar mais de duas horas por dia on-line, e aqueles com classes sociais mais altas, ou seja, aqueles com maior probabilidade de gastar seu tempo livre em videogames e a internet — foram os que mais contribuíram para esses percentuais.

Andrade *et al.* (2020) evidenciam que esse tipo de interferência tecnológica no cotidiano dos adolescentes pode impactar no seu desenvolvimento educacional, alterando sua cognição, termo usado para se referir a mecanismos cognitivos individuais e compartilhados associados a atividades cooperativas envolvendo percepção, atenção, memória e linguagem. Em outras palavras, a cognição é o ato ou processo de adquirir conhecimento. É também um método através do qual um ser humano interage com outros seres semelhantes e com o ambiente em que vive sem perder de vista quem realmente é.

Segundo Cordeiro *et al.* (2022) o poder exercido pelas tecnologias digitais sobre os adolescentes afeta a cognição, devido ao fato de as estimulações audiovisuais e emocionais estarem em sua atividade máxima. O grande volume de dados recebidos pelo cérebro, na forma de texto, imagens e vídeos, pode fazer com que a memória de trabalho fique saturada, ocasionando uma sobrecarga cognitiva.

Matos *et al.* (2019) citam que o prejuízo para o desempenho acadêmico também estaria diretamente relacionado ao número de horas que os alunos ficaram online, principalmente quando se estabelece um padrão inadequado sugestivo de vício. Andrade *et al.* (2020) complementam com a ideia de que estudar a suposta relação entre o uso de mídias sociais e o desempenho acadêmico de jovens universitários leva em consideração os recentes avanços tecnológicos, bem como o uso cada vez mais regular dessas redes. Nesse sentido, há críticas às redes sociais que apontam como elas prejudicam o desempenho acadêmico. Ainda, segundo esses autores, o uso contínuo e frequente dessas redes pode prejudicar o desempenho acadêmico dos alunos, fazendo com que eles se desinteressem por atividades relacionadas ao estudo.

Além de afetar os estudos, o déficit social é citado em alguns dos materiais pesquisados, como no material exposto por Nunes e Pontes (2020), que mostra que o estudo sobre dependência de internet e habilidades sociais em adolescentes constatou que aqueles que usavam a internet com frequência, tinham mais dificuldade em exibir comportamentos associados à competência social em todos os níveis, particularmente nas áreas de autocontrole, assertividade, acessibilidade e distanciamento social.

Ainda segundo Nunes e Pontes (2020), chega-se à conclusão de que as pessoas classificadas como viciadas em internet tinham maiores barreiras para implementar comportamentos que pudessem resultar em resultados sociais mais positivos. O autor também cita resultados que agem no ponto inverso onde a falta de habilidades sociais acaba levando a uma dependência da internet. Assim, indivíduos com baixas habilidades sociais tendem a preferir a interação social online porque a internet pode ser usada como uma ferramenta de proteção contra o desejo de socializar. Por meio da sensação de anonimato proporcionada pela internet, os adolescentes podem se expressar livremente sem medo de represálias ou mesmo de passar por outra pessoa.

Nas palavras de Dias *et al.* (2019), os estudos recentes mostraram uma conexão entre o

uso compulsivo da internet e uma variedade de problemas humanos, incluindo transtorno de déficit de atenção, dificuldade de concentração, perda de memória, isolamento social e estimulação da sexualidade. Essas questões se manifestam em uma variedade de comportamentos em adolescentes, com uma variedade de contextos socioeconômicos e culturais.

Silva e Alberto (2019) complementam, afirmando que o uso indiscriminado da tecnologia pelos adolescentes causa um desequilíbrio mental e emocional neles mesmos. Assim, essa super-utilização aumenta o potencial para mudanças de atenção, pensamentos obsessivos, ansiedade e problemas de linguagem e comunicação, afetando diretamente o aprendizado. A rápida disseminação de informações cria uma necessidade extrema de gratificação imediata, o que pressiona as pessoas, mesmo que a tecnologia trabalhe a nosso favor em termos de facilitar a vida. Dessa forma, ela pode “causar” ansiedade e problemas relacionados ao estresse.

Souza et al. (2020) examinaram o padrão de uso da internet por adolescentes e sua relação com sintomas depressivos e ansiosos. Obteve resultados indicando que os sintomas de dependência de internet, sintomas depressivos e sintomas de ansiedade estão relacionados. Identificou os adolescentes como o grupo mais suscetível à dependência de internet, e defendeu a necessidade de treinamento de psicólogos e outros profissionais de saúde na identificação e tratamento adequados de traumas causados pelo uso abusivo da internet.

