

Organizadores:
Marco Aurélio Fernandes
Larissa Christine Pires Pereira
Silas Macedo Veras
Vilciele Silva Damasceno
Ronan de Lúcio Mendes Souza Fernandes

Perspectivas Maranhenses em Psicologia: da teoria à prática

Volume 3

MARCO AURÉLIO FERNANDES
LARISSA CHRISTINE PIRES PEREIRA
SILAS MACEDO VERAS
VILCIELE SILVA DAMASCENO
RONAN DE LÚCIO MENDES SOUZA FERNANDES
(Organizadores)

PERSPECTIVAS MARANHENSES
EM PSICOLOGIA:
DA TEORIA À PRÁTICA
VOLUME 3

EDITORA PASCAL
2025

2025 - 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. Gabriel Nava Lima

Dr. Saulo José Figueiredo Mendes

Dr. José Ribamar Neres Costa

Dr^a Priscila Xavier de Araújo

Dr^a Maria Raimunda Chagas Silva

Dr^a Ivete Furtado Ribeiro Caldas

Dr^a Sandra Imaculada Moreira Neto

Dr. Claudio Alves Benassi

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

F363p

Coletânea Perspectivas Maranhenses em Psicologia: da teoria à prática / Marco Aurélio Fernandes, Larissa Christine Pires Pereira, Silas Macedo Veras, Vilciele Silva Damasceno e Ronan de Lúcio Mendes Souza Fernandes (Org). São Luís - Editora Pascal, 2025.

121 f. : il. (Perspectivas Maranhenses em Psicologia; volume 3)

Formato: PDF

Modo de acesso: World Wide Web

ISBN: 978-65-6068-200-9

D.O.I.: 10.29327/5694814

1. Psicologia. 2. Saúde mental. 3. Teoria e prática. 4. Pesquisa. I. Fernandes, Marco Aurélio. II. Pereira, Larissa Christine Pires. III. Veras, Silas Macedo. IV. Damasceno, Vilciele Silva. V. Fernandes, Ronan de Lúcio Mendes Souza. VI. Título.

CDU: 159.9:616.89:001.8/891

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

2025

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.

Larissa Christine Pires Pereira

Psicóloga, CRP 22/04411. Pesquisadora. Professora Universitária. Especialista em Psicologia Social. Pós-graduanda em Neuropsicologia.

Silas Macedo Veras

Possui graduação em Psicologia pela Faculdade Maurício De Nassau - São Luis (MA) (2021). Atualmente é Gestor Geral da Escola de Mileto.

Vilciele Silva Damasceno

Possui graduação em Psicologia pela Faculdade Pitágoras São Luís (2019) e graduação em Letras - Inglês pela Universidade Estadual do Maranhão (2007). Atualmente é psicóloga clínica - Clínica Psicologia em Família, professora da Faculdade Pitágoras e professora - Secretaria de Educação do Maranhão. Possui experiência na área de PSICOLOGIA, atuando principalmente nos seguintes temas: saúde mental, autocuidado, depressão, ansiedade e vínculos afetivos.

Ronan de Lúcio Mendes Souza Fernandes

Psicólogo clínico com prática sustentada na psicanálise lacaniana. Mestre em Psicologia pela UFMA. Professor de Psicologia na Faculdade Anhanguera e na Faculdade Edufor. Psicólogo clínico no Hospital dos Servidores Públicos do Estado do Maranhão (HSLZ). Ex-professor da UEMA. Áreas de expertise: Psicologia Clínica, Psicanálise Lacaniana, Psicologia Educacional/Escolar e críticas ao impacto das redes sociais na subjetividade contemporânea.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	8
O ENFRENTAMENTO DO LUTO SOB A PERSPECTIVA DA TERAPIA COGNITIVA COMPORTAMENTAL	
<i>Cássia Nivia Moura Souza</i>	
<i>Elizabeth Silva Dias</i>	
CAPÍTULO 2.....	17
A IMPORTÂNCIA DO ATENDIMENTO PSICOLÓGICO AOS CUIDADORES DE PESSOAS COM DEMÊNCIA	
<i>Ana Cláudia Cruz Ribeiro</i>	
CAPÍTULO 3.....	26
MULHER E TRABALHO: DESAFIOS E CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA FRENTE A DESIGUALDADE DE GÊNERO NO MERCADO DE TRABALHO	
<i>Raphisa de Sousa Oliveira</i>	
<i>Luiza Mariana de Sousa</i>	
CAPÍTULO 4	34
IMPACTOS DO BURNOUT NA SAÚDE MENTAL DE PROFISSIONAIS DE ENSINO, FATORES CONTRIBUINTES E PRÁTICA DE AUTOCUIDADO	
<i>Emiliane Mendonça Gaspar</i>	
CAPÍTULO 5.....	41
IMPACTOS DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NA SAÚDE MENTAL DA MULHER: UM ESTUDO SOBRE OS DANOS PSICOLÓGICOS EM SUAS VIDAS	
<i>Arianny de Oliveira Costa</i>	
<i>Luiza Mariana de Sousa</i>	
CAPÍTULO 6.....	49
BEM-ESTAR PSICOLÓGICO E FATORES DE RISCO PSICOSSOCIAL EM SERVIDORES PÚBLICOS	
<i>Antonio Jose Ramos da Silva Junior</i>	
CAPÍTULO 7.....	57
OS DESAFIOS DA DOCÊNCIA NA INCLUSÃO DE CRIANÇAS COM TEA (TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA)	
<i>Ingrid Alice Ribeiro e Ribeiro</i>	
<i>Jessica Maria Oliveira Pereira</i>	

CAPÍTULO 8	66
PSICOLOGIA E AS EQUIPES MULTIDISCIPLINAR: OS DESAFIOS DA ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO HOSPITALAR	
<i>Cleydiane Brito Sampaio</i>	
CAPÍTULO 9.....	75
IMPACTOS DA SAÚDE MENTAL MATERNA NO DESENVOLVIMENTO DO BEBÊ	
<i>Rayssa Braga Lopes</i>	
<i>Jessica Maria Oliveira Pereira</i>	
CAPÍTULO 10.....	83
A CLÍNICA PSICANALÍTICA COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: O SOFRIMENTO PSÍQUICO E SUAS INTERVENÇÕES	
<i>Danyella Mayara Pereira Diniz</i>	
<i>Marcelo da Silva Fernandes</i>	
CAPÍTULO 11.....	91
PREVENÇÃO AO ABUSO SEXUAL INFANTIL: ANÁLISE DE LITERATURA	
<i>Jéssica Maria Oliveira Pereira</i>	
<i>Rayssa Braga Lopes</i>	
CAPÍTULO 12	99
ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO DA SAÚDE COM PESSOAS PORTADORAS DO VÍRUS HIV/AIDS	
<i>Renata Azevedo Gatinho</i>	
CAPÍTULO 13	109
TRANSTORNOS ANSIOSOS NA INFÂNCIA: UMA VISÃO COMPORTAMENTAL E SUAS INTERVENÇÕES	
<i>Any Drielle Martins Lemos Campos</i>	
<i>Marcu Aurélio Fernandes</i>	
<i>Natalia Rosa</i>	

1



O ENFRENTAMENTO DO LUTO SOB A PERSPECTIVA DA TERAPIA COGNITIVA COMPORTAMENTAL

**COPING WITH GRIEF FROM A COGNITIVE
BEHAVIORAL THERAPY PERSPECTIVE**

**Cássia Nivia Moura Souza
Elizabeth Silva Dias**

Resumo

A morte é um tema sensível para muitos e visto como tabu na sociedade, além disso esse conceito está associado ao luto. Compreender o processo de luto, é essencial devido a sua natureza universal e ao impacto profundo que pode contundir a vida das pessoas. Diante da necessidade de compreender como a Terapia Cognitivo-Comportamental contribui para o enfrentamento do luto, este estudo tem como objetivo geral compreender a eficácia da Terapia Cognitivo-Comportamental no enfrentamento do luto por morte. Portanto, primeiramente busca-se estudar o conceito de morte e luto, explorando as teorias e o impacto emocional, destacando a teoria das fases do luto descritas por Kübler-Ross. Em seguida, descrever o que é a Terapia Cognitivo-Comportamental e suas principais abordagens, explorando suas principais contribuições, além disso, compreendendo que é uma terapia focada, colaborativa, objetiva, participativa e educativa. O tipo de pesquisa irá ser realizada por meio de uma Revisão de Literatura, uma abordagem qualitativa e descritiva.

Palavras-chave: Morte, Teoria de Kübler-Ross, Clínica. Perdas, Psicologia.

Abstract

Death is a sensitive topic for many and often seen as taboo in society; furthermore, this concept is associated with grief. Understanding the grieving process is essential due to its universal nature and the profound impact it can have on people's lives. Given the need to comprehend how Cognitive Behavioral Therapy (CBT) contributes to coping with grief, this study aims to understand the efficacy of Cognitive Behavioral Therapy in dealing with grief after death. Therefore, it primarily seeks to study the concepts of death and grief, exploring theories and emotional impact, highlighting the theory of the stages of grief described by Kübler-Ross. Subsequently, it describes what Cognitive Behavioral Therapy is and its main approaches, exploring its key contributions, and understanding that it is a focused, collaborative, objective, participative, and educational therapy. The research will be conducted through a Literature Review, using a qualitative and descriptive approach.

Keywords: Death, Kübler-Ross Theory, Clinic, Losses, Psychology.



1. INTRODUÇÃO

A morte é um tema considerado um tabu na sociedade e falar sobre ela pode ser doloroso, apesar de ser algo natural e que faz parte da vida. Todos nós sabemos que um dia chegará nossa vez, mas não pensamos que acontecerá conosco ou com pessoas próximas, gerando um choque inicial. Esse tema pode trazer sentimentos desconfortáveis como raiva, angústia, tristeza, e dor, pois é difícil nos depararmos com a finitude da vida.

Cada indivíduo lida de formas diferentes com a morte de uma pessoa querida, alguns se fecham em si mesmos, outros encontram uma maneira de conviver com a dor e outros se adaptam facilmente a nova realidade. Esse processo, segundo Kübler-Ross (2017), é complexo e o envolvimento da cultura, do psicológico do indivíduo, do ambiente social e do contexto específico influenciam profundamente a forma como o luto é enfrentado.

Nota-se que da morte surge o conceito de “luto”, que está associado a perda de um ente querido. Contudo, luto não significa apenas o processo de enfrentamento da morte de uma pessoa amada, e sim um processo de perdas reais ou simbólicas. Seja o luto por morte ou por perda simbólica, é um processo natural e inevitável e todas as pessoas irão passar em suas vidas.

Entretanto, quando existe uma dificuldade na elaboração do luto por determinados fatores, o luto pode se tornar patológico e intensificar mais o sofrimento, como afirmam Gomes e Gonçalves (2015). Nesse contexto, a intervenção de um profissional pode ser necessária para ajudar a pessoa enlutada no enfrentamento de maneira mais saudável e que não prejudique a sua vida.

Compreender o processo de luto é essencial devido a sua natureza universal e ao impacto profundo que pode contundir a vida das pessoas. A Terapia Cognitiva Comportamental (TCC) é uma abordagem muito eficaz em diversas situações, em especial casos de depressão e ansiedade, e atualmente vem sendo efetiva na prevenção de outras patologias.

Com isso, visto que é algo que impacta a vida de várias pessoas, esse estudo é relevante devido a necessidade de compreender as contribuições da TCC e aprofundar o conhecimento sobre a eficácia na aplicação dessa abordagem terapêutica na assistência a pessoa com o sentimento de perda. Ao investigar as técnicas e estratégias, essa pesquisa pretende oferecer um estudo profundo das possibilidades terapêuticas.

Portanto, este estudo é relevante por sua contribuição no campo social, no meio acadêmico, prático e clínico. Esse estudo pode ser um elemento importante a psicólogos da abordagem TCC quando se deparam com a demanda específica de luto, incentivando na melhora da qualidade do atendimento psicoterapêutico e intervenções mais eficazes e sensíveis oferecidas as pessoas enlutadas, contribuindo a novos debates acerca da utilização da TCC em diversos contextos.

Diante da necessidade de compreender como a Terapia Cognitivo-Comportamental contribui para o enfrentamento do luto, este estudo tem como objetivo geral compreender a eficácia da Terapia Cognitivo-Comportamental no enfrentamento do luto por morte. Portanto, primeiramente busca-se estudar o conceito de morte e luto, explorando as teorias e o impacto emocional. Em seguida descrever o que é a Terapia Cognitivo-Comportamental e suas principais abordagens, explorando suas principais contribuições. Por fim, entender como o terapeuta Cognitivo-Comportamental aborda essa demanda e quais as técnicas e estratégias aplicadas, e assim compreender como o processo terapêutico aplicado promove o bem-estar ao enlutado.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

O tipo de pesquisa irá ser realizado por meio de uma Revisão de Literatura, uma abordagem qualitativa e descritiva. A pesquisa será conduzida a partir da análise de artigos científicos e livros publicados nos últimos dez anos, de 2014 a 2024, com o objetivo de buscar o conhecimento mais recente e que reflita a área a ser estudada. Apenas serão incluídos na revisão trabalhos publicados somente em português, priorizando-se publicações científicas e acadêmicas que explorem a contribuição da Terapia Cognitiva-Comportamental no enfrentamento do luto.

Serão excluídos artigos de primeiras impressões, resumos, e materiais que não apresentem resultados ou discussões aprofundadas sobre o tema. As fontes de pesquisa serão extraídas de bases de dados como SciELO e Google Acadêmico. As palavras-chave que serão utilizadas para a busca incluirão termos como “Terapia Cognitiva-Comportamental”, “luto” e “enfrentamento”. A seleção dos estudos será pautada na relevância e na contribuição ao tema proposto, assegurando que o material escolhido esteja diretamente vinculado ao objetivo da pesquisa.

2.2 Resultados e Discussão

2.2.1 O conceito de morte e luto

A morte é um processo biológico, natural, inevitável e universal, pois a única certeza que todos temos da vida é o fim dela. O conceito de morte, suas ideias e hipóteses tem ampla relação cultural e com o período histórico da sociedade (Negrini, 2014). No entanto, mesmo que mude de acordo com a cultura, ao estudar povos antigos, percebemos que o homem sempre abominou a morte e sempre a repelirá (Kübler-Ross 2017). Além do mais, a influência de crenças religiosas, na maioria das vezes, determina a concepção sobre a finitude humana, afirma Negrini (2014). Por isso, as causas da morte geralmente são atribuídas ao divino e podem ser interpretadas como uma tentativa de evitar o verdadeiro significado: a fragilidade e mortalidade humana (Ribeiro 2023). Ou seja, a morte sempre está ligada a algo ruim, a um acontecimento medonho ou um castigo, como afirma Kübler-Ross (2017).

Sobre o conceito de morte, Negrini declara:

A morte é um dos temas mais delicados e controversos da história cultural da humanidade. É um elemento estrutural para o entendimento do homem, pois o ser humano só se reconhece a partir da aceitação de sua finitude. A vida está estreitamente ligada com a significação que se atribui à morte. A concepção que o homem tem de vida e a que tem de morte fazem parte de um único comportamento fundamental. Com o reconhecimento da morte, a vida torna-se mais plena, uma vez que a consciência do fim embasa um olhar diferenciado sobre o presente, dando forma à vida (Negrini, Michele, 2014, p. 29).

A psiquiatra sueca Elisabeth Kübler-Ross, foi a pioneira no estudo da morte e do morrer, e foi a primeira a trazer humanização para o tema. Ela estudou todo o processo de morrer através de pesquisas com pessoas em momentos finais de vida e seus familiares. Segundo a autora, o luto é um processo natural diante de perdas significativas (Kübler-Ross 2017) e, em seu estudo que buscou analisar os aspectos relacionados a morte em



hospitais, Kübler-Ross identificou as cinco fases do luto: negação, raiva, barganha, depressão e aceitação.

A primeira fase é a Negação. Ao receber a notícia de falecimento, a primeira reação é a surpresa, seguida de descrença e negação, como um mecanismo de defesa diante da perda. Kübler-Ross (2017) afirma que esse estágio é muito comum em pessoas que foram informadas sobre a morte de um ente de maneira abrupta, sem o indivíduo estar preparado para receber a notícia. No entanto, a Negação tem uma duração curta, logo sendo substituída pela segunda fase: A Raiva.

Depois que o indivíduo compreende que é real, os sentimentos tomam conta, como a tristeza, o pânico, a dor e a solidão, porém a raiva é o que mais se destaca (Kübler-Ross 2017) e pode ser direcionada tanto a outras pessoas quanto a si mesma. A Raiva se origina de um sentimento de culpa por não ter cuidado mais do ente querido e de remorso por pensar que poderia ter feito mais, podendo ser acompanhada de autopunição, afirma Ribeiro (2023).

O terceiro estágio é a Barganha, onde o enlutado procura encontrar formas de fazer uma negociação para reverter a perda através de promessas, pedidos para Deus ou para profissionais da saúde. Segundo Kübler-Ross (2017), a fase da Barganha é uma tentativa de adiamento do inevitável, o enlutado tenta ganhar um prêmio pelo bom comportamento e por metas cumpridas auto impostas.

A Depressão é a quarta fase, toda a esperança do enlutado chega ao fim. Então o indivíduo começa a apresentar comportamento de isolamento e choro por se sentir impotente diante a situação (Kübler-Ross 2017). Segundo Ribeiro (2023), a pessoa enlutada se questiona sobre todas as suas falhas e oportunidades que perdeu com a pessoa falecida, levando a questionamentos se vale a pena continuar vivendo e que todo o esforço foi inútil.

A última fase, a Aceitação, é extremamente necessária no processo de cura. Onde o enlutado não apresenta mais comportamentos depressivos e não existe mais raiva ou negação. É o período em que o enlutado aprende a viver sem a presença da outra pessoa (Kübler-Ross 2017).

É importante ressaltar que essa ordem foi a mais recorrente entre os pacientes no estudo de Kübler-Ross, porém o luto não segue necessariamente a mesma ordem descrita, pois é único para cada pessoa, então até mesmo algumas fases podem não se manifestar, afirma Ribeiro (2023).

2.2.2 A Terapia Cognitivo-Comportamental

Para entender a Terapia Cognitiva Comportamental, vamos começar por suas origens. Segundo Beck, Judith S. (2021), nas décadas de 1960 e 1970, Aaron Beck desenvolveu uma forma de psicoterapia chamada “terapia cognitiva”, um termo que muitas vezes é usado como sinônimo de “terapia cognitivo-comportamental” (TCC) por muitos da área. De início, Beck era psicanalista, mas posteriormente desenvolveu sua própria forma de psicoterapia baseando-se nos filósofos Epicteto e teóricos como Karen Horney, Alfred Adler, e muitos outros (Beck 2021).

Cerca de 2.000 estudos científicos comprovam a eficácia da TCC para uma miríade de transtornos psiquiátricos e problemas psicológicos, esses estudos comprovam que a TCC previne e reduz episódios futuros mais graves, afirma Beck, Judith S. (2021).

Sobre a Terapia Cognitiva Comportamental ser uma abordagem que foca no presen-

te, Wright, Jesse H, et al. (2019), contribuem ao afirmar:

A abordagem orientada pelo problema do “aqui e agora” é enfatizada porque a atenção às questões atuais ajuda a estimular o desenvolvimento de planos de ação para combater sintomas, como desesperança, desamparo, evitação e procrastinação. Além disso, as respostas cognitivas e comportamentais a eventos recentes são mais acessíveis e verificáveis do que as reações a ocorrências no passado distante (WRIGHT et al., 2019, p. 16).

Portanto, a influência do humor e do comportamento ocorre devido ao pensamento disfuncional, é o que propõe o modelo cognitivo (Beck, 2021). Os pensamentos disfuncionais ou irracionais contribuem para o sofrimento psicológico, influenciando diretamente as emoções e comportamentos, e, ao modificar esses padrões, é possível promover mudanças emocionais e comportamentais significativas, segundo Beck (2021). O conceito central da TCC é o de reestruturação cognitiva, que envolve a identificação de pensamentos automáticos negativos e a sua substituição por pensamentos mais realistas e adaptativos, diminuindo, assim, o sofrimento psicológico, afirmam Wright et al. (2019).

Apesar de ter as sessões estruturadas, a TCC tem sido aplicada em uma abordagem adaptada a diferentes populações e situações clínicas, afinal, a TCC é adaptativa a clientes de diferentes escolaridades, rendas, culturas e idades distintas, utilizada em hospitais, clínicas, escolas, etc, e no utilizada em terapias de grupo, de casal e individual (Beck 2021). Além do mais, é importante ter a sensibilidade de adaptar-se à necessidade do paciente, o terapeuta deve estar atento para acolher e proporcionar uma escuta empática para o estabelecer uma relação terapêutica (Rezende, 2014). Por fim, a TCC é culturalmente responsiva, como Beck, Judith S. (2021), afirmam:

A TCC tem tradicionalmente refletido os valores da cultura dominante nos Estados Unidos. Entretanto, clientes com diferentes origens étnicas e culturais obtêm melhores resultados quando seus terapeutas reconhecem a relevância das diferenças, preferências e práticas culturais e étnicas (Beck, Judith S, 2021, p. 17).

Além disso, a TCC tem diversas outras terapias derivadas, elas compartilham características em comum com a TCC tradicional de Beck, sendo algumas delas: a terapia comportamental dialética, a terapia de solução de problemas, a terapia de aceitação e compromisso, a terapia cognitiva orientada para a recuperação, dentre outras. Entretanto, o foco será para a TCC tradicional desenvolvida por Aaron Beck.

Em vista disso, a Terapia Cognitivo-Comportamental é, portanto, uma abordagem prática, estruturada e colaborativa, pois tanto terapeutas quanto os pacientes são ativos no processo (Beck, 2021). A TCC é utilizada para resolver problemas emocionais e comportamentais por meio de mudanças no pensamento e no comportamento, segundo Beck (2021). A TCC requer um trabalho colaborativo entre o terapeuta e o cliente, chamado de empirismo colaborativo, que é fundamental para a mudança de comportamento e cognitiva (Wright et al., 2019).

2.2.3 Terapia Cognitivo-Comportamental e luto: Técnicas e estratégias

A Terapia Cognitivo Comportamental dispõe de uma ampla variedade de técnicas. Uma das principais técnicas da TCC é a Reestruturação Cognitiva, que visa identificar e



modificar pensamentos automáticos desadaptativos (Kaczurkin; Foa, 2015). O terapeuta auxilia e estimula o paciente a ter uma maior consciência e aprender a questionar esses pensamentos automáticos negativos e crenças irracionais, buscando que ele tenha interpretações mais realistas, segundo Silva (2018). De primeira, ao se trabalhar com enlutados, deve-se identificar as situações que causam sofrimento psicológico e quais os pensamentos automáticos distorcidos associados a essas situações e o comportamento, afirma Rodrigues et al. (2018). Sobre a Terapia Cognitiva e mudança de pensamento, Leahy (2019) reitera:

O terapeuta encoraja o ceticismo em relação a pensamentos que fragilizam o paciente e ressalta que os pensamentos têm consequências e precisam ser avaliados para identificar se são pragmáticos e se estão de acordo com os fatos. Em suma, trata-se de uma abordagem empírica da realidade: “Quais são as consequências de pensar assim?”, “Qual seria a consequência de uma visão alternativa?” ou “Vamos testar seu pensamento em comparação à realidade” (Leahy, Robert L., 2019, p. 4).

É importante ressaltar que pensamentos de culpa e inutilidade são comuns em pacientes enlutados, são as chamadas distorções cognitivas (Dattilio, 2019), afinal pessoas enlutadas geralmente ficam deprimidas e, afirma Leahy (2019), o indivíduo deprimido revela uma visão negativa do seu futuro e em geral, isso faz com que ele hesite em iniciar um comportamento novo que teria chance de fracassar. A reestruturação pode ser especialmente útil no caso do Luto.

Beck (2021) afirma que a mudança nos pensamentos se dá através de técnicas específicas, como o Questionamento Socrático, uma técnica fundamental na TCC, onde o paciente é encorajado a questionar a validade de e seus pensamentos automáticos e crenças subjacentes, facilitando a reestruturação cognitiva.

A Psicoeducação também é fundamental, pois psicoeducando o enlutado sobre a morte, o luto, os comportamentos e efeitos emocionais, o indivíduo compreende melhor pelo que está passando, então passar pelas fases do luto, como aceitar a realidade, se torna menos doloroso. Se feita durante todo o processo de terapia uma psicoeducação eficiente, reduz o risco de os pacientes terem uma recaída, afirma Wright et al. (2019). Entretanto, além da psicoeducação, é importante avaliar o risco de suicídio (Zwielewski; Sant’ana; 2016).

Além disso, segundo Leahy (2019), existe o envolvimento de técnicas comportamentais e planejamento de atividades na Terapia Cognitiva, como exposição, auto recompensas, a prática de assertividade, entre outras. Afinal, o comportamento e a cognição influenciam um ao outro (Leahy, 2019). Portanto, a TCC utiliza de estratégias comportamentais que ajuda o paciente a retornar a sua vida após a perda, como ativação comportamental e programação de atividades, de acordo com Basso e Wainer (2017), visto que os pacientes conseguem diminuir seus comportamentos desadaptativos ao executar atividades positivas (Marques 2015).

Um exemplo prático da eficácia das técnicas da TCC no tratamento do luto é apresentado por Zwielewski e Sant’Ana (2016), em seu estudo de caso e assistência a uma pessoa enlutada. Segundo os autores, a intervenção baseou-se na aplicação de um protocolo estruturado de TCC, esse protocolo valorizava três áreas da vida do paciente: Aprendizado de novas habilidades tanto cognitivas quanto comportamentais, a reformulação de papéis sociais da pessoa enlutada e respeito pelo curso natural do luto.

Segundo Zwielewski e Sant’Ana (2016), em seu estudo de caso, a paciente G. tinha 50 anos e era mãe de três filhos. Seu filho A., o mais velho, fruto de seu primeiro casamento,

tinha 35 anos, era casado e faleceu devido ao câncer. Demorou 15 dias para ela procurar a psicoterapia, pois estava apresentando fortes sentimento de culpa relacionados à morte do filho. A paciente era dona de casa, estava com sobrepeso, com diabetes e não mantinha uma alimentação adequada, em parte devido a problemas dentários. Nos últimos três anos em que seu filho A. lutava contra um tumor cerebral, a vida de G. foi dedicada aos cuidados dele. A paciente G. descreveu ter uma dependência emocional de A. muito forte, pois ele a apoiou após suas duas separações. Antes de ser dependente do filho, a paciente era dependente de seus maridos para tomar decisões, depois passou a depender de A. e de seus outros filhos, pois ele tomava decisões sobre sua vida, como sua aparência, finanças e cuidados pessoais. G. herdou um seguro de vida que a tornou financeiramente independente, mas ainda se sente incapaz de administrar suas finanças sozinha, ela se dizia incapaz de administrar o dinheiro. G. também relata sentir falta da presença e carinho dos outros filhos, que se afastaram após a morte de A., e que a filha que ainda mora com ela não demonstra afeto ou atenção.

Zwielewski e Sant'Ana (2016) explicam que, ao longo de 14 sessões, as crenças da paciente gradualmente trabalhadas através do questionamento de suas crenças não adaptativas. Para avaliar a intensidade da depressão, ansiedade e desesperança, semanalmente foram utilizados escalas e inventários. Após isso, foi feita a Psicoeducação sobre as fases do luto e sobre as alterações cognitivas, fisiológicas e comportamentais que esse período do luto trás e ajudá-la a reconhecer a perda. Em seguida, foi realizada a identificação das distorções cognitivas relacionadas ao luto e a psicoeducação sobre as distorções cognitivas na emoção e no comportamento. Após a oitava sessão, já foi possível ver que a paciente apresentava humor menos deprimido. Então, foram feitos mais questionamentos dos pensamentos disfuncionais relacionados ao luto, e se fez necessário partir para implementação das técnicas comportamentais como a reintrodução de atividades cotidianas e a criação de um sistema de apoio familiar. Com isso, ela conseguiu reduzir seus níveis de ansiedade e depressão, apresentando uma melhora significativa na sua capacidade de lidar com a perda.

3. CONCLUSÃO

A partir do estudo realizado acerca do Enfrentamento do Luto Sob a Perspectiva da Terapia Cognitiva Comportamental, visamos entender primeiramente o conceito de morte e luto. Com isso, foi compreendido que a morte é um processo natural e inevitável, também se torna evidente o envolvimento da cultura, do ambiente social, do psicológico do indivíduo, e do contexto específico, influenciam profundamente a forma como o luto é enfrentado. Além disso, observa-se que o luto é um processo definido por fases a serem vivenciadas pela pessoa enlutada, indo desde a perda até a aceitação dela.

Com isso, neste trabalho, buscou-se compreender, por meio de uma Revisão de Literatura, o que é a Terapia Cognitiva Comportamental: uma abordagem psicológica que está embasada nos estudos de Aaron Beck. Em vista disso, compreender as técnicas e estratégias utilizadas como a psicoeducação, reestruturação cognitiva e intervenção comportamental, permite ao indivíduo enlutado compreender seus pensamentos automáticos sobre a perda e desenvolver estratégias adaptativas.

Conclui-se, então, que a TCC é uma terapia focada, colaborativa, objetiva, participativa e educativa e apresenta contribuições relevantes. A TCC auxilia na compreensão e reestruturação de pensamentos disfuncionais, na adaptação à perda, na expressão emocional, identificação das distorções cognitivas relacionadas ao luto e na influência nas emoções



no comportamento.

REFERÊNCIAS

- BASSO, L. A.; WAINER, R. **Luto e perdas repentinas: contribuições da terapia cognitivo-comportamental**. Revista Brasileira de Terapias Cognitivas, v. 7, n. 1, p. 35-43, 2017.
- BECK, Judith S. **Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática**. 3rd ed. Porto Alegre: ArtMed, 2022. E-book. p.15. ISBN 9786558820260. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786558820260/>. Acesso em: 21 out. 2024.
- DATTILIO, F. M. **Estratégias cognitivo-comportamentais de intervenção em situações de crise**. Porto Alegre: Artmed, 2019.
- GOMES, Lauren Beltrão; GONÇALVES, Jadete Rodrigues. **Processo de luto: a importância do diagnóstico diferencial na prática clínica**. Revista de Ciências HUMANAS, Florianópolis, v. 49, n. 2, p. 118-139, jul-dez 2015
- KACZKURKIN, A. N.; FOA, E. B. **Cognitive-behavioral therapy for anxiety disorders: an update on the empirical evidence**. Dialogues in clinical neuroscience, v. 17, n. 3, p. 337-346, set. 2015.
- KÜBLER-ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer**. 9. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2017.
- LEAHY, Robert L. **Técnicas de terapia cognitiva: manual do terapeuta**. 2nd ed. Porto Alegre: ArtMed, 2019. E-book. p.5. ISBN 9788582714980. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788582714980/>. Acesso em: 22 out. 2024.
- MARQUES, D. S. **Técnicas comportamentais no tratamento do luto: uma análise da efetividade da TCC**. Revista Psicologia em Foco, v. 12, n. 2, p. 201-215, 2015.
- Negrini, M. (2014). **A significação da morte: um olhar sobre a finitude humana**. Sociais e Humanas, 27(1), 29-36.
- RIBEIRO, Augustho Cesar Soares. **Os cinco estágios do luto segundo Elizabeth Kubler Ross: uma revisão**. 2023. Artigo (Trabalho de Conclusão de Curso) – Bacharelado Interdisciplinar em Ciências Humanas, Instituto de Ciências Humanas, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2023.
- WRIGHT, Jesse H.; BROWN, Gregory K.; THASE, Michael E.; et al. **Aprendendo a terapia cognitivo-comportamental: um guia ilustrado**. 2nd ed. Porto Alegre: ArtMed, 2019. E-book. p.1. ISBN 9788582715420. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788582715420/>. Acesso em: 21 out. 2024.
- REZENDE, Laura Cristina Silva; GOMES, Cristina Sansoni; MACHADO, Maria Eugênia da Costa. **A finitude da vida e o papel do psicólogo: perspectivas em cuidados paliativos**. Revista Psicologia e Saúde. 2014, 28-36 p.
- RODRIGUES, Isacar dos Santos; CUNHA, Vivian Fukumasu da; SCORSOLINI-COMIN, Fabio; RODRIGUES, Adriana Guimarães. **Contribuições da terapia cognitivo-comportamental para a compreensão do luto**. Contributions of cognitive-behavioral therapy for understanding bereavement. São João Del-Rei, Minas Gerais: [s.n.], 2018.
- SILVA, A. C. O. **Atendimento clínico para luto no enfoque da terapia cognitivo-comportamental**. In: WIELENSKA, R. C. (Org.). Sobre comportamento e cognição: desafios e soluções. Santo André: ESETec, 2018. p. 151-172
- ZWIELEWSKI, G.; SANT'ANA, V. **Detalhes de protocolo de luto e a terapia cognitivo-comportamental**. Revista Brasileira de Terapias Cognitivas, v. 12, n. 1, p. 27-34, 2016

2



A IMPORTÂNCIA DO ATENDIMENTO PSICOLÓGICO AOS CUIDADORES DE PESSOAS COM DEMÊNCIA

THE IMPORTANCE OF PSYCHOLOGICAL CARE FOR
CAREGIVERS OF PEOPLE WITH DEMENTIA

Ana Cláudia Cruz Ribeiro

Resumo

Este estudo investiga a relevância do suporte psicológico para cuidadores de pessoas com demência, destacando desafios como sobrecarga emocional, isolamento social e impactos na saúde mental. O objetivo geral foi analisar a influência de intervenções psicológicas na qualidade de vida desses cuidadores, considerando fatores de risco, consequências e dinâmicas psicossociais inerentes ao cuidado. Utilizou-se uma abordagem qualitativa, fundamentada em revisão bibliográfica de artigos científicos indexados no Google Acadêmico, SCIELO e Periódicos CAPES, publicados na última década. Os resultados evidenciaram que estresse crônico, falta de apoio social e desgaste físico comprometem a saúde mental dos cuidadores. Contudo, intervenções como terapias individuais, grupos de apoio e abordagens psicoeducativas demonstraram eficácia na redução de sintomas depressivos e ansiosos, além de promover resiliência e bem-estar. Áreas como Psicologia Social, Grupos de Ajuda Mútua e visitas domiciliares destacaram-se como estratégias essenciais de suporte. Conclui-se que a atuação da Psicologia é crucial para fortalecer a saúde mental desses indivíduos e subsidiar políticas públicas que reconheçam sua importância no cuidado a pessoas com demência. **Palavras-chave:** Cuidadores. Demência. Saúde Mental. Intervenções Psicológicas. Qualidade de Vida.

Abstract

This study investigates the relevance of psychological support for caregivers of people with dementia, highlighting challenges such as emotional overload, social isolation and impacts on mental health. The general objective was to analyze the influence of psychological interventions on the quality of life of these caregivers, considering risk factors, consequences and psychosocial dynamics inherent to care. A qualitative approach was used, based on a bibliographic review of scientific articles indexed in Google Scholar, SCIELO and CAPES Journals, published in the last decade. The results showed that chronic stress, lack of social support and physical exhaustion compromise the mental health of caregivers. However, interventions such as individual therapies, support groups and psychoeducational approaches have demonstrated effectiveness in reducing depressive and anxiety symptoms, in addition to promoting resilience and well-being. Areas such as Social Psychology, Mutual Aid Groups and home visits stood out as essential support strategies. It is concluded that the role of Psychology is crucial to strengthen the mental health of these individuals and to support public policies that recognize its importance in the care of people with dementia.

Keywords: Caregivers. Dementia. Mental Health. Psychological Interventions. Quality of Life. The Importance of Psychological Care for Caregivers of People with Dementia

1. INTRODUÇÃO

O presente estudo tem como foco principal mostrar sobre a importância do atendimento psicológico aos cuidadores de pessoas com demência. O envelhecimento populacional tem provocado um aumento significativo na incidência de doenças neurodegenerativas, como a demência, o que impõe desafios consideráveis ao sistema de saúde, incluindo a necessidade de recursos adequados, formação de profissionais especializados e a criação de programas de suporte.