Ferreira et al (2020) deixa estabelecido que o uso excessivo de redes sociais tem sérios efeitos sobre a saúde física, mental e social de adolescentes. No entanto, percebeu-se que a ansiedade e a agressividade são evidentes, tanto no uso regular de aparelhos eletrônicos que estão gradativamente substituindo as atividades recreativas tradicionais, quanto na abstinência do uso de tecnologias.

Santos (2022) cita que a utilização das redes sociais esteve associada às taxas mais elevadas de ansiedade, depressão e piora da qualidade do sono. Segundo o autor, o grande volume de utilização das redes sociais, ao levar em consideração o número de horas utilizadas, foi associado a um risco tanto de ansiedade, quanto de depressão em adultos jovens. O mesmo autor afirmou que o aumento do uso de mídias sociais, foi associado à depressão e ansiedade por um período de tempo mais longo.

Fatores os quais auxiliam para o desencadeamento de diversos transtornos e frustrações. Usar as redes sociais de forma indiscriminada pelos adolescentes pode provocar o desequilíbrio cognitivo do ser. Pode vir potencializar os transtornos de atenção, transtornos obsessivos, de ansiedade ou até mesmo problemas com a linguagem e a comunicação, afetando assim diretamente a aprendizagem (MARQUES *et al.*, 2020).

Muitos impactos psicossociais podem ocorrer se correlacionado ao uso excessivo de internet, tais como a depressão, problemas nas relações interpessoais, solidão e diminuição das atividades físicas, sociais e familiares dentre outras. A internet proporciona um sentimento de segurança causado pelo anonimato, o qual parece oferecer menos chances de envolver-se em uma relação virtual perigosa. Essa tática no começo pode demonstrar ser um meio de socialização bastante eficaz, mas com o passar do tempo e o uso exagerado da rede, essa maneira de comunicar-se e de fazer amizades pode proceder em um decaimento da vida social e podendo tornar-se um lugar tendencioso para manifestação de várias patologias (DUARTE, 2022).

Ainda em fase de crescimento os adolescentes devem ser monitorados pelos seus responsáveis, cuidando para não utilização excessiva das redes sociais, para que não haja interferência nos processos relacionados com o aprendizado, para que não percam suas habilidades funcionais importantes para seu crescimento. Deixando claro os limites (MAR-



QUES *et al.*, 2020).

### 3. CONCLUSÃO

O objetivo dessa pesquisa foi analisar os prejuízos psicológicos que a utilização desregrada das redes sociais pode causar nos adolescentes. De acordo com os objetivos propostos, o artigo expôs como as redes sociais afetam negativa a vida dos adolescentes. Com base no exposto, foi muito importante descobrir as consequências muitas vezes subjetivas, porque tudo depende de como, quando e com que frequência é usado.

Observou-se neste artigo que a adolescência pode ser definida como uma fase de transição no desenvolvimento que se inicia na puberdade e termina quando o indivíduo atinge estabilidade e independência perante a sociedade, geralmente até os 19 anos de idade. Essa fase caracteriza-se pela transição entre a infância e a vida adulta, e costuma ser dotada de sentimentos de insegurança, medo do futuro, sensação de não-pertencimento, descoberta da identidade e construção de relações.

Partindo disso, com a popularização da internet, diversas possibilidades de relacionamentos interpessoais foram criadas. Dentre essas, pode-se citar, principalmente, as redes sociais, que são plataformas que buscam conectar as pessoas e possibilitar um maior compartilhamento de informações.

Sendo assim, a utilização demasiada das redes sociais pelos adolescentes, causada pela necessidade de pertencimento a um grupo, principalmente quando realizada sem acompanhamento de um responsável, tem causado uma intensa discussão sobre seu impacto na saúde mental dos indivíduos, principalmente nos adolescentes. Dentre esses impactos, podemos citar a irritabilidade, a ansiedade, dependência, depressão, isolamento, distanciamento da família, dentre outros.