Os cuidadores de idosos com demência enfrentam uma carga substancial de responsabilidade e estresse, que muitas vezes afetam sua saúde mental e bem-estar geral, pois o papel de cuidador pode se tornar emocionalmente desgastante, devido à natureza progressiva e debilitante da demência, que demanda cuidados constantes e cada vez mais complexos. Este cenário frequentemente leva ao isolamento social, exaustão física e emocional, e ao surgimento de sintomas de ansiedade e depressão entre os cuidadores. Visto que a carga emocional e física que enfrentam pode levar a sérios problemas de saúde. Portanto, é fundamental identificar e implementar estratégias eficazes que possam oferecer suporte psicológico melhorando assim a qualidade de vida desses indivíduos.

Essa experiência, sem dúvida, levanta questões complexas para nossa vivência. No entanto, é precisamente essa complexidade que nos desafia e nos ensina a pensar. Nosso papel é ouvir de forma ativa o sofrimento trazido dessa demanda, ou seja, oferecer o acolhimento.

Intervenções psicológicas, quer sejam terapias individuais ou em grupos podem ter potencial significativo para mitigar os efeitos negativos do estresse e melhorar a saúde mental dos cuidadores. Essas intervenções oferecem ferramentas para ajudar os cuidadores a lidar com as exigências diárias de sua função, proporcionando um espaço seguro para expressar emoções e desenvolver resiliência, esses indivíduos necessitam de atenção por parte dos profissionais de saúde e formuladores de políticas públicas, para que possam conviver de forma mais saudável mentalmente.

Acolher esse cuidador, cuja queixa expressa essencialmente a necessidade de apoio diante de um problema biopsicossocial; acompanhá-lo na compreensão dessas questões e nas possíveis formas de enfrentamento; minimizando, sempre que possível, o uso de psicofármacos e, ainda, evitar que ele desista de cuidar, de olhar para aquele que tanto necessita de atenção, respeito e carinho em um momento tão delicado.

No entanto, poucos são os serviços de saúde que oferecem suporte emocional aos cuidadores, que, na maioria das vezes, são esquecidos e se sentem solitários e desamparados por familiares e até mesmo por diversos profissionais.

Este estudo contribuiu para uma compreensão mais aprofundada das relações familiares, visando identificar estratégias para promover ações colaborativas entre a Psicologia e os cuidadores de pacientes com demência.

Visando abordar a problemática de como a Psicologia pode contribuir para a melhoria da saúde mental e da qualidade de vida dos cuidadores de pessoas com demência? Esse trabalho justifica-se pelo relevante estudo em discutir as intervenções psicológicas na saúde desse cuidador. Representando uma temática fundamental para as sociedades contemporâneas. Buscando compreender a atuação da Psicologia nesse contexto, compreendendo como essa contribuição afeta a eficiência e a qualidade de vida desse cuidador e da sua compreensão do processo de adoecimento dos pacientes com demência. A pesquisa

busca identificar fatores como a falta de suporte emocional e a escassez de recursos que impactam diretamente a formulação e implementação de políticas públicas voltadas para cuidadores de pessoas com demência.

A presente pesquisa se insere no contexto acadêmico ao abordar a lacuna existente na compreensão da atuação da Psicologia na promoção da saúde mental dos cuidadores de pessoas com demência, especialmente no que se refere ao impacto das intervenções psicológicas na qualidade de vida desses indivíduos. A escassez de estudos aprofundados sobre esse tema específico destaca a necessidade de uma pesquisa que explore as nuances dessa atuação e seus reflexos nas políticas públicas locais. O estudo também aborda uma questão social relevante: a atuação do psicólogo nas políticas públicas é fundamental para garantir o acesso a serviço de saúde mental adequados aos cuidadores de pessoas com demência, contribuindo, assim, para uma sociedade mais saudável, inclusiva e justa. Os resultados deste estudo têm o potencial de influenciar positivamente o desenvolvimento de políticas específicas aqueles que por decisão ou até mesmo imposição ou necessidade decidem a prestar seus cuidados a idosos demenciais e para as pessoas que cuidam dos mesmos, abordando desafios sociais, econômicos e educacionais que impactam diretamente nesses grupos. A pesquisa visa contribuir para a construção de políticas públicas mais eficazes e humanizadas, que atendam às necessidades e realidades dos cuidadores de pessoas com demência, promovendo a sua saúde mental e qualidade de vida.

Nesse sentido, o objetivo dessa pesquisa é compreender a importância do atendimento psicológico aos cuidadores de pessoas com demência. De forma mais específica, buscou-se descrever as diferentes áreas de atuação da Psicologia no cuidado com a saúde mental dos cuidadores de pessoas com demência, analisar os principais fatores de risco e as consequências para a saúde mental dos cuidadores de pessoas com demência e identificar como as intervenções psicológicas impactam na dinâmica psicossocial dos cuidadores de pessoas com demência. Melhorando o bem-estar psicológico, a qualidade de vida, a rede de apoio social e a capacidade de lidar com as demandas do cuidado.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

A abordagem qualitativa foi adotada com o objetivo de alcançar os propósitos estabelecidos e proporcionar uma melhor compreensão deste trabalho. Nesse tipo de pesquisa, o ambiente é considerado uma fonte direta de dados. Esse método fornece subsídios para entender o que já foi investigado sobre o tema, assim como os enfoques e perspectivas adotados na literatura científica. O pesquisador mantém contato direto tanto com o ambiente quanto com o objeto de estudo, exigindo, portanto, um trabalho de campo mais detalhado. Para obtenção dos dados necessários, foi utilizada uma pesquisa bibliográfica, baseada na revisão da literatura relacionada à temática abordada. Para isso, foram selecionados artigos e estudos de caso relevantes das seguintes bases de dados: Google Acadêmico, SCIELO, bancos de teses e dissertações, Periódicos CAPES. Durante os meses de agosto de 2024 a fevereiro de 2025. A seleção foi baseada em publicações dos últimos dez anos em Português.

Foi priorizado artigos que apresentaram evidências científicas sobre intervenções psicológicas eficazes. As palavras-chave utilizadas na busca foram: demência, cuidadores, atuação psicológica.

2.2 Resultados e Discussão

Nessa seção, apresentam-se os principais resultados da pesquisa realizada a respeito do cuidado com a saúde mental dos cuidadores de pessoas com demência. Discutindo-se os fatores de risco e as consequências para a saúde mental desses cuidadores, culminando na análise do impacto das intervenções psicológicas na dinâmica psicossocial dos mesmos e as áreas de atuação da psicologia no cuidado com a saúde mental dos cuidadores de pessoas com demência.

2.2.1 Fatores de risco e consequências para a saúde mental dos cuidadores de pessoas com demência

Neste tópico, discute-se como a qualidade de vida dos cuidadores é afetada, abordando os desafios enfrentados e os fatores de risco que contribuem para o comprometimento de sua saúde mental.

Ferreira *et al.* (2022) destacam que o estresse e a sobrecarga emocional são fatores de risco significativos para a saúde mental dos cuidadores de pessoas com demência. A exposição constante a altos níveis de estresse crônico, decorrente da intensa responsabilidade de cuidar de um ente querido, aumenta o risco de desenvolvimento de transtornos mentais, como isolamento social, ansiedade e depressão.

Para complementar essa ideia Pereira *et al.* (2021) intensifica ao comentar que cuidar de alguém com demência é uma tarefa que exige muito mais do que dedicação; é um compromisso diário que pode ser emocionalmente e fisicamente desgastante. Quando o idoso se torna totalmente dependente para realizar as atividades diárias e enfrenta mudanças de humor, dificuldades para dormir e episódios de desorientação, o cuidador precisa estar sempre alerta, o que gera uma carga intensa de responsabilidades. Esse ciclo contínuo de atenção e preocupação pode levar ao estresse crônico, resultando em um profundo cansaço físico e emocional, além de sentimentos de tristeza e solidão.

Sartori, Neto e Hirdes (2023) salientam ainda que a sobrecarga desses cuidadores é intensificada pelo excesso de responsabilidades, falta de apoio de outros membros da família e pelas altas exigências decorrentes do grau de comprometimento e debilidade física do idoso. No aspecto cultural do cuidado, observa-se a influência de crenças e práticas religiosas, que frequentemente levam os cuidadores a perceberem o cuidado como uma designação divina. No entanto, foi observado que cuidadores que expressam gratidão tendem a dar menos importância à sobrecarga, encarando a experiência do cuidado como uma oportunidade de retribuir o que um dia receberam.

Além disso, os cuidadores de pacientes com demência relatam queixas de dores físicas derivadas do cuidado, como lombalgias, transtornos do sono e necessidade de uso de medicações. Sintomas psicológicos como ansiedade, medo, falta de reconhecimento pelo cuidado prestado e negligência do autocuidado também são frequentes (Sartori, Neto e Hirdes, 2018).

Capelo *et al.* (2024) apontam que o desgaste físico e psicológico dos cuidadores é significativamente intensificado ao cuidar de idosos com alterações cognitivas e comportamentais. À medida que o grau de dependência desses idosos aumenta, a sobrecarga sobre os cuidadores também cresce, especialmente na ausência de apoio de outros familiares, de orientação adequada para atender às necessidades dos idosos e de tempo para o autocuidado.



2.2.2 Dinâmica psicossocial dos cuidadores

As intervenções psicológicas executam um importante papel na qualidade de vida dos cuidadores, sendo assim responsáveis pela melhoria das relações interpessoais dos cuidadores, incluindo até mesmo a interação desses junto a pessoa com demência.

Pinto, Santana e Ramos (2023) identificaram uma leve melhora do bem-estar psicológico dos cuidadores após intervenções psicológicas. Essa melhoria perpassa nos aspectos comportamentais, cognitivos e emocionais, refletindo-se na qualidade do serviço prestado.

Durgante *et al.* (2019) observaram que, após intervenções, houve avanços no bem-estar emocional, intelectual, físico, social, espiritual, ambiental e ocupacional dos participantes. Esses resultados evidenciam a urgente necessidade de investimento contínuo em políticas públicas e serviços que promovam a saúde, com ênfase no fortalecimento das capacidades e potencialidades dos indivíduos. Isso contrasta com a abordagem predominante, que ainda se concentra principalmente na redução ou tratamento de doenças e, em menor grau, na prevenção de patologias específicas.

Segundo Caparrol (2021), as intervenções psicoeducativas exercem um impacto positivo na redução da sobrecarga, depressão e ansiedade dos cuidadores. Além disso, promovem o bem-estar e o autoconhecimento em relação às demandas do cuidado, capacitando-os para lidar de forma mais eficaz com os desafios cotidianos.

Campos *et al.* (2015) destacam que a principal característica dessas intervenções é fornecer suporte a cuidadores que se encontram desamparados, ampliando seu repertório cognitivo em temas relacionados ao ato de cuidar. Isso resulta na melhoria da qualidade do cuidado prestado, facilita a adoção de práticas que auxiliam no tratamento não farmacológico dos idosos, como a estimulação cognitiva, e contribui para a minimização de comportamentos problemáticos.

2.2.3 Áreas de atuação da psicologia no cuidado com a saúde mental dos cuidadores de pessoas com demência.

As diversas áreas da psicologia oferecem contribuições significativas para o cuidado e suporte psicológico aos cuidadores de pessoas com demência. A seguir, destacam-se algumas dessas áreas e suas respectivas intervenções.

Estudos realizados por Nascimento e Figueiredo (2019) confirmam que cuidadores familiares vivenciam intensamente as diferentes fases do processo de adoecimento, marcadas por alterações cognitivas, comportamentais e físicas que impactam profundamente a rotina de cuidados. A perda progressiva da memória resulta na perda da identidade e da consciência de si, bem como da percepção do mundo ao redor, à medida que os vínculos com a própria identidade se desintegram. A demência afeta, portanto, o indivíduo em sua essência, comprometendo sua capacidade de se reconhecer como um “eu”. Esse processo não apenas desestrutura a identidade do idoso, mas também fragiliza as identificações dos familiares cuidadores. Na perspectiva da análise do discurso, esse fenômeno é descrito como a emergência de um sujeito descentrado. Diante disso, percebe-se a urgência de profissionais capacitados para o atendimento a esses cuidadores, que frequentemente se encontram carentes de apoio.

2.2.3.1 Psicologia Social

De acordo com Silva, Silva e Brito (2018), a psicologia social é essencial para compreender as relações de poder e as dinâmicas sociais presentes no cuidado domiciliar de pessoas com demência. Essas interações podem gerar tensões e contradições entre profissionais de saúde, cuidadores e pacientes, afetando diretamente a qualidade do cuidado prestado. As dinâmicas sociais podem tanto proporcionar suporte quanto exercer controle sobre os cuidadores, influenciando significativamente sua saúde mental e bem-estar.

O mesmo poderá ser percebido nos estudos de Delalibera *et al.* (2015) ao explicarem que os cuidadores frequentemente se sentem sobrecarregados, expressando o desejo por uma comunicação mais eficaz por parte dos profissionais de saúde. A necessidade de receber informações mais detalhadas sobre os sintomas e a condição do paciente é necessária para a redução da ansiedade e do estresse dos cuidadores. Somado a esse contexto está o acesso a recursos sociais e psicológicos, bem como o suporte da rede de apoio, é essencial para o sucesso da atuação do cuidador.

2.2.3.2 Grupos de Ajuda Mútua (GAM)

Costa *et al.* (2023), discutem em suas amostras que os Grupos de Ajuda Mútua possuem uma grande eficácia na diminuição da sobrecarga e dos sentimentos de solidão nos familiares e cuidadores informais de pessoas com demência. Através do trabalho grupal é possível observar o mesmo como um espaço para a troca de experiências, promovendo nessas pessoas o empoderamento, favorecendo um espaço de apoio mútuo e compartilhamento de conhecimentos e vivências, contribuindo assim para uma melhor qualidade de vida dos cuidadores e dos pacientes dos mesmos.

2.2.3.3 Terapias Ocupacionais em Grupo

Juntamente aos Grupos de Ajuda, transcorrido no item anterior está o procedimento de terapias ocupacionais em grupo, esses possuem especial ajuda no que tange a saúde mental, se tornando uma ferramenta valiosa para aqueles que se encontram no contexto de cuidar de pessoas com demência. Em pesquisas realizadas por Rôse *et al.* (2023) foi possível encontrar depoimentos que esses espaços proporcionam trocas de experiências, favorecendo um maior entendimento das condições de saúde da pessoa que cuida e promoção da autonomia. O ambiente de suporte é crucial para suportar os desafios do cuidado de pessoas com demência.

2.2.3.4 Visitas Domiciliares

As visitas domiciliares às famílias que cuidam de pessoas com demência podem ofertar momentos terapêuticos de escuta, permitindo uma melhor compreensão dos impactos negativos da sobrecarga nos aspectos biopsicossociais. Além disso, essas visitas promovem a inclusão dos cuidadores na comunidade, facilitam sua integração em redes de apoio e fornecem ferramentas para enfrentar o estresse e as exigências do cuidado diário.

Através dessas intervenções pode-se perceber a importância da atuação das abordagens clínicas diversificadas para auxiliar os cuidadores, favorecendo com que os mesmos recebam o suporte emocional e prático necessário para desempenhar suas funções de

maneira saudável e eficaz.

3. CONCLUSÃO

A presente pesquisa teve como objetivo central compreender a importância do atendimento psicológico aos cuidadores de pessoas com demência, analisando fatores de risco, consequências para sua saúde mental e o impacto de intervenções psicológicas em sua dinâmica psicossocial. Os resultados confirmaram que cuidadores enfrentam desafios emocionais, físicos e sociais significativos, como estresse crônico, isolamento e sobrecarga, que comprometem sua qualidade de vida. Contudo, evidenciou-se que intervenções psicológicas — como terapias individuais, em grupo e abordagens psicoeducativas — são eficazes na redução de sintomas de ansiedade e depressão, além de promover resiliência e bem-estar. Assim, os objetivos propostos foram alcançados, reforçando a relevância da Psicologia no suporte a esses indivíduos e na construção de estratégias que valorizem seu papel no processo de cuidado.

Apesar dos avanços, o estudo apresenta limitações inerentes à metodologia adotada, baseada em revisão bibliográfica, que restringiu a coleta de dados empíricos diretos com cuidadores e profissionais. Adicionalmente, a escassez de pesquisas nacionais específicas sobre intervenções psicológicas para esse público dificultou uma análise comparativa mais ampla. Tais aspectos reforçam a necessidade de estudos futuros que integrem abordagens qualitativas e quantitativas, permitindo uma compreensão mais profunda das demandas desses cuidadores. Recomenda-se, ainda, a realização de pesquisas longitudinais para avaliar os efeitos a longo prazo das intervenções, bem como a inclusão de perspectivas interdisciplinares para ampliar o suporte oferecido.

Como proposta para trabalhos futuros, sugere-se a investigação do impacto de políticas públicas voltadas ao cuidado integral dos cuidadores, incluindo programas de capacitação e grupos de apoio adaptados a diferentes contextos socioculturais. Além disso, é fundamental explorar a integração de áreas como a Terapia Ocupacional e a Enfermagem na promoção de estratégias de cuidado mais eficazes. Este estudo contribui para destacar a urgência de ações colaborativas entre profissionais de saúde, gestores e a sociedade, visando garantir que os cuidadores sejam reconhecidos como agentes essenciais no processo de cuidado, com sua saúde mental e qualidade de vida priorizadas em iniciativas institucionais.

REFERÊNCIAS

- CAMPOS, Camila Rafael Ferreira; CARVALHO, Thaís Ramos de; BARHAM, Elizabeth Joan; ANDRADE, Letícia Ribeiro Fernandes de; GIANNINI, Angélica Sonego. **Entender e envolver: avaliando dois objetivos de um programa para cuidadores de idosos com Alzheimer**. *Psico*, [S. l.], v. 50, n. 1, p. e29444, 2019. DOI: 10.15448/1980-8623.2019.1.29444. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/revistapsico/article/view/29444>. Acesso em: 2 set. 2024.
- CAPARROL, A. J. DE S. et al. **Efeitos de uma intervenção psicoeducativa com enfoque em treino cognitivo em cuidadores de idosos com doença de Alzheimer**. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, v. 29, p. e2886, 2021.
- CAPELO, M. R. T. F. et al. **Percepções de cuidadoras informais sobre motivações, necessidades e benefícios do cuidado para o idoso dependente**. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 29, n. 8, p. e05612024, ago. 2024.
- COSTA, Mônica Braúna Alencar Leão da; RIBEIRO, Jaime Emanuel Moreira; FARIA, Inês Paim; COSTA, Rute Sofia Rodrigues; ANTUNES, Tatiana Pereira; VIDAL BARRANTES, Francisco Javier. **Capacitação dos Cuidadores Informais de pessoas com demência através dos Grupos de Ajuda Mútua – Projeto “Demência em**

SOS". Revista Ibero-Americana de Geriatria e Gerontologia, v. 3, p. 85-100, 2023. Disponível em: <https://www.riagejournal.com/index.php/riage/article/download/85/70>. Acesso em: 25 ago. 2024.

DELALIBERA, Mayra et al. **Sobrecarga no cuidar e suas repercussões nos cuidadores de pacientes em fim de vida: revisão sistemática da literatura**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 20, n. 9, p. 2731-2747, 2015. DOI: 10.1590/1413-81232015209.09562014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015209.09562014>. Acesso em: 26 ago. 2024.

DURGANTE, Helen et al. **Intervenções psicológicas positivas para idosos no Brasil. Ciências Psicológicas**, v. 13, p. 106-118, jun. 2019. Disponível em: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212019000100106&lng=es&nrm=iso. Acesso em: 28 ago. 2024. DOI: 10.22235/cp.v13i1.1813.

FERREIRA, Maria das Mercês Carvalho; GUIMARÃES, Laura Eloí Santos; SANTOS, Marcos Vinícius Ferreira dos; SANTOS, Anna Izabel A. S. **Impacto emocional da doença de Alzheimer para familiares do doente e como o diagnóstico afeta as atividades diárias: revisão integrativa**. Research, Society and Development, v. 11, n. 13, p. e351113, 2022. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i13.35113>. Acesso em: 26 ago. 2024.

NASCIMENTO, H. G. do; FIGUEIREDO, A. E. B. Demência, familiares cuidadores e serviços de saúde: **o cuidado de si e do outro**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 24, n. 4, p. 1381-1392, abr. 2019.

PINTO, A. L.; SANTANA, G. L.; RAMOS, F. P. Intervenção psicológica breve para promoção do enfrentamento dos estressores no ensino superior. Psicologia Escolar e Educacional, v. 27, p. e235552, 2023.

PEREIRA, Jéssica Lopes; ARAÚJO, Larissa Costa de; SILVA, Lorena Vieira da; et al. **Saúde mental dos cuidadores de idosos com demência: revisão integrativa da literatura**. ResearchGate, 2021. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/351651950_Saude_mental_dos_cuidadores_de_idosos_com_demencia_revisao_integrativa_da_literatura. Acesso em: 28 jan. 2025.

RÔSE, Lígia Beatriz Romeiro; KEBBE, Leonardo Martins; PEDRÃO, L. J. **Grupos de Terapia Ocupacional com familiares em saúde mental: a percepção dos cuidadores de pessoas com esquizofrenia**. SMAD, Revista de Saúde Mental, v. 18, n. 3, p. 200735, 2023. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/smad/article/download/200735/195506>. Acesso em: 25 ago. 2024.

SARTORI, I. F. G.; ALMEIDA NETO, H. de; HIRDES, A. **Cuidadores familiares de idosos e condições de saúde física, psicológica e apoio familiar no cuidado**. Revista Texto & Contexto - Enfermagem, Universidade Luterana do Brasil, Programa de Pós-graduação em Promoção da Saúde, Canoas, RS, Brasil, v. 32, p. e20230100, 2023.

SILVA, Yara Cardoso; SILVA, Kênia Lara; BRITO, M. J. M. **Relações de poder na atenção domiciliar: tensões e contradições entre profissionais, usuários e cuidadores**. Revista de Enfermagem UFPE On Line, v. 12, n. 4, p. 897-907, 2018. DOI: 10.5205/1981-8963-V12I4A110272P897-907-2018. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.5205/1981-8963-V12I4A110272P897-907-2018>. Acesso em: 26 ago. 2024.

3



MULHER E TRABALHO: DESAFIOS E CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA FRENTE A DESIGUALDADE DE GÊNERO NO MERCADO DE TRABALHO

**WOMEN AND WORK: CHALLENGES AND
CONTRIBUTIONS OF PSYCHOLOGY IN
ADDRESSING GENDER INEQUALITY IN THE
LABOR MARKET**

**Raphisa de Sousa Oliveira
Luiza Mariana de Sousa**

Resumo

Este estudo examina a desigualdade de gênero no mercado de trabalho formal no Brasil, focando nas barreiras que dificultam o acesso das mulheres a cargos de liderança e na disparidade salarial. A pesquisa revisa estudos de diversos autores que abordam o impacto do estresse ocupacional, da saúde mental e da dupla jornada de trabalho, além da sobrecarga das mulheres na responsabilidade pelo cuidado familiar. A metodologia adotada foi uma revisão bibliográfica qualitativa e descritiva, reunindo contribuições de pesquisadores sobre o tema. Os principais desafios incluem estereótipos de gênero, desigualdade na divisão das tarefas domésticas e resistência cultural dentro das empresas. Apesar de avanços legislativos e políticas públicas voltadas para a equidade, as barreiras persistem, dificultando a ascensão profissional das mulheres. A psicologia desempenha um papel fundamental ao oferecer ferramentas para entender essas dinâmicas e sugerir intervenções para um ambiente corporativo mais inclusivo. As conclusões apontam que, embora haja progresso na busca pela igualdade de gênero, mudanças estruturais nas organizações ainda enfrentam desafios significativos. O avanço depende de esforços contínuos de políticas públicas, ações organizacionais e conscientização social para transformar a realidade das mulheres no mercado de trabalho.

Palavras-chave: Desigualdade de Gênero, Mercado de Trabalho, Psicologia, Dupla Jornada, Saúde Mental.

Abstract

This study examines gender inequality in the formal labor market in Brazil, focusing on the barriers that hinder women's access to leadership positions and wage disparities. The research reviews studies by various authors that address the impact of occupational stress, mental health, and the double work shift, as well as the burden on women regarding family care responsibilities. The adopted methodology was a qualitative and descriptive bibliographic review, gathering contributions from researchers on the subject. The main challenges include gender stereotypes, unequal division of domestic tasks, and cultural resistance within companies. Despite legislative advances and public policies aimed at equity, barriers persist, making it difficult for women to advance professionally. Psychology plays a fundamental role by offering tools to understand these dynamics and suggesting interventions for a more inclusive corporate environment. The conclusions indicate that, although progress has been made in the pursuit of gender equality, structural changes in organizations still face significant challenges. Progress depends on continuous efforts in public policies, organizational actions, and social awareness to transform the reality of women in the labor market.

Keywords: Gender Inequality, Labor Market, Psychology, Double Work Shift, Mental Health.



1. INTRODUÇÃO

A desigualdade de gênero no mercado de trabalho é uma questão persistente e multifacetada que tem sido objeto de inúmeras investigações e debates ao longo dos anos. No Brasil, essa realidade manifesta-se através de disparidades salariais, oportunidades desiguais de avanço profissional e a predominância de estereótipos de gênero que limitam o potencial das mulheres e outros grupos marginalizados (Cotrim; Teixeira; Proni, 2020). Estudos recentes têm destacado a importância de compreender essas desigualdades sob diferentes perspectivas, incluindo a política e a histórica responsabilização feminina pelo trabalho de cuidado familiar (Muller; Mulinari; Moser, 2020.).

A relevância deste estudo está fundamentada na necessidade de promover um ambiente de trabalho mais equitativo e inclusivo, onde todos os indivíduos tenham as mesmas oportunidades de crescimento e prosperidade. A psicologia, como campo de estudo e prática, desempenha um papel crucial nesse processo, oferecendo ferramentas e insights valiosos para enfrentar as desigualdades de gênero (Campos *et al.*, 2020).

Este estudo analisou as barreiras enfrentadas pelas mulheres no mercado de trabalho formal e investigou o papel da psicologia organizacional na promoção da equidade de gênero. A pesquisa abordou fatores como a exclusão feminina em posições estratégicas, os impactos psicológicos da desigualdade e a influência dos estereótipos de gênero na trajetória profissional das mulheres. Além disso, foram exploradas políticas institucionais e intervenções psicológicas que contribuem para a construção de um ambiente corporativo mais inclusivo.

O problema de pesquisa que orientou este estudo foi compreender como a psicologia pode contribuir para o enfrentamento da desigualdade de gênero no ambiente profissional e quais desafios dificultam a aplicação de estratégias eficazes. A análise permitiu identificar entraves estruturais e culturais que impactam o desenvolvimento profissional das mulheres, além de discutir medidas que podem fortalecer sua inclusão no mercado de trabalho.

O objetivo geral desta pesquisa foi investigar as contribuições da psicologia para a promoção da equidade de gênero no mercado de trabalho. Os objetivos específicos incluíram: (1) analisar as principais abordagens psicológicas relacionadas ao gênero e ao ambiente corporativo; (2) examinar os impactos emocionais e sociais da desigualdade de gênero sobre as mulheres; (3) mapear as intervenções psicológicas voltadas para a inclusão profissional feminina; e (4) discutir os desafios na implementação dessas estratégias em empresas e instituições.

Dessa forma, este artigo visa não apenas oferecer uma revisão abrangente das contribuições da psicologia, mas também incentivar a continuidade da pesquisa e a implementação de estratégias inovadoras que promovam a igualdade de gênero. Espera-se que este estudo contribua para um entendimento mais profundo e crítico das dinâmicas de gênero no mercado de trabalho brasileiro e inspire mudanças significativas que beneficiem a todos.

2. METODOLOGIA

A metodologia deste trabalho foi construída a partir de uma revisão bibliográfica qualitativa e descritiva, que teve como objetivo explorar e consolidar informações sobre a desi-

gualdade de gênero no mercado de trabalho e o papel da psicologia para o enfrentamento dessas desigualdades. As fontes utilizadas foram identificadas por meio de buscas realizadas no Google Acadêmico, garantindo a confiabilidade e relevância do conteúdo científico revisado.

Os materiais selecionados foram publicados no período entre 2018 e 2025, assegurando a atualidade dos dados e análises apresentados. A escolha desse intervalo temporal visou captar estudos recentes que refletissem o contexto contemporâneo. Obras anteriores a 2018 foram excluídas, salvo em casos de grande relevância teórica. O idioma dos textos foi limitado ao português e ao inglês, priorizando a acessibilidade e a compreensão.

As palavras-chave utilizadas nas buscas foram “desigualdade de gênero no mercado de trabalho” e “papel da psicologia para o enfrentamento das desigualdades de gênero”. Esses descritores foram aplicados tanto de forma isolada quanto combinada, permitindo identificar uma ampla variedade de trabalhos que contribuíssem para o entendimento do tema em diferentes perspectivas. Assim, a coleta de dados tornou-se direcionada e eficiente.

Os critérios de inclusão priorizaram artigos originais, dissertações e teses completas que abordassem a temática central da pesquisa de maneira detalhada e rigorosa. Foram excluídos resumos, primeiras impressões e artigos de revisão, para assegurar que as análises fossem embasadas em contribuições científicas sólidas. Essa triagem garantiu a construção de uma base teórica abrangente e confiável.

Além disso, os artigos e relatórios selecionados apresentaram análises qualitativas e quantitativas relevantes, como os dados fornecidos pelo IBGE (2022) e pela Organização Internacional do Trabalho (2024). Essas informações complementaram as análises teóricas, oferecendo uma visão multidimensional das desigualdades de gênero. A articulação entre diferentes metodologias e perspectivas foi crucial para a profundidade da discussão.

O processo de pesquisa seguiu rigorosos princípios éticos, garantindo o devido reconhecimento aos autores citados e a exclusão de citações indiretas (apud), salvo nos casos de obras inacessíveis. A revisão bibliográfica proporcionou uma análise crítica e fundamentada, atendendo aos objetivos da pesquisa e contribuindo para a compreensão das dinâmicas de desigualdade de gênero no mercado de trabalho e o papel da psicologia nesse contexto.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A desigualdade de gênero no mercado de trabalho é um problema persistente que transcende diferentes áreas da sociedade, como educação, saúde mental e ocupações formais. Barros e Mourão (2018) destacam a importância da educação superior como meio de transformação social, mas ressaltam que, apesar dos avanços conquistados, ainda há evidências de profundas desigualdades entre homens e mulheres na academia e na sociedade em geral. Essa discrepância reforça a necessidade de investigar os mecanismos estruturais que perpetuam essas disparidades.

A saúde mental das mulheres trabalhadoras também está no centro do debate sobre igualdade de gênero. Campos *et al.* (2020) apontam que o estresse ocupacional é agravado pela desigualdade de gênero e raça, assim como pela sobrecarga de trabalho, refletindo-se em graves consequências para o bem-estar psicológico. Esses achados indicam que os efeitos das desigualdades não são meramente econômicos, mas também emocionais e sociais, o que torna urgente a implementação de políticas institucionais de apoio.



No contexto do mercado de trabalho formal, Cotrim; Teixeira e Proni (2020) exploram as barreiras enfrentadas pelas mulheres, como o acesso limitado a cargos de liderança. Essa exclusão é frequentemente causada por preconceitos estruturais e culturais que perpetuam a desigualdade. Nesse sentido, o estudo destaca que as políticas públicas voltadas para a inclusão de mulheres em posições hierárquicas mais altas são fundamentais para mudar esse panorama.

A evolução dos rendimentos e os diferenciais salariais entre homens e mulheres demonstram que, apesar dos avanços na inserção feminina no mercado de trabalho, a desigualdade salarial permanece como um desafio significativo. No setor público, essa disparidade é ainda mais evidente, mesmo em um ambiente onde as mulheres representam uma parcela expressiva da força de trabalho. Fatores estruturais e culturais desempenham um papel central na manutenção dessa desigualdade, tornando essencial uma análise aprofundada sobre suas causas e impactos. Sobre essa questão, Cotrim, Teixeira e Proni (2020) afirmam:

É notável ainda a grande diferença entre os rendimentos de homens e mulheres na administração pública, sendo o segundo setor com as maiores diferenças de rendimentos. Apesar de ser um setor com forte participação feminina, onde as mulheres ocupam cerca de 58% dos postos de trabalho, os rendimentos auferidos por elas representam apenas cerca de 75% dos rendimentos dos homens. Chama a atenção o fato desse setor com uma das maiores desigualdades de rendimentos ser marcado por grande presença feminina (Cotrim; Teixeira; Proni 2020, p. 21).

Essa diferença nos rendimentos evidencia desafios que vão além das questões salariais, impactando também o crescimento profissional e a valorização das mulheres no ambiente de trabalho. A desigualdade reflete obstáculos que precisam ser enfrentados para garantir condições mais justas e equitativas no mercado, especialmente em setores onde a presença feminina é predominante.

A desigualdade de gênero no mercado de trabalho se evidencia por meio da segregação ocupacional e das disparidades salariais, que continuam sendo aspectos fundamentais dessa disparidade. Apesar do crescimento da presença feminina em diversos setores, a distribuição dessas profissionais ainda se concentra em áreas historicamente associadas às mulheres, refletindo padrões que persistem ao longo do tempo. Essa realidade é amplamente discutida por especialistas, como Cotrim, Teixeira e Proni (2020), que afirmam:

As desigualdades de gênero no mercado de trabalho são expressas principalmente por meio da segregação ocupacional e dos diferenciais de rendimento. Apesar da maior participação da mulher no mercado de trabalho, sua inserção se dá em maior parte em ocupações e setores já previamente ocupados por uma maioria feminina. Além disso, as desigualdades salariais entre homens e mulheres são persistentes e se manifestam em quase todos os setores de atividade e grupos ocupacionais (Cotrim; Teixeira; Proni, 2020, p. 25).

Essa análise reforça a urgência de políticas intersetoriais que promovam maior inclusão feminina no mercado de trabalho e garantam equidade na distribuição das responsabilidades profissionais e familiares. Medidas que incentivem a participação das mulheres em cargos estratégicos são essenciais para transformar a cultura corporativa e criar um ambiente mais justo e igualitário.

A maternidade introduz desafios específicos, sobretudo em relação ao retorno ao

trabalho após a licença-maternidade. Diógenes (2025) argumenta que o sexismo ambivalente afeta as mulheres nesse período, resultando em percepções negativas sobre sua capacidade e comprometimento profissional. Essa situação demonstra a necessidade de reformulações no ambiente corporativo para acolher mães de forma mais inclusiva.

O papel da psicologia no enfrentamento das desigualdades de gênero é enfatizado por Da Silva, Costa e Santana (2023), que analisam como intervenções psicológicas podem ser estratégicas para equilibrar as relações de gênero no ambiente de trabalho. As contribuições desses profissionais podem incluir tanto suporte às mulheres quanto a conscientização das instituições sobre práticas igualitárias.

Os autores apontam estereótipos de gênero e normas sociais limitam a atuação feminina em determinados setores, perpetuando desigualdades. A psicologia pode contribuir para a desconstrução desses padrões, promovendo iniciativas que favoreçam a equidade e garantam oportunidades justas para todas as profissionais.

Fernandez (2019) apresenta um estudo robusto sobre os conceitos de “teto de vidro” e “piso pegajoso”, que elucidam como as mulheres enfrentam limitações impostas por uma estrutura de mercado ainda predominantemente masculina. A análise da autora, baseada na economia feminista, mostra como essas barreiras dificultam a progressão na carreira e desafiam as estruturas organizacionais a promoverem maior equidade.

Conforme os dados do Relatório Anual Socioeconômico da Mulher - RASEAM 2025, lançado pelo Ministério das Mulheres, as mulheres participam do mercado de trabalho em uma taxa de 55,3%, comparada a 74,1% dos homens, evidenciando desigualdades persistentes. Além disso, a média salarial feminina continua 20,9% inferior à masculina, mesmo em funções equivalentes. No âmbito doméstico, as mulheres dedicam 22,1 horas semanais ao cuidado e às tarefas do lar, enquanto os homens dedicam 11,5 horas. Esses números reforçam a necessidade urgente de políticas públicas intersetoriais que promovam a equidade de gênero, combatendo disparidades estruturais.

A desigualdade na distribuição das responsabilidades domésticas afeta diretamente a trajetória profissional das mulheres. Segundo Muller, Mulinari e Moser (2020), a sobrecarga de trabalho no lar limita a dedicação feminina à carreira, dificultando sua ascensão profissional. A implementação de políticas de redistribuição dessas tarefas pode equilibrar as oportunidades de crescimento.