### Referências

- ANDRADE, Lorena et al. A utilização das redes sociais digitais no cuidado psicossocial infantojuvenil, diante da pandemia por Covid-19. **Health Residencies Journal-HRJ**, v. 1, n. 2, p. 44-61, 2020.
- BRITO, Amanda Alberto; THIMÓTEO, Tayná Brum; BRUM, Fábio. Redes sociais, suas implicações sobre a imagem corporal de estudantes adolescentes e o contexto da pandemia do coronavírus (COVID-19). **Temas em Educação Física Escolar**, v. 5, n. 2, p. 105-125, 2020.
- CARDOSO, Maria Cristina et al. Utilização das redes sociais em projeto de extensão universitária em saúde durante a pandemia de Covid-19. **Expressa Extensão**, v. 26, n. 1, p. 551-558, 2021.
- COELHO, Wilma Baía; SILVA, Carlos Aldemir Farias da. Sociabilidade e discriminação entre grupos de adolescentes-juvenis no Ensino Médio. **Educação Unisinos**, v. 23, n. 2, p. 225-241, 2019.
- CORDEIRO, Leonardo Húngaro et al. UM OLHAR PSICANALÍTICO SOBRE A INFLUÊNCIA DAS REDES SOCIAIS NA CONSTITUIÇÃO DA AUTOIMAGEM DO ADOLESCENTE. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 11, p. 1368-1381, 2022.
- COSTA, Maria Isabelly Fernandes da et al. Determinantes sociais de saúde e vulnerabilidades às infecções sexualmente transmissíveis em adolescentes. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 1595-1601, 2019.
- DIAS, Vanina Costa et al. Adolescentes na rede: riscos ou ritos de passagem?. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 39, 2019.
- DUARTE, Letícia Hemkemaier. A exposição excessiva de crianças e adolescentes realizada pelos pais nas mídias sociais (sharenting) e a violação dos direitos de personalidade. **Direito-Pedra Branca**, 2020.
- FERREIRA, Elisabete Zimmer et al. A influência da internet na saúde biopsicossocial do adolescente: revisão

integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020.

FIALHO, Lia Machado Fiuza; SOUSA, Francisca Genifer Andrade de. Juventudes e redes sociais: interações e orientações educacionais. **Revista Exitus**, v. 9, n. 1, p. 202-231, 2019.

JÚNIOR, Públio Gomes Florêncio; PAIANO, Ronê; COSTA, André. Isolamento social: consequências físicas e mentais da inatividade física em crianças e adolescentes. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 25, p. 1-2, 2020.

MARQUES, Emanuele Souza et al. A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, 2020.

MATOS, Margarida Gaspar de et al. Os adolescentes portugueses, a internet e as dependências tecnológicas. 2019.

NUNES, Tatiene Germano Reis; PONTES, Fernando Augusto Ramos; SILVA, Lúcia Isabel da Conceição. Juventude e apoio social: um olhar sobre as redes sociais de estudantes paraenses. **Práxis Educativa**, v. 15, 2020.

PINHO, Lucinéia de et al. Percepção da imagem corporal e estado nutricional em adolescentes de escolas públicas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 229-235, 2019.

SANTOS, Catiele. COVID-19 e saúde mental dos adolescentes: Vulnerabilidades associadas ao uso de Internet e mídias sociais. **Holos**, v. 3, p. 1-14, 2021.

SANTOS, Rodrigo Otávio dos. Algoritmos, engajamento, redes sociais e educação. **Acta Scientiarum. Education**, v. 44, 2022.

SIEBEL, Marcia Teresa et al. A influência das redes sociais para o suicídio na adolescência. **Revista Ciência (In) Cena**, v. 1, n. 8, 2019.

SILVA, Ana Cristina Serafim da; ALBERTO, Maria de Fátima Pereira. Fios soltos da rede de proteção dos direitos das crianças e adolescentes. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 39, 2019.

SOUZA, Karlla; CUNHA, Mônica Ximenes Carneiro. Impactos do uso das redes sociais virtuais na saúde mental dos adolescentes: uma revisão sistemática da literatura. **Revista Educação, Psicologia e Interfaces**, v. 3, n. 3, p. 204-2017, 2019.

SOUZA, Sara Oliveira et al. Iniquidades de gênero e vulnerabilidade às IST/HIV/AIDS em adolescentes de assentamento urbano: um estudo exploratório. **Ciencia y enfermería**, v. 26, 2020.

**O** presente livro possui importantes reflexões acerca dos fundamentos que permeiam os principais debates da Psicologia na contemporaneidade. Nele, os autores analisam com argúcia temas emergentes na conjuntura da atuação profissional, protagonizando análises indispensáveis ao cotidiano do(a) psicólogo. Sabe-se que a conjuntura atual requer esforços numerosos no que concerne a produção do conhecimento com a rigorosidade que o percurso científico pleiteia. No entanto, por se compreender a imprescindibilidade do papel na Psicologia na sociabilidade dos indivíduos, faz-se necessário entendê-la a partir de seu processo metodológico e, por sua inventividade, na aproximação com os profusos feitos da psique humana e seus rebatimentos à sociedade.

ISBN: 978-65-6068-042-5

**BR**