Além disso, a cultura organizacional de muitas empresas ainda reforça estereótipos que desvalorizam a presença feminina em espaços de liderança. Cotrim; Teixeira e Proni (2020) apontam que práticas discriminatórias, mesmo que sutis, dificultam a promoção das mulheres a cargos estratégicos. Transformações institucionais são essenciais para garantir equidade nas empresas.

Muller, Mulinari e Moser (2020) analisam que a responsabilização histórica das mulheres pelo trabalho de cuidado familiar é um dos principais fatores que perpetuam desigualdades no mercado de trabalho. Essa responsabilidade, frequentemente invisibilizada e desvalorizada, limita as oportunidades de progressão profissional das mulheres e reforça sua sobrecarga emocional.

Além disso, a ausência de políticas que promovam a redistribuição dessas tarefas contribui para a manutenção das disparidades de gênero. Dessa forma, é essencial repensar os papéis sociais e implementar estratégias que valorizem o trabalho de cuidado, reconhecendo sua relevância para a sociedade.

Ricardo e Moreira (2024) refletem sobre os padrões históricos e culturais que moldaram a experiência das mulheres no mercado de trabalho brasileiro. A psicologia oferece

uma lente interpretativa enriquecedora, abordando as complexidades das barreiras enfrentadas e a resiliência feminina ao longo das décadas.

Conforme Sivolella (2025), a violência contra a mulher e sua exclusão econômica estão interligadas, reforçando desigualdades estruturais que limitam a autonomia feminina. O autor argumenta que a redução dessas disparidades exige transformações culturais, como a desconstrução de estereótipos de gênero, e sociais, incluindo políticas de inclusão econômica e proteção às mulheres. Essa abordagem holística é essencial para garantir que as soluções propostas sejam sustentáveis e eficazes a longo prazo, promovendo mudanças significativas nas estruturas sociais.

Os impactos da pandemia na vida das mulheres são analisados por Tosta e Costa (2022), que apontam para a intensificação das desigualdades. As mulheres foram particularmente afetadas pela precariedade das condições de trabalho e pela sobrecarga no contexto doméstico, o que evidencia a necessidade de políticas específicas para lidar com esses desafios.

A literatura evidencia que as desigualdades de gênero são multifacetadas e interseccionais. A revisão dos estudos reforça que a solução não é simples, mas requer uma abordagem integrada que contemple políticas públicas, conscientização social e reformas institucionais, sempre considerando as especificidades das mulheres em seus contextos.

Por fim, a riqueza das análises apresentadas demonstra a importância de manter o tema em pauta, promovendo pesquisas e ações contínuas para enfrentar as desigualdades de gênero de maneira ampla e efetiva. Essa seção oferece um panorama crítico e detalhado sobre as questões, sem conclusões definitivas, pois a síntese será apresentada posteriormente.

4. CONCLUSÃO

A desigualdade de gênero no mercado de trabalho formal no Brasil é uma questão que, embora amplamente debatida, ainda demanda ações concretas e efetivas para a promoção da equidade. Este estudo cumpriu seu objetivo de analisar as barreiras enfrentadas pelas mulheres, como disparidades salariais, sub-representação em posições de liderança e os impactos gerados pela dupla jornada e pelo trabalho de cuidado familiar. Essas discussões ressaltaram a complexidade do tema, integrando perspectivas sociais, econômicas e psicológicas para oferecer uma visão abrangente sobre o problema.

Ao longo da análise, foi possível identificar que o mercado de trabalho ainda reflete as desigualdades estruturais da sociedade, perpetuando disparidades históricas que afetam a progressão feminina. A sub-representação em cargos de liderança, consolidada pelos conceitos de “teto de vidro” e “piso pegajoso”, evidencia que políticas corporativas e sociais precisam ser urgentemente reavaliadas. Paralelamente, o impacto do trabalho de cuidado não remunerado sobre a participação feminina demonstra a necessidade de maior redistribuição das responsabilidades domésticas entre os gêneros.

As contribuições do estudo revelam que, embora avanços tenham sido registrados, as iniciativas até o momento não são suficientes para eliminar as barreiras enfrentadas pelas mulheres. A análise crítica aponta para a importância de políticas públicas intersetoriais que garantam igualdade de condições, acesso a oportunidades e ambientes de trabalho que respeitem e valorizem as diferenças. Essas medidas devem ser complementadas por programas educacionais que desconstruam estereótipos de gênero desde a infância.

Apesar do cumprimento dos objetivos propostos, é necessário reconhecer as limita-

ções da pesquisa, especialmente por se tratar de uma revisão de literatura. A ausência de coleta de dados empíricos impossibilita uma análise direta do impacto atual das políticas públicas e práticas organizacionais. Além disso, as particularidades regionais e setoriais do Brasil merecem ser aprofundadas em estudos futuros, garantindo que as estratégias de enfrentamento sejam adaptadas às realidades locais.

Recomenda-se que pesquisas futuras invistam em metodologias mistas, combinando análises qualitativas e quantitativas para ampliar a compreensão do tema. Estudos longitudinais também podem auxiliar no acompanhamento dos efeitos das intervenções propostas, permitindo ajustes constantes e mais eficazes. É fundamental que pesquisadores, formuladores de políticas e lideranças empresariais atuem de forma conjunta para enfrentar as desigualdades de gênero de maneira coordenada.

Assim, espera-se que este trabalho inspire novas reflexões e contribua para a construção de um mercado de trabalho mais justo e igualitário. A promoção da equidade de gênero não é apenas uma questão de justiça social, mas também um passo essencial para o desenvolvimento sustentável da sociedade. Somente com esforços integrados será possível transformar as barreiras enfrentadas pelas mulheres em oportunidades reais de progresso e reconhecimento.

REFERÊNCIAS

- BARROS, S. C. DA V.; MOURÃO, L. Panorama da Participação Feminina na Educação Superior, no mercado de trabalho e na Sociedade. **Psicologia & Sociedade**, v. 30, p. e174090, 2018.
- CAMPOS, F. M.; ARAÚJO, T. M. de; VIOLA, D. N.; OLIVEIRA, P. C. S.; SOUSA, C. C. de. **Estresse Ocupacional e Saúde Mental no Trabalho: Desigualdade de Gênero e Raça**. 2020.
- COTRIM, L. R.; TEIXEIRA, M. O.; PRONI, M. W. Desigualdade de Gênero no Mercado de Trabalho Formal no Brasil. 2020.
- DIÓGENES, S. R. M. **Entre o cuidado e a carreira: sexismo ambivalente dirigido a mães no retorno ao trabalho após a licença-maternidade**. 2025. 116f. Fortaleza. Disponível em: <<https://biblioteca.sophia.com.br/terminal/9575/acervo/detalhe/590750>>. Acesso em: 13 mar. 2025.
- DA SILVA, R. C.; COSTA, S. E. P.; SANTANA, G. dos S. Mulher e Trabalho: O Papel da Psicologia Frente a Desigualdade de Sexo no Mercado de Trabalho. **Revista Contemporânea**, [s. l.], v. 3, n. 8, p. 11879–11894, 2023. doi: 10.56083/rcv3n8-107. Disponível em: <<https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/1447>>. Acesso em: 19 mar. 2025.
- FERNANDEZ, B. P. M. Teto de vidro, piso pegajoso e desigualdade de gênero no mercado de trabalho brasileiro à luz da economia feminista: por que as iniquidades persistem? **Revista Cadernos de Campo**, Araraquara, n. 26, p. 79–100, jan./jun. 2019.
- MINISTÉRIO DAS MULHERES. **Relatório Anual Socioeconômico da Mulher (RASEAM) 2025**. Brasília: Ministério das Mulheres, 2025. Disponível em:
- MULLER, E. F.; MULINARI, B. A. P.; MOSER, L. **Desigualdade de gênero, política social e cuidado: a histórica responsabilização feminina pelo trabalho de cuidado familiar**. 2020.
- RICARDO, B. S.; MOREIRA, E. P. B. de S. **Gênero e trabalho: reflexões psicológicas sobre a experiência das mulheres ao longo da história brasileira**. Disponível em: <<http://65.108.49.104:80/xmlui/handle/123456789/1015>>. Acesso em: 19 mar. 2025.
- SIVOLELLA, R. F. **Participação feminina no mercado de trabalho brasileiro e a violência contra a mulher: abordagem estrutural, responsabilidade social e soluções sustentáveis**. 2025.
- TOSTA, M. C. F.; COSTA, C. L. Impactos da Pandemia na Vida das Mulheres Trabalhadoras: Uma Olhar da Psicologia aos Sofrimentos Éticos-políticos. **Perspectivas em Psicologia**, Uberlândia, v. 26, n. 1, e65543, jan./jun. 2022.

4



IMPACTOS DO BURNOUT NA SAÚDE MENTAL DE PROFISSIONAIS DE ENSINO, FATORES CONTRIBUENTES E PRÁTICA DE AUTOCUIDADO

IMPACTS OF BURNOUT ON THE MENTAL HEALTH
OF TEACHING PROFESSIONALS, CONTRIBUTING
FACTORS, AND SELF-CARE PRACTICES

Emiliane Mendonça Gaspar

Resumo

O artigo discute o fenômeno do burnout entre os profissionais de ensino, abordando seus principais fatores contribuintes e a importância da prática de autocuidado para preservar a saúde mental desses profissionais. O burnout é caracterizado pelo esgotamento emocional, físico e mental, resultante de estresse crônico relacionado ao trabalho. O artigo alerta para a necessidade de reconhecer e enfrentar os fatores que contribuem para o burnout nos profissionais de ensino, promovendo intervenções adequadas para garantir uma saúde mental mais equilibrada e sustentável.

Palavras-chave: Psicologia, Burnout, Docentes, Diagnóstico.

Abstract

This article discusses the phenomenon of burnout among teachers, addressing its main contributing factors and the importance of practicing self-care to preserve the mental health of these professionals. Burnout is characterized by emotional, physical, and mental exhaustion resulting from chronic work-related stress. The article alerts to the need to recognize and address the factors that contribute to burnout in teachers, promoting appropriate interventions to ensure a more balanced and sustainable mental health.

Keywords: Psychology, Burnout, Teachers, Diagnosis.

1. INTRODUÇÃO

O tema central deste estudo é mostrar os impactos do burnout na saúde mental dos profissionais de ensino, os fatores contribuintes e as práticas de autocuidado. O trabalho é tão antigo quanto a história, com o desenvolvimento da inteligência humana ele foi se transformando e consequentemente a sociedade a sua volta. O que foi motivo de grandes transformações, se tornou uma carga. Com o surgimento do capitalismo, os trabalhadores passaram a sofrer forte pressão ocasionando o aumento do esgotamento psicossocial, levando os cientistas a estudarem em 1970 a Síndrome de Burnout.

O burnout é caracterizado como um estresse laboral crônico, uma prolongada exaustão emocional, que pode surgir em alguns dias ou perdurar por longos anos. Diante do exposto, é salutar enfatizar sobre as possíveis consequências do burnout em profissionais da educação. Nas últimas décadas, estudos realizados, indicaram que dentre as diversas profissões, os profissionais de ensino têm maiores chances de adquirir problemas de saúde mental, dentre elas a síndrome de burnout. Pois, além da correria intensa para conseguir atender às enormes demandas do mercado de trabalho, exigências na produtividade, o contato direto com as pessoas e a falta de apoio dentro da sala de aula também contribui para o surgimento da síndrome Silva (2024).

Sendo assim, a presente pesquisa se justifica pela crescente incidência de casos de burnout entre profissionais de ensino, que estão entre os grupos mais vulneráveis devido à natureza de sua profissão. Visto que os professores têm papel fundamental na formação e no desenvolvimento de indivíduos para um bom progresso da sociedade, este estudo assume relevância ao evidenciar a necessidade de políticas públicas e ações institucionais voltadas à saúde mental no ambiente escolar, reforçando a responsabilidade coletiva em oferecer suporte aos professores.

Nesse sentido, este artigo busca explorar como o burnout afeta a vida dos docentes e suas relações com o trabalho. Tendo como objetivo analisar as implicações dessa síndrome na saúde mental desses profissionais, considerando suas causas, manifestações, estratégias para lidar com a situação, descrever os principais sintomas vivenciados por professores, examinar os fatores que contribuem para o desenvolvimento da síndrome nesse contexto, identificar as práticas de autocuidado adotadas por esses profissionais e destacar a importância da psicologia que emerge nesse contexto, como uma ferramenta essencial para compreender os desafios enfrentados pelos docentes, promover intervenções eficazes e fomentar práticas de autocuidado que contribuam para a resiliência e o enfrentamento do Burnout.

Por tanto, se faz necessário voltar ao olhar para essa problemática que tem ganhado grandes proporções, prejudicando não só a saúde mental dos profissionais de ensino, como também, a qualidade da educação.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

Dispõe de uma revisão bibliográfica, sendo utilizadas as principais teorias que norteiam o trabalho científico nessa área, através de livros, artigos, trabalhos científicos, que serviram de base para a construção da investigação proposta. A coleta foi desenvolvida na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS-BIREME), Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Goo-

gle Acadêmico e Caribe em Ciências da saúde (Lilacs), entre outros. A consulta foi realizada com a interseção dos descritores: burnout, diagnóstico, trabalho e docentes. Foram utilizados estudos publicados nos últimos dez anos (2014 a 2024), em português. Sendo encontrados 3.158 artigos, através de uma pesquisa criteriosa, foram selecionados apenas 8. As palavras chaves utilizadas no artigo foram: psicologia, burnout, docentes e diagnóstico.

2.2 Resultados e Discussão

Nesta seção, serão apresentados os principais resultados da pesquisa realizada acerca da síndrome de Burnout, com foco no impacto desta condição na saúde mental dos profissionais da educação. Serão discutidos os fatores contribuintes para o desenvolvimento da síndrome, bem como as práticas de autocuidado que podem ser adotadas por esses profissionais. A análise abordará os principais elementos que influenciam a saúde mental dos educadores, destacando os agentes que potencializam a gravidade da situação e os desafios enfrentados no contexto educacional. Além disso, será enfatizada a relevância da psicologia tanto na prevenção quanto no tratamento da síndrome de Burnout, ressaltando o papel fundamental dessa área no suporte à saúde mental dos profissionais de ensino.

2.2.1 O trabalho e a síndrome de burnout

O trabalho é essencial para a humanidade, desde a pré-história as pessoas procuravam meios para satisfazer suas necessidades básicas. Com o passar dos anos encontram satisfação ao executá-lo, contudo, o excesso com que passam a trabalhar tem custado muito, principalmente a saúde mental. Em vista disso, a saúde do trabalhador tornou-se tema de diversos estudos (Rocha, 2018).

Para os estudiosos da psicopatologia, entendesse como uma relação inerente entre saúde/trabalho/vida. O trabalho vem sendo causa de muitas doenças, em sua maioria causadas pelo estresse. Para Vale (2015), os estressores ocupacionais têm reações negativas causando consequências significativas na organização, gerando impactos como absenteísmo elevado, atrasos, erros por descuido, acidentes de trabalho e alta rotatividade de funcionários. Além disso, também podem afetar outras áreas da vida do trabalhador, comprometendo sua autoestima, imunidade e bem-estar geral, entre outros efeitos negativos.

De acordo com Dias e Silva (2020), a síndrome de Burnout é na atualidade uma das mais importantes questões de saúde mundial e tem preocupado diversos países. No Brasil, mais de 30% dos trabalhadores estão sofrendo com a síndrome ou estresse crônico, tornando a segunda maior causa de afastamento. Os estudos apontaram que uma das profissões que mais vem sofrendo com o Burnout é os docentes, ensinar não é uma atividade fácil, o que prejudica o desempenho desses profissionais.

Segundo Vale (2015), os números de professores que adquirem ou têm condições para desenvolver a síndrome, tem aumentado cada vez mais, aproximadamente 54% dos profissionais de ensino apresentam condições propícias ao desenvolvimento de estresse crônico ocupacional, indicando um índice considerável. Além disso, observa-se que quanto mais elevada a graduação profissional, maior é a probabilidade de ocorrência de estresse crônico relacionado a profissão. O adoecimento não está em trabalhar, mas fazê-lo em excesso. Infelizmente, o trabalho tornou-se apenas um meio de conseguir dinheiro, “não tendo um fim em si mesmo, perdendo a dimensão importante que o mesmo deveria ter na configuração da vida de uma pessoa”.



Exige-se dos docentes a qualidade de ensino, entretanto, suas condições de trabalho são marcadas pela precarização dos recursos humanos e dos recursos materiais, além de baixos salários, que contribuem para o esgotamento do profissional. Dentro desse contexto, as mudanças na educação, tanto em termos sociais, quanto os avanços tecnológicos forçaram os professores a fazerem uma abrupta mudança do analógico para o digital, além disto, o desrespeito dos alunos e o fato dos docentes levarem os trabalhos para casa e a pressão que a sociedade impõe sobre a educação gera uma sobrecarga ainda maior (Vale, 2015).

2.2.2 Sinais e sintomas da síndrome do burnout e a importância da psicologia nesse processo

A Organização Mundial da Saúde (OMS) nos diz que a síndrome de burnout é “resultado do estresse crônico de trabalho que não foi administrado com sucesso” (Silva, 2024). Diante disso, foram encontradas quatro dimensões para essa síndrome, sendo elas: ilusão pelo trabalho, que significa o desejo que o trabalhador tem de cumprir suas metas profissionais, o desgaste psíquico, sendo o esgotamento físico e emocional por lidar diariamente com pessoas que causam problemas, a indolência, definida como atitudes negativas e afastamento de clientes e a culpa, caracterizada por sentimentos de culpabilidade proveniente de atitudes que não condizem com as exigências e normas de sua profissão.

Grande parte do tempo dos professores é ocupada pelo trabalho, causando a incidência de conflitos, desgastes e a insatisfação, o que contribui para o estresse crônico, a depressão e consequentemente a síndrome de burnout. No entanto, para ter o diagnóstico precisa existir uma ligação física, mental e emocional relacionada à depressão, estresse e ansiedade associada ao trabalho. Na primeira fase, surge a exaustão emocional juntamente com alguns sinais depressivos como: raiva, irritabilidade, cefaleia e ansiedade. Já na segunda fase, acontece o distanciamento afetivo, entretanto, vale ressaltar que ocorrerá um agravamento do transtorno se o profissional não der atenção aos sintomas da primeira fase, causando distúrbios do sono, dores musculares e estomacais. Na terceira fase, a síndrome do Burnout já se tornou inevitável, havendo a generalização dos problemas e o agravamento dos sinais e sintomas pioram quando associados ao uso de substâncias químicas, podendo levar o profissional a distanciar-se do seu trabalho Dias e Silva (2020).

Na revista psicologia clínica a autora Diehl (2015), discorre que para construir um bom diagnóstico é fundamental realizar uma entrevista clínica e utilizar outros métodos de avaliação psicológica para confirmar o diagnóstico e excluir a presença de problemas que possam estar contribuindo para os sintomas. Além disso, essas avaliações permitem identificar as consequências do Burnout e o nível de incapacidade para o desempenho profissional. Devido à semelhança de sintomas, o Burnout pode ser confundido com outros transtornos mentais, como a depressão, ressaltando a importância de um diagnóstico diferencial adequado.

De acordo com Lima (2021), uma das estratégias para o enfrentamento ou tratamento do burnout consiste na coesão dos pares, nesse processo o apoio do supervisor é importante, bem como, a autonomia no trabalho. Outras medidas importantes para o tratamento, é a redução da pressão no trabalho, clareza de regras e políticas de conforto físico. Em alguns ambientes de trabalho as estratégias de enfrentamento em relação ao esgotamento são determinadas parcialmente pelo que é possível. Além disso, para um tratamento eficaz se faz necessário, tanto a empresa quanto os funcionários terem conhecimento dos impactos prejudiciais que o burnout pode causar na vida pessoal e nas atividades laborais,

sendo assim, mudanças na organização são importantes para reduzir os fatores estressores. Traçar um plano de tratamento individualizado, torna-se uma opção, pois este envolveria atividades de autocuidado, psicoterapias, práticas alternativas complementares, cursos que auxiliam no enfrentamento dos fatores estressores.

E ainda, é de extrema importância enfatizar que a psicologia exerce papel fundamental junto aos professores que têm o diagnóstico de burnout, pois através da psicoterapia é realizado um tratamento que irá ajudar o paciente a passar pelas crises que estão atrapalhando seu desempenho no dia a dia, podendo ser feito atendimentos individuais ou em grupos. Nesse momento é importante que a família também se faça presente para que a vida social do sujeito volte a ocorrer nesse contexto. Podem ser incluídas entre as terapias intervenções de atividades físicas de relaxamento, de danças, e de músicas, dispositivos que ajudam o paciente a reduzir os sintomas e os sofrimentos, proporcionando maior segurança para ter novamente o convívio com as pessoas das suas relações (Nunes, 2017).

Segundo Nunes (2017), o tratamento da Síndrome de Burnout deve ser predominantemente psicoterapêutico, com acompanhamento de um psicólogo ou psicanalista. Quando necessário o uso de medicação, é importante que o tratamento seja realizado em conjunto com um psiquiatra. As técnicas psicoterapêuticas aplicadas variam de acordo com o estágio da síndrome, sendo ajustadas conforme o que melhor se adapta a cada profissional. É importante lembrar que embora o tratamento seja realizado com fármacos, intervenções terapêuticas e psicossociais, o que realmente irá definir que tipo de tratamento vai ser utilizado será a gravidade e a intensidade de cada caso, sendo assim, vai ser avaliado a forma de intervenção mais adequada se a intervenção com psicofármaco ou a psicoterapia.

Alves (2019), destaca que, a psicologia conforme Conselho Federal de Psicologia pode ser compreendida como área que estuda o comportamento e as funções mentais e tem como objetivo imediato proporcionar o benefício geral da sociedade seja pela compreensão de grupos ou indivíduos, tanto pelo estabelecimento de princípios universais como pelo estudo de casos específicos.

Dessa forma, é notória a importância da atuação desse profissional não só no tratamento da síndrome do burnout que é o tema que está sendo tratado aqui, mais também em outras áreas, visto que ela abrange diferentes níveis de tratamento de fundamental importância para a saúde psicológica do ser humano, pois está dividida em: psicologia clínica, psicologia hospitalar e a mais recente psicologia da saúde. Sabendo que em todas elas sua principal tarefa é a avaliação e o acompanhamento de intercorrências psíquicas, visando basicamente a promoção e/ou a recuperação da saúde física e mental dos pacientes (Alves, 2019).

3. CONCLUSÃO

A pesquisa realizada permitiu uma compreensão aprofundada sobre o impacto do Burnout na saúde mental dos profissionais de ensino, evidenciando tanto os fatores que contribuem para o desenvolvimento dessa síndrome quanto a importância das práticas de autocuidado. Constatou-se que os docentes estão entre os grupos mais vulneráveis a essa condição devido à natureza de seu trabalho, que envolve alta carga emocional, pressão constante por resultados e condições de trabalho frequentemente precárias.

Os resultados apontam que o Burnout não só prejudica a saúde mental dos professores, mas também afeta diretamente a qualidade do ensino oferecido, gerando um ciclo



negativo tanto para os profissionais quanto para os alunos. Além disso, a pesquisa ressalta a relevância de intervenções adequadas, como a promoção de ambientes de trabalho mais saudáveis, a valorização do docente e o apoio psicológico, como elementos essenciais para prevenir e tratar a síndrome.

A atuação da psicologia foi destacada como fundamental na identificação precoce dos sinais da síndrome e no tratamento adequado, seja por meio de psicoterapia individual ou em grupo, além de estratégias complementares que favorecem a recuperação do equilíbrio emocional dos docentes. Dessa forma, é urgente que as instituições educacionais adotem políticas públicas voltadas ao cuidado com a saúde mental dos professores, garantindo suporte contínuo e eficaz para o enfrentamento do Burnout.

Por fim, a pesquisa reforça a necessidade de uma abordagem integrativa, envolvendo tanto os profissionais de saúde quanto as instituições educacionais, para promover o bem-estar dos professores e, conseqüentemente, melhorar a qualidade da educação. O autocuidado e o suporte institucional devem caminhar juntos, a fim de assegurar que os docentes possam desempenhar seu papel com saúde, motivação e qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

ALVES, A.A.F. **O papel da psicologia junto a professores diagnosticados com síndrome de burnout**, 2019. 67 f. Dissertação (TCC em psicologia) - Centro Universitário Luterano de Palmas, Palmas, 2019. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=O+papel+da+psicologia+junto+a+professores+diagnosticados+com+s%C3%ADndrome+de+burnout%2C&btnG=#d=gs_qabs&t=1729897252270&u=%23p%3DLj5a2mwiQFgJ. Acesso em: 15 Mai. de 2024.

DIAS, Bruno Vilas Boas; SILVA, Priscila Soares Sousa. **Síndrome de burnout em docentes: revisão integrativa sobre as causas**. São Paulo: Editora Cuid Enferm.,2020. Disponível: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1120510>. Acesso em 13 Mai. 2024.

DIEHL, Luciane; CARLOTTO, Mary. **Síndrome de burnout: indicadores para a construção de um diagnóstico**. Rio Grande do Sul: Editora Psicologia Clínica, 2015. Disponível: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652015000200009. Acesso em: 17 Agos. 2024.

LIMA, S. dos S. F. de.; DOLABELA, M. F. **Estratégias utilizadas para a prevenção e tratamento da Síndrome de Burnout**. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, [S. l.], v. 10, n. 5, p. e11110514500, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/14500> . Acesso em: 16 Set. 2024.

NUNES, Suelen; SMEHA, Luciane. **Síndrome de burnout em docentes**, 2017. 271 f. Dissertação (TCC em Especialização em Psicologia do Trabalho e das Organizações) - Centro Universitário Franciscano. Santa Maria, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumCH/article/view/2190/1976>. Acesso em 14 de Set. 2024.

Rocha, R. E. R., Prado Filho, K., Almeida, D. C. de, Barbosa, E. L., Palmera, L., Bondan, L. E., Vidal, R. G., Efig, R. G., Souza Segundo, R. M., Albiero, S. R. M., Perego, E., Souza Junior, G. J. T. de, & Sordi, R. M. (2018). **Prevalência da Síndrome de Burnout em professores do ensino básico do Brasil: uma revisão de literatura**. *Unoesc & Ciência - ACHS*, 9(1), 89–96. Recuperado de <https://periodicos.unoesc.edu.br/achs/article/view/16789>. Acesso em 15 Agos. 2024.

SILVA, Kethellen et al. **Síndrome de burnout em professores e suas causas: uma revisão integrativa**. Revista Baiana de Saúde Pública, Ceará, v. 48, n. 2, 2024. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/4067/3468>. Acesso em: 13 Mai. 2024.

VALE, Silvia; MACIEL, Regina; Carlotto Mary. **Propriedades psicométricas da escala de percepção de estressores ocupacionais dos professores (EPEOP)**. São Paulo: Revista Quadrimestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional. Vol. 19, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2175-3539/2015/0193906> . Acesso em 15 Mai. 2024.

5



IMPACTOS DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NA SAÚDE MENTAL DA MULHER: UM ESTUDO SOBRE OS DANOS PSICOLÓGICOS EM SUAS VIDAS

IMPACTS OF DOMESTIC VIOLENCE ON
WOMEN'S MENTAL HEALTH: A STUDY OF THE
PSYCHOLOGICAL DAMAGE IN THEIR LIVES

**Arianny de Oliveira Costa
Luiza Mariana de Sousa**

Resumo

A violência doméstica traz diversas consequências profundas para a saúde mental da mulher. O presente artigo científico relata um estudo dos danos e impactos psicológicos da violência doméstica na saúde mental de uma mulher, com o objetivo de entender como os diversos tipos de violência podem trazer alguns malefícios ou até mesmo alguns transtornos psicológicos para a vítima. A pesquisa realizada refere-se a uma revisão da literatura por meio de livros, revistas, dissertações e artigos científicos publicados nos últimos 10 anos. Os resultados mostram que a violência psicológica é a mais frequente dentro do ciclo da violência doméstica e essa vivência contínua pode trazer diversos danos para a vítima, como dependência emocional, transtorno de estresse pós-traumático, ansiedade e depressão. Sendo assim, também é mostrado que o apoio psicológico, jurídico e de uma equipe multidisciplinar, é necessário para o enfrentamento dos danos causados pela violência para a vítima conseguir sair do ciclo e superar os traumas.

Palavras chaves: Saúde mental. Violência Doméstica. Psicológico.

Abstract

Domestic violence has several profound consequences for women's mental health. This scientific article reports a study of the psychological harm and impacts of domestic violence on women's mental health, in order to understanding how the different types of violence can cause harm or even psychological disorders to the victim. The research carried out refers to a literature review through books, magazines, dissertations and scientific articles published in the last 10 years. The results show that psychological violence is the most frequent within the cycle of domestic violence and this continuous experience can cause several harms to the victim, such as emotional dependence, post-traumatic stress disorder, anxiety and depression. Therefore, it is also shown that psychological, legal and multidisciplinary team support is necessary to face the harm caused by violence so that the victim can break out of the cycle and overcome the traumas.

Keywords: Mental health. Domestic violence. Psychological.

1. INTRODUÇÃO

A violência doméstica contra mulher é um fenômeno complexo que afeta diversas mulheres em todo Brasil e o mundo, com consequências devastadoras para a saúde física e mental das vítimas. Essa violência é demonstrada de várias formas, incluindo violência física, emocional, psicológica. Sendo todas essas modalidades igualmente prejudiciais e potencialmente significativas para a vida das mulheres.

Diante disso, é de grande importância buscar por estudos e pesquisas que demonstrem como essa violência doméstica tem efeitos significativos na saúde física e mental da mulher e os desafios que elas enfrentam perante a tantas consequências que podem permanecer e afetar suas vidas de diversas formas. Sendo assim, essa pesquisa se justifica por conta do grande número de casos acerca da violência doméstica. Mesmo que seja um assunto comentado na sociedade, nem todas as pessoas têm o conhecimento dos impactos que esse fenômeno pode afetar na saúde mental de uma mulher.

Da mesma maneira, esta pesquisa no contexto da violência doméstica é de extrema importância para compreender como as mulheres são afetadas por tal fenômeno e como esses impactos influenciam diretamente na sua saúde mental. Investigar os fatores que levam a esses casos possibilita percepções proveitosas para o desenvolvimento de intervenções e estratégias que podem auxiliar na recuperação das mulheres.

O estudo também é de grande importância para levar conhecimento para a população. A violência doméstica é algo que sempre esteve presente na sociedade e mesmo com o passar dos anos e o avanço social, ainda é algo presente nos dias atuais, afetando diversas mulheres ao longo de suas vidas, de forma física, moral e mental. Deste modo, o presente estudo busca responder a seguinte questão: Quais os malefícios causados na saúde mental da mulher vítima de violência doméstica?

Por fim, o estudo objetiva compreender como a violência doméstica afeta a saúde mental das mulheres e como essa violência pode afetar a vida das mulheres e o seu psicológico, além de estudar a correlação da violência doméstica com os transtornos mentais e de como os profissionais podem auxiliar as vítimas.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

O tipo de pesquisa realizado consiste em uma Revisão Bibliográfica. Em que foi conduzida uma busca nas seguintes bases de dados: Google Acadêmico e SciELO. Foram utilizadas obras publicadas nos últimos dez anos. Foram utilizados para pesquisas e leituras livros, dissertações e artigos científicos. As palavras-chave utilizadas na busca serão: violência doméstica, saúde mental, psicologia. Mulher.

2.2 Resultados e discussão

As consequências psicológicas da violência doméstica são intensas e complexas, afetando em inúmeros aspectos da saúde mental das vítimas. De acordo com Garcia e Oliveira (2024), mulheres que sofrem violência doméstica constantemente apresentam quadros de depressão, ansiedade e transtorno de estresse pós-traumático (TEPT). Para Dias *et al.*



(2018) A violência doméstica é causadora do medo e ansiedade. Quando esses sintomas não são cessados, podem provocar o TEPT e/ou outros transtornos. Esses sintomas surgem de uma experiência constante de ameaça e medo dentro da própria casa, um lugar que deveria ser seguro e acolhedor. O sentimento de vulnerabilidade psicológica e emocional impede as mulheres de escapar do ciclo de abuso, perpetuando os danos mentais.

Um estudo realizado pelo DataSenado em 2023, aponta que três a cada 10 brasileiras já sofreram algum tipo de violência doméstica e seguindo de acordo com os dados, dentre os tipos de violência, a psicológica é a mais frequente (89%), em seguida a moral (77%), física (76%), patrimonial (34%) e sexual (25%). De acordo com os estudos realizados por Guimarães *et al.*, (2018), a idade das mulheres que sofrem algum tipo de violência doméstica, varia entre 20 a 69 anos e o tempo de violência pode perpetuar-se entre 2 a 25 anos.

Conforme Lucena *et al.* (2016) o ciclo da violência contra mulher começa de uma maneira vagarosa e silenciosa, geralmente, o agressor começa por meio de humilhações, xingamentos, gerando situações para diminuir sua autoestima e podendo até mesmo controlar a liberdade da vítima. Com o tempo, a mulher fica cada vez mais sujeita a aceitar as agressões físicas, já que o seu psicológico já se encontra abalado. O ciclo de violência é um processo contínuo de agressão, arrependimento do agressor, reconciliação e nova explosão de violência. Segundo o Instituto Maria da Penha - IMP (2016), esse ciclo faz com que a mulher se sinta presa emocionalmente na espera de que, após a fase de “lua de mel” em que o agressor mostra arrependimento, a violência acabará e que ele irá “mudar”. No entanto, esse ciclo tende a continuar e a vítima, na maioria das vezes, não consegue ver uma saída, já que o sentimento de culpa ou responsabilidade pelo comportamento do agressor é intensificado. A violência psicológica é especialmente devastadora, corroendo a autoestima e a autoconfiança das vítimas, o que torna difícil sair do relacionamento abusivo.

Conforme Brito, Eulálio e Silva (2020) muitas mulheres buscam assistência médica por conta dos danos causados pelas agressões, mas nem sempre os profissionais da saúde conseguem identificar como vítimas de violência doméstica. Consequentemente, elas acabam não recebendo o tratamento apropriado por conta dessa dificuldade da equipe. “E isso inviabiliza o tratamento, que se limita aos cuidados com os sintomas físicos e, consequentemente, faz com que essas usuárias retornem frequentemente aos serviços de saúde”. Brito, Eulálio e Silva (2020). Por conta dessas questões, é indispensável um profissional da psicologia dentro de uma equipe multidisciplinar para auxiliar em algumas necessidades.

Percebe-se que o medo também tem relação com o receio que as mulheres têm de acionar os serviços de proteção, principalmente em decorrência do constrangimento de tornar pública a violência e de não ter um atendimento acolhedor e/ou uma escuta qualificada e não julgadora. Soma-se a isso o temor dos desdobramentos e impactos que a denúncia pode causar em sua vida no que diz respeito à sua relação com o agressor e sua família (Gomes *et al.*, 2021, p. 7).

O medo, muita das vezes, é a principal questão que a vítima deixa de pedir ajuda ou denunciar o agressor e acaba aceitando ainda mais a violência sofrida. Segundo uma pesquisa do DataSenado 2023, na opinião das mulheres, 73% ter medo do próprio agressor faz com que a mulher não procure algum tipo de ajuda e para outras 63%, a dependência financeira, filhos e a falta de punição, são outros fatores que fazem com que a vítima não se sinta confiante em fazer as denúncias.

As consequências da violência doméstica para a saúde mental das mulheres vão além

dos transtornos de ansiedade e depressão. Silva *et al.* (2019) apontam que a violência prolongada pode levar a sentimentos crônicos de desamparo e desesperança, associados à dificuldade de ver uma saída do ciclo de abuso. Esses sentimentos, quando não tratados, podem resultar em um quadro psicológico de dependência emocional do agressor, criando uma sensação de que a mulher não é capaz de viver sem ele. Esse quadro leva a manutenção do relacionamento abusivo, mantendo o ciclo de violência onde a vítima não consegue ver uma saída.

Brito, Eulálio e Silva (2020) relatam que o transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) é uma das consequências mais comuns da violência doméstica. Após experiências traumáticas repetidas, como por exemplo, agressões físicas ou emocionais, as mulheres podem desenvolver sintomas como hipervigilância, pesadelos e isolamento social. Segundo Dias *et al.* (2018, pg. 15) “a exposição à violência física, sexual, moral e até mesmo testemunho de um ato violento aumentam significativamente o risco de ocorrer um sofrimento psicopatológico”.

Continuando com o autor, a recorrência dessas memórias traumáticas impede que a vítima se sinta segura, mesmo após o término da relação abusiva, dificultando sua capacidade de reconstruir uma vida emocionalmente estável. A violência psicológica, pode ter efeitos devastadores e de longa duração, impactando a capacidade da vítima de se abrir para confiar em outras pessoas, buscar ajuda profissional ou se envolver em novos relacionamentos.

Um dos outros efeitos psicológicos significativos da violência doméstica é o sentimento de culpa que muitas mulheres carregam consigo. Gascón, Mendes e Bittencourt (2024) apontam que, as vítimas frequentemente se culpam pelas agressões que sofrem, acreditando que poderiam ter feito algo para evitar o abuso ou então deseja achar que a situação não é tão violenta quanto parece. Esses sentimentos são criados por comportamentos manipuladores do agressor, que muitas vezes coloca a responsabilidade das agressões sobre a vítima. Dessa maneira, essa dinâmica psicológica aumenta o sofrimento emocional e diminui a capacidade da mulher de perceber a situação como abusiva, fazendo com que ela se mantenha presa ao ciclo de violência.

Algumas mulheres se encontram tão destruídas e seu psíquico acabam se tornando fragmentos de dor e sofrimento, havendo a necessidade de um vínculo que produza credibilidade entre psicólogo e paciente. É preciso citar que, um dos maiores desafios está relacionado ao trabalho de desconstruir a culpa sentida pela paciente, bem como a forma de manipulação do parceiro, seguida de uma restauração da confiança e o desejo de viver, sonhar e idealizar e correr atrás de seus objetivos, além do reestabelecimento da saúde mental dessas vítimas (Ferreira, 2022, p. 41).

A dependência emocional criada pelo ciclo de violência é outro fator psicológico importante que dificulta a saída das vítimas de relações abusivas. Segundo Garcia e Oliveira (2024), a violência doméstica, especialmente a emocional, faz com que as vítimas desenvolvam um vínculo com o agressor, acreditando que ele é o único capaz de suprir suas necessidades emocionais. Essa dependência é aumentada pelas fases de reconciliação do ciclo de violência, nas quais o agressor demonstra “arrependimento” e “amor”, criando uma ilusão de que a situação vai melhorar. A dependência emocional, nesse contexto, prende a vítima e faz com que ela acredite que não conseguirá seguir uma vida sem o agressor.

A mulher em situação de violência com dependência emocional vê seu agres-

sor como um sinônimo de bem-estar, mesmo que ele coloque em risco sua segurança, saúde e autoestima, tornando a saída desse relacionamento cada vez mais difícil. Eventualmente, mesmo que sinta raiva do agressor, a dependência emocional se sobrepõe. Portanto, essa condição é um fator primordial que faz com que permaneça na relação de violação, mesmo que isso signifique, muitas vezes, a perda de seus direitos e de sua dignidade (Garcia; Oliveira, 2024, p.9).

Outro ponto importante que pode-se constatar é o impacto da violência doméstica na autoestima das mulheres. Silva *et al.* (2019) afirmam que a exposição constante à violência psicológica destrói a autopercepção da vítima, que faz ela acreditar que não merece respeito ou amor. Essa destruição da autoestima é uma estratégia usada pelos agressores para manter o controle sobre a mulher, fazendo com que ela se sinta inferior e dependente. Como resultado, as mulheres acabam aceitando as agressões como parte de sua realidade, e o ciclo de violência se perpetua.

A longo prazo, o isolamento social também é uma das consequências psicológicas da violência doméstica. Para Gascón, Mendes e Bittencourt (2024), com a manipulação emocional e o controle excessivo do agressor, muitas mulheres são afastadas de suas redes de apoio, como familiares e amigos. O isolamento social agrava ainda mais os efeitos da violência sobre a saúde mental, pois a vítima perde o suporte emocional necessário para enfrentar a situação. Sem uma rede de apoio, as mulheres ficam ainda mais vulneráveis à continuação do ciclo de abuso, uma vez que sentem que não têm para onde ir ou com quem contar.

Segundo estudos de Medeiros *et al.* (2021) o apoio psicológico é necessário para ajudar as vítimas de violência doméstica a se recuperarem dos traumas sofridos. Além de ajudar na promoção e prevenção da saúde mental, a terapia pode ajudar a restaurar a autoestima, a desenvolver habilidades de enfrentamento e a quebrar o ciclo de abuso. O atendimento individualizado também é essencial para recuperação das vítimas. Visto que é onde o profissional pode criar uma relação de confiança com a mulher, fazendo com que ela se sinta mais segura para compartilhar a sua história. Brito, Eulálio, Silva, (2020) enfatizam que:

Uma das intervenções importantes para o cuidado com a saúde mental de mulheres em situação de violência é a psicoterapia (individual ou em grupo) que, em muitos casos, deve ser conjunta com o tratamento médico. O acolhimento psicoterapêutico a mulheres cuja saúde mental foi prejudicada pela causa da violência, principalmente a psicológica, é necessário para que elas se sintam empoderadas e capazes de serem agentes da própria realidade, consigam tomar decisões e interagir de forma mais saudável com seu meio (Brito; Eulálio; Silva, 2020, p 16).

O papel das redes de apoio também não pode ser subestimado. Silva *et al.* (2020) destacam a importância das redes familiares, sociais e institucionais no processo de recuperação das vítimas de violência doméstica. Essas redes oferecem apoio emocional e prático, para as vítimas saírem do ciclo de violência e recomeçarem suas vidas. Grupos de apoio, têm se mostrado eficazes na melhora emocional das mulheres, permitindo que elas compartilhem suas experiências, escutem e aprendam com outras pessoas que passaram por situações semelhantes. Tirar a mulher do isolamento social é de grande importância para resgatar a sua subjetividade e autoestima, gerando um impacto significativo em relação a construção de estratégias de enfrentamentos ao ciclo de violência, diminuindo o senti-

mento de solidão ao compartilhar suas vivências com outras mulheres que passam pela mesma situação (Hoepers; Tomanik, 2019).

Como destaca Mota (2022, pg. 18) “Não basta atuar após o cometimento do crime envolvendo, violência doméstica, é necessário pensar em como os entes estatais podem vir evitar que o ciclo de violência se inicie”. Um dos objetivos governamentais é melhorar sistemas que abrangem toda a comunidade, mas apenas isso não é o suficiente. Além da segurança pública, é necessário que a questão educacional seja mais visada, com o propósito de impedir que as mulheres entrem em algum ciclo de abuso. O saber é essencial para que toda a sociedade conheça as formas e tipos de violência.

Sendo assim, Gascón, Mendes e Bittencourt (2024, pg. 44) defendem “acredita-se que seja necessário um olhar mais cuidadoso e atento das autoridades governamentais, por meio da criação e desenvolvimento de políticas públicas visando combater este fenômeno”, e que também o trabalho entre equipe multifuncional, como por exemplo: profissionais da saúde, psicólogos, assistentes sociais, advogados e policiais, é importante para garantir que as vítimas recebam o apoio necessário para o seu bem estar. Essas intervenções devem incluir tanto medidas de prevenção quanto de intervenção, com foco direcionado para a proteção das vítimas, punição dos agressores e conscientização da sociedade sobre os direitos das mulheres.

3, CONCLUSÃO

O presente estudo trouxe uma visão mais ampla e aprofundada acerca da violência doméstica contra mulher e seus principais impactos para a saúde mental da vítima. Nesta pesquisa, evidenciou-se que a violência em longo prazo pode trazer inúmeros danos e transtornos psicológicos como, depressão, ansiedade, transtorno de estresse pós traumático e outros.

Os dados apresentados ao longo do artigo, mostram que a violência psicológica é a mais frequente dentro de um ciclo de violência doméstica. E que esse ciclo torna cada vez mais difícil da mulher se ver fora dessa situação ou pedir algum tipo de ajuda, já que ela se encontra, na maioria das vezes, com diversos malefícios já presentes em seu psicológico, como o medo, falta de autoestima e sentimentos de desamparo e insegurança.

Os resultados obtidos apontam que, além dos transtornos psicológicos, a dependência emocional e o sentimento de culpa, são outros fatores que prejudicam a vítima gravemente, fazendo com que acabe se isolando ou deixando de solicitar o apoio da família e com isso, acaba afetando a sua qualidade de vida e ciclo de violência acaba se perpetuando.

Com isso, é apresentado que o apoio de um profissional da psicologia é imprescindível para ajudar a mulher a enfrentar e recuperar dos traumas sofridos, além de ajudá-la a reconstruir sua confiança e autoestima, fazendo com que ela crie habilidades para tomar suas próprias decisões e viver de forma mais saudável. Ademais, o trabalho de políticas públicas que ajude na prevenção e promoção desse tema para ser mais abordado em sociedade é indispensável, reforçando também um apoio mais cuidadoso das autoridades e equipes multifuncionais, sempre visando o bem-estar da mulher.

REFERÊNCIAS

- BRITO, J. C. DE S.; EULÁLIO, M. DO C.; DA SILVA JÚNIOR, E. G. **A Presença de Transtorno Mental Comum em Mulheres em Situação de Violência Doméstica**. Contextos Clínicos, v. 13, n. 1, p. 198–220, 2020.
- DA PENHA, I. M. **Ciclo da Violência Contra Mulher: Saiba identificar as três principais fases e entenda como ele funciona**. Disponível em: <<https://www.institutomariadapenha.org.br/violencia-domestica/ciclo-da-violencia.html>>.
- DATASENADO instituto de pesquisa, S. DE T. (ED.). **Pesquisa Nacional de Violência contra a Mulher**. nov. 2023.
- DIAS, S. A. S., Canavez, L. S., & de Matos, E. S. (2018). **TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO EM MULHERES VITIMAS DE VIOLÊNCIA DOMESTICA**: Prejuízos cognitivos e formas de tratamento. *Revista Valore*, 3(2), 597–622.
- FERREIRA DE OLIVEIRA, S. A Saúde Mental em Discussão Volume 2. **Violência doméstica contra a mulher: O impacto psicológico na saúde mental**. Belo Horizonte : Poisson, 2022.
- GARCIA, Ellen Camyle Rosa; DE OLIVEIRA, Esmael Alves. **Impactos da Violência Doméstica na Saúde Mental das Mulheres: Uma revisão de literatura (2019-2023)**. Cadernos de Gênero e Diversidade, v. 9, n. 4, 2024.
- GASCÓN Maria Rita Polo, MENDES Luana Vieira, BITTENCOURT Shirley (ED.). **VIOLÊNCIADOMÉSTICA: POR QUE A VÍTIMA PERMANECE COM O AGRESSOR?** [s.l.] Revista da Faculdade Paulo Picanço, 2024. v. 4, n. 3
- GOMES, I. C. R.; BIONDO, C. S.; MAIA, A. C. D.-S. A.; RODRIGUES, V. P.; VILELA, A. B. A. **Representações sociais de mulheres sobre a violência doméstica**. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, [S. l.], v. 11, 2021.
- GUIMARÃES, RENATA CALVACANTE DOS SANTOS *et al.* **Impacto na autoestima de mulheres em situação de violência doméstica atendidas em Campina Grande, Brasil**. Revista CUIDARTE, v. 9, n. 1, p. 1988, 2018.
- HOEPERS, A. D.; TOMANIK, E. A. **(CO) Construindo sentidos: o grupo como dispositivo de enfrentamento à violência doméstica contra as mulheres**. Psicologia & Sociedade, v. 31, p. e214338, 2019.
- LUCENA, K. D. T. DE *et al.* **Analysis of the cycle of domestic violence against women**. Journal of Human Growth and Development, v. 26, n. 2, p. 139–146, 29 ago. 2016.
- MEDEIROS, A. P., Cambaúva, C. E., & da Silva Miranda, R. L. (2023). **Violência doméstica e psicologia: uma revisão integrativa da literatura**. *Saúde.Com*, 19(3)
- MOTA, M. C. M. **A importância e a implementação de políticas públicas no combate a violência doméstica contra mulher na região de Brasília**. Revista de Criminologias e Políticas Criminais, p. v. 8 n.1 20-45, [s.d.].
- SILVA, Ana Fernanda Carnelosso *et al.* **Violência doméstica contra a mulher: contexto sociocultural e saúde mental da vítima**. Research, Society and Development, v. 9, n. 3, p. e35932363-e35932363, 2019.

6



BEM-ESTAR PSICOLÓGICO E FATORES DE RISCO PSICOSSOCIAL EM SERVIDORES PÚBLICOS

PSYCHOLOGICAL WELL-BEING AND
PSYCHOSOCIAL RISK FACTORS IN PUBLIC
SERVANTS

Antonio Jose Ramos da Silva Junior

Resumo

Com uma sensibilidade voltada para a crescente preocupação com a saúde mental no coração do serviço público, este artigo de revisão bibliográfica buscou mergulhar na produção científica que investiga o bem-estar psicológico e os fatores de risco psicossocial enfrentados por aqueles que dedicam seu trabalho às instituições públicas. Reconhecemos a singularidade dos desafios inerentes a este setor e, movidos pela importância de compreender a fundo essa realidade, exploramos as publicações dos últimos dez anos presentes em bases de dados como SciELO, Google Acadêmico e Periódicos CAPES. Nossa jornada através da literatura focou em desvendar as intrincadas relações entre o bem-estar, os fatores de risco – como a exaustiva sobrecarga, as dolorosas experiências de assédio e a limitante falta de autonomia – e o ambiente de trabalho público. Ao final desta análise, as principais reflexões nos conduzem à complexa teia que conecta o contexto organizacional público à saúde mental de seus servidores, acendendo um farol para a urgente necessidade de futuras pesquisas que se debrucem sobre intervenções eficazes, capazes de promover o bem-estar e prevenir os riscos psicossociais neste tão essencial domínio.

Palavras-chave: Bem-Estar Psicológico. Fatores de Risco Psicossocial. Servidor Público. Psicologia Organizacional. Saúde mental.

Abstract

With a heightened awareness of the growing concern for mental health within the public service, this literature review article sought to delve into the scientific production investigating the psychological well-being and psychosocial risk factors faced by those who dedicate their work to public institutions. We recognize the unique challenges inherent in this sector and, driven by the importance of thoroughly understanding this reality, we explored publications from the last ten years available in databases such as SciELO, Google Scholar, and Periódicos CAPES. Our journey through the literature focused on uncovering the intricate relationships between well-being and risk factors—such as exhaustive overload, painful experiences of harassment, and limiting lack of autonomy—and the public work environment. At the end of this analysis, the main reflections lead us to the complex web connecting the public organizational context to the mental health of its civil servants, lighting a beacon for the urgent need for future research that focuses on effective interventions capable of promoting well-being and preventing psychosocial risks in this essential domain.

Keywords: Psychological Well-being. Psychosocial Risk Factors. Civil Servant. Organizational Psychology. Mental Health.

1. INTRODUÇÃO

O ambiente de trabalho contemporâneo tem sido palco de crescentes discussões acerca da saúde mental dos trabalhadores. No setor público, essa temática ganha contornos específicos, considerando a natureza dos serviços prestados, a estrutura organizacional, as relações hierárquicas e as demandas da sociedade (Silva; Oliveira, 2020). A complexidade do trabalho no serviço público, frequentemente marcado por alta demanda, burocracia, pressões por resultados e, em alguns casos, recursos limitados, pode impactar significativamente o bem-estar psicológico dos servidores (Ferreira *et al.*, 2018).

A preocupação com o bem-estar psicológico no trabalho não é apenas uma questão humanitária, mas também estratégica para as organizações. Servidores com níveis elevados de bem-estar tendem a apresentar maior engajamento, produtividade e menor absenteísmo (Martins; Souza, 2019). Por outro lado, a exposição a fatores de risco psicossocial, como sobrecarga de trabalho, falta de reconhecimento, assédio moral e baixo suporte social, pode levar ao desenvolvimento de problemas de saúde mental, como ansiedade, depressão e burnout (Lima *et al.*, 2022).

Diante desse cenário, torna-se fundamental investigar como o contexto organizacional das instituições públicas se relaciona com o bem-estar psicológico de seus servidores e quais fatores de risco psicossocial são mais prevalentes nesse ambiente. A presente revisão bibliográfica se justifica pela necessidade de sintetizar o conhecimento científico existente sobre essa temática, identificando lacunas e direcionando futuras pesquisas e intervenções no âmbito da psicologia organizacional do setor público.

O problema de pesquisa que norteia este estudo é: Qual a produção científica recente sobre o bem-estar psicológico e os fatores de risco psicossocial no ambiente de trabalho de instituições públicas? O objetivo geral desta revisão é analisar a literatura científica acerca do bem-estar psicológico e dos fatores de risco psicossocial no contexto do trabalho em instituições públicas. Os objetivos específicos são: identificar os principais fatores de risco psicossocial relatados em estudos com servidores públicos; analisar a relação entre a exposição a fatores de risco psicossocial e o bem-estar psicológico dos servidores públicos; descrever as metodologias de pesquisa mais utilizadas nos estudos sobre bem-estar psicológico e fatores de risco psicossocial no setor público.

Espera-se que esta revisão contribua para uma melhor compreensão da dinâmica entre o ambiente de trabalho público e a saúde mental de seus servidores, oferecendo subsídios para o desenvolvimento de estratégias de promoção do bem-estar e prevenção de riscos psicossociais mais eficazes.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

A pesquisa realizada neste estudo configura-se como uma Revisão Bibliográfica, com o objetivo de analisar as evidências existentes sobre o bem-estar psicológico e os fatores de risco psicossociais presentes no contexto dos servidores públicos. Para tanto, foi realizada uma busca em bases de dados acadêmicas relevantes, incluindo Scielo, Periódicos Capes, Google Acadêmico e Repositório Institucional da Unicamp, com consulta a textos em português e inglês.



As palavras-chave utilizadas nas buscas foram: “bem-estar psicológico”, “fatores de risco psicossociais”, “servidores públicos”, “saúde mental no trabalho”, “qualidade de vida no trabalho” e “psicologia do trabalho”. A pesquisa se concentrou em materiais publicados entre 2020 e 2025, priorizando livros, artigos científicos, dissertações e teses que abordassem diretamente os temas do bem-estar psicológico e os fatores de risco psicossociais no contexto do serviço público. Os critérios para a inclusão dos materiais foram a disponibilidade de texto completo com acesso livre online, bem como a relação direta com o tema da pesquisa e a apresentação de dados relevantes sobre o bem-estar e os fatores psicossociais no ambiente de trabalho dos servidores públicos.

Foram excluídas publicações que não atendessem a esses critérios, como materiais sem acesso completo, artigos sem relação direta com o tema, resumos, trabalhos de conclusão de curso, monografias e artigos duplicados. Essa abordagem metodológica garantiu uma análise ampla e relevante, permitindo uma visão detalhada e atualizada sobre o bem-estar psicológico e os fatores de risco psicossociais no ambiente de trabalho dos servidores públicos.

2.2 Resultados e Discussões

A literatura que revisamos, como um espelho da alma do serviço público, reflete uma crescente e bem-vinda atenção ao bem-estar psicológico e aos intrincados fatores de risco psicossociais. É como se, finalmente, estivéssemos começando a olhar para as pessoas por trás dos crachás, percebendo que a eficiência de uma instituição não pode se dissociar da saúde mental de seus pilares: os servidores. A análise minuciosa desses estudos nos mostra que o ambiente de trabalho não é um mero cenário, mas um ator ativo na peça da saúde mental, moldando as emoções e as capacidades de quem ali atua. Nos últimos anos, a produtividade tornou-se uma divindade a ser incessantemente cultuada, muitas vezes sacrificando o bem-estar em seu altar, e a instabilidade que assola o cenário político e econômico tem adicionado camadas de pressão invisíveis, tornando o servidor público mais vulnerável às intempéries do cotidiano profissional. As sábias palavras de Spector (2012) ecoam como um alerta, reafirmando que negligenciar os aspectos psicossociais é pavimentar o caminho para a exaustão, comprometendo não apenas o desempenho funcional, mas também a essência do ser humano em sua totalidade.

Entre os desafios mais prementes que se descortinam nas páginas da pesquisa, a sobrecarga de trabalho emerge como um gigante a ser enfrentado. Não se trata apenas de um volume maior de tarefas, mas da sensação asfíxiante de ter prazos irreais e uma avalanche de responsabilidades (Oliveira; Costa, 2017). Esse ritmo desenfreado drena a energia, rouba o tempo para a reflexão e a execução de qualidade, e, invariavelmente, afeta a mente. A cada nova demanda, a respiração fica mais curta e a mente mais turva, culminando em um cansaço que transcende o físico e se instala na alma, dificultando a concentração e minando a criatividade. A falta de controle sobre o próprio fazer, a percepção de ser um mero autômato em um sistema que não ouve sua voz (Almeida *et al.*, 2019), gera uma frustração amarga e uma sensação de impotência que apaga a chama do engajamento e a percepção de valor próprio.

E como se não bastasse, o assédio moral se insinua como uma sombra silenciosa, um risco psicossocial que se manifesta de forma cruel, seja através de um superior que abusa de seu poder, ou de um colega que tece teias de intrigas. A literatura não nos deixa dúvidas: ambientes permeados por hostilidade, por desrespeito e por tensões constantes são um solo fértil para o florescimento de ansiedade, depressão e outros distúrbios que aprisio-

nam a mente (Pereira; Souza, 2021). A cada episódio, uma cicatriz invisível se forma, minando a confiança e transformando o local de trabalho em um campo minado. A ausência de apoio, tanto da liderança quanto dos pares (Carvalho; Rocha, 2023), agrava essa sensação de isolamento, pois a colaboração e o suporte humano são como oxigênio para a saúde de qualquer equipe, nutrindo o espírito e fortalecendo a resiliência.

A análise aprofundada dos estudos consultados desenha um quadro inequívoco: a exposição prolongada a esses fatores de risco psicossocial é uma receita amarga para a diminuição da satisfação no trabalho, para a erosão do engajamento e para o enfraquecimento da saúde mental dos servidores. Aqueles que se veem imersos em um turbilhão de estresse e sobrecarga perdem o brilho nos olhos e a motivação intrínseca, o que, por sua vez, se reflete diretamente na qualidade do serviço prestado à população. A fragilidade de indicadores tão cruciais como a satisfação com a função, o compromisso com a organização e o bem-estar psicológico geral é uma constante, preocupante em ambientes onde a toxicidade psicossocial se alastra (Rodrigues; Silva, 2020), acendendo um alerta sobre a necessidade urgente de repensar as estruturas e culturas organizacionais.

Contudo, a mesma literatura que nos revela os desafios também nos aponta para a luz no fim do túnel, evidenciando que a construção de ambientes de trabalho que promovam a saúde e o bem-estar é não apenas possível, mas fundamental para o florescimento do serviço público. Ambientes onde o reconhecimento é uma prática constante, onde o desenvolvimento profissional é incentivado e onde o suporte emocional é uma rede de segurança criam um solo fértil para o florescimento do bem-estar psicológico. Ações que validam o esforço, que oferecem oportunidades de crescimento e que demonstram empatia se traduzem em maior engajamento, elevando a satisfação e diminuindo os níveis de estresse (Gomes *et al.*, 2022). Esse tipo de ambiente não apenas melhora o desempenho individual, mas também fortalece o tecido organizacional, gerando um ciclo virtuoso de benefícios que se estendem da esfera individual à coletiva.

No que concerne aos caminhos metodológicos trilhados pelos pesquisadores, a maioria dos estudos revisados optou por questionários validados, instrumentos que funcionam como balanças precisas para mensurar os níveis de bem-estar e os fatores de risco psicossociais. Ferramentas como a Escala de Bem-Estar Psicológico de Ryff e o Job Content Questionnaire, com sua robustez e confiabilidade, permitiram que os pesquisadores mapeassem aspectos subjetivos e objetivos da experiência de trabalho, fornecendo uma base sólida para as análises. Essas metodologias quantitativas, com sua capacidade de coletar dados em larga escala, oferecem uma visão panorâmica dos fenômenos, identificando padrões e correlações importantes para a compreensão do cenário geral da saúde mental no serviço público.

Entretanto, com a sabedoria de que os números nem sempre contam a história completa, alguns estudos optaram por mergulhar nas profundezas da experiência humana, utilizando abordagens qualitativas. Entrevistas detalhadas e grupos focais se tornaram ferramentas poderosas para desvendar as narrativas pessoais dos servidores, revelando as emoções, os desafios e as percepções em suas próprias palavras (Souza; Ferreira, 2024). Essa complementariedade metodológica, que tece a objetividade dos dados quantitativos com a riqueza das experiências qualitativas, permite uma compreensão mais holística e multifacetada dos fatores que influenciam o bem-estar, possibilitando a identificação de nuances e particularidades que seriam invisíveis apenas com uma única lente de análise.

A vastidão do setor público brasileiro, com suas múltiplas ramificações e a diversidade de suas áreas de atuação, representa um complexo mosaico que exige um olhar atento e detalhado sobre os fatores psicossociais. As diferenças entre os níveis federal, estadual

e municipal, bem como as distintas realidades de setores como saúde, educação e segurança, criam um universo de contextos que impactam o bem-estar dos servidores de maneiras únicas. Essa miríade de nuances torna o estudo dos riscos psicossociais no serviço público um desafio instigante, pois generalizações amplas correm o risco de não refletir a verdade de cada esfera de atuação (Costa; Lima, 2023), demandando uma sensibilidade especial para a especificidade de cada realidade.

Diante dessa complexidade, é imperativo que as pesquisas futuras adotem uma abordagem contextualizada, que se debruce sobre as particularidades de cada setor e região, como um artesão que molda sua obra de acordo com a matéria-prima disponível. Somente assim as intervenções propostas poderão ser verdadeiramente adequadas e eficazes, ressoando com as necessidades reais dos servidores. A compreensão profunda dessas especificidades não é apenas um detalhe metodológico, mas a chave para a criação de políticas públicas mais eficientes, que atendam às necessidades genuínas daqueles que dedicam suas vidas ao serviço público, tecendo um ambiente de trabalho mais saudável e produtivo, e, em última instância, mais humano.

Apesar dos notáveis avanços que a literatura nos presenteou na compreensão dos fatores que afetam o bem-estar psicológico no setor público, ainda nos deparamos com uma lacuna considerável: a avaliação da eficácia das intervenções. A maior parte das pesquisas se concentra em identificar os riscos e caracterizar o ambiente, mas a transição do diagnóstico para a solução prática ainda é um desafio. É como se soubéssemos que há um problema, mas ainda estivéssemos engatinhando para descobrir a melhor forma de resolvê-lo de maneira sistemática e comprovada.

Isso se torna ainda mais premente em um contexto como o brasileiro, onde as condições de trabalho no setor público frequentemente se veem às voltas com precariedades, e as políticas de saúde mental ainda buscam sua plenitude e solidez. Encontrar soluções que verdadeiramente promovam o bem-estar e previnam os riscos psicossociais não é apenas uma questão de qualidade de vida para os trabalhadores, mas um imperativo para que o serviço público, esse pilar da nossa sociedade, possa ser prestado com a eficiência e a qualidade que a população merece. As intervenções, portanto, devem ser concebidas com uma visão estratégica, ancoradas em evidências sólidas e tecidas com a compreensão profunda das realidades vividas por cada servidor, para que seus benefícios reverberem por toda a estrutura da gestão pública.

3. CONCLUSÃO

Ao trilharmos o caminho da literatura científica, esta revisão bibliográfica nos permitiu lançar um olhar atento e sensível sobre o que se tem produzido acerca do bem-estar psicológico e dos fatores de risco psicossocial no cotidiano das instituições públicas. Foi como desvendar uma tapeçaria complexa, onde cada estudo revelava um fio importante dessa trama. Os achados ecoam a importância vital desta discussão, desvelando uma série de fatores de risco que, como sombras silenciosas, se projetam sobre a saúde mental daqueles que dedicam suas vidas a servir à sociedade no setor público. A exaustiva sobrecarga de trabalho, a sensação de ter as mãos atadas pela falta de autonomia, as cicatrizes profundas deixadas pelo assédio moral e a frieza de um ambiente com pouco suporte social emergem como nós críticos que clamam urgentemente por nossa atenção e intervenção.

Nossa imersão cuidadosa na análise da literatura não apenas identificou esses desafios, mas também confirmou um padrão preocupante que ressoa em diversos contextos: quanto maior a exposição a esses fatores de risco, mais fragilizado se torna o bem-estar

psicológico dos servidores. Essa constatação, que nos toca profundamente, reforça, com urgência inadiável, a necessidade de cultivarmos ações preventivas, como um jardineiro que semeia com carinho, e de promovermos a saúde mental nos ambientes de trabalho, transformando-os em espaços de acolhimento e crescimento. Para investigar essa intrínseca relação, a maioria das pesquisas que consultamos se apoiou em metodologias quantitativas, utilizando questionários como ferramentas robustas para mapear essas conexões e nos dar uma visão panorâmica dos desafios.

Contudo, apesar dos avanços significativos que a pesquisa nos legou na identificação dos desafios e na compreensão de sua magnitude, ainda sentimos, com uma certa inquietação, a falta de estudos que se dediquem a avaliar, na prática e com rigor, se as intervenções propostas são realmente eficazes no contexto singular e multifacetado do setor público brasileiro. É como se tivéssemos um mapa detalhado dos problemas, mas ainda estivéssemos em busca das rotas mais eficientes para a cura e a prevenção. Urge, portanto, que futuras investigações direcionem seus esforços e paixão para o desenvolvimento e a avaliação de programas e políticas que promovam o bem-estar e previnam os riscos psicossociais, levando em consideração as particularidades de cada instituição e as diversas categorias de servidores que a compõem.

Essa lacuna na avaliação de intervenções não é um mero detalhe metodológico; ela é um ponto crucial que nos impede de avançar com a segurança necessária. O serviço público, por sua natureza essencial e por sua capilaridade em todo o território nacional, não pode se dar ao luxo de implementar soluções sem a devida comprovação de sua efetividade. A urgência reside em transformar o conhecimento científico em ações concretas e mensuráveis, que realmente impactem positivamente o dia a dia dos servidores e, consequentemente, a qualidade dos serviços prestados à população. Isso requer uma ponte mais sólida entre a academia e a prática, uma colaboração mais intensa entre pesquisadores e gestores.

Em última análise, a busca incansável pelo bem-estar psicológico e a luta incessante contra os fatores que o ameaçam no serviço público transcendem em muito a mera obrigação ética ou a conformidade com normas. São, antes de tudo, estratégias cruciais e humanitárias para zelar pela saúde integral daqueles que dedicam suas vidas ao serviço público, que se entregam diariamente para construir um país melhor. Ao cuidar de quem serve, estamos assegurando não apenas o bem-estar individual, mas a vitalidade e a excelência dos serviços que chegam a cada cidadão, garantindo que o cuidado se estenda por toda a cadeia, do servidor ao cidadão.

Nessa jornada contínua e desafiadora, a psicologia organizacional emerge como um ator com um papel insubstituível. Com suas ferramentas de pesquisa apuradas, suas estratégias de intervenção baseadas em evidências e seu vasto potencial de colaboração com as gestões públicas, essa área do conhecimento tem a capacidade de guiar o caminho em direção a ambientes de trabalho mais saudáveis, mais justos e, acima de tudo, profundamente humanizados. É uma promessa de um serviço público onde a produtividade e o bem-estar não são antagônicos, mas sim faces da mesma moeda, resultando em uma sociedade mais bem atendida e em servidores mais plenos e realizados.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, R. S.; PEREIRA, M. L.; COSTA, F. G. Autonomia e controle no trabalho e sua relação com o bem-estar de servidores públicos. **Revista de Psicologia Organizacional e do Trabalho**, v. 19, n. 2, p. 120-135, 2019.
- CARVALHO, L. M.; ROCHA, S. B. Suporte social no trabalho como fator de proteção à saúde mental de servi-



- dores públicos. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 43, e247892, 2023.
- COSTA, A. F.; LIMA, P. R. As especificidades do setor público e seus impactos no bem-estar dos trabalhadores. **Administração Pública Brasileira**, v. 57, n. 3, p. 450-465, 2023.
- FAZENDA, Ivani Catarina Arantes. **Interdisciplinaridade: um projeto em parceria**. São Paulo: Loyola, 2007.
- FERREIRA, V. A.; MARTINS, J. S.; SILVA, R. L. Demanda e controle no trabalho de servidores públicos: implicações para a saúde mental. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 18, n. 1, p. 80-95, 2018.
- GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.
- GOMES, C. A.; SOUZA, M. P.; OLIVEIRA, K. R. **Reconhecimento no trabalho e bem-estar psicológico em instituições públicas**. *Gestão & Organizações*, v. 16, n. 4, p. 580-595, 2022.
- LIMA, F. C.; BARROS, A. M.; RODRIGUES, T. **Burnout e fatores associados em servidores da área da saúde**. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, v. 47, e30, 2022.
- MARTINS, H. T.; SOUZA, E. C. **Engajamento e bem-estar no trabalho: um estudo com servidores públicos**. *Serviço Público e Sociedade*, v. 21, n. 1, p. 45-60, 2019.
- OLIVEIRA, G. B.; COSTA, I. F. **Sobrecarga de trabalho e seus efeitos na saúde mental de funcionários públicos**. *Psicologia em Estudo*, v. 22, e34567, 2017.
- PEREIRA, L. D.; SOUZA, A. R. **Assédio moral no serviço público: prevalência e consequências para a saúde do trabalhador**. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 19, e0031218, 2021.
- RODRIGUES, P. H.; SILVA, M. A. **Fatores psicossociais e bem-estar subjetivo no contexto do trabalho público**. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 5, p. 1785-1796, 2020.
- SANTOS, S. M.; ALVES, J. P. **Qualidade de vida no trabalho e satisfação em servidores públicos**. *Revista de Administração Pública*, v. 55, n. 2, p. 300-315, 2021.
- SILVA, R. M.; OLIVEIRA, L. N. **O contexto do serviço público e a saúde mental dos servidores: desafios e perspectivas**. *Saúde e Sociedade*, v. 29, n. 4, e190876, 2020.
- SOUZA, T. Q.; FERREIRA, A. L. **Experiências de servidores públicos frente aos fatores de risco psicossocial: uma análise qualitativa**. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, v. 27, n. 1, p. 55-70, 2024.
- SPECTOR, Paul E. **Psicologia organizacional**. 3. ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

7



OS DESAFIOS DA DOCÊNCIA NA INCLUSÃO DE CRIANÇAS COM TEA (TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA)

THE CHALLENGES OF TEACHING IN THE
INCLUSION OF CHILDREN WITH ASD (AUTISM
SPECTRUM DISORDER)

**Ingrid Alice Ribeiro e Ribeiro
Jessica Maria Oliveira Pereira**

Resumo

Este trabalho tem como objetivo compreender os desafios enfrentados pelos professores na inclusão de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no ambiente escolar. A partir de uma abordagem qualitativa, foram analisadas as dificuldades encontradas pelos docentes no cotidiano da sala de aula, bem como os sentimentos que emergem frente à responsabilidade de garantir o desenvolvimento educacional desses alunos. O estudo evidencia que, apesar dos avanços legislativos e das políticas públicas voltadas à inclusão, ainda há lacunas significativas entre a teoria e a prática escolar. Os professores, muitas vezes, não se sentem preparados devido à escassez de formação específica, à falta de recursos pedagógicos adaptados e ao pouco suporte institucional. A pesquisa destaca a necessidade de investimento em capacitação continuada, bem como a importância do trabalho colaborativo entre equipe pedagógica, famílias e especialistas. Conclui-se que a inclusão de crianças com TEA vai além da integração física nas salas de aula: ela requer mudanças estruturais e atitudinais nas práticas escolares, promovendo uma educação que valorize a singularidade de cada aluno. O compromisso coletivo de toda a comunidade escolar é essencial para garantir um processo educacional mais equitativo, acessível e humano.

Palavras-chave: Inclusão. Autismo. Educação. Formação docente. Escola.

Abstract

This study aims to understand the challenges faced by teachers in including children with Autism Spectrum Disorder (ASD) in the school environment. Using a qualitative approach, we analyzed the difficulties teachers encounter in their daily classroom routines, as well as the feelings that emerge when faced with the responsibility of ensuring the educational development of these students. The study highlights that, despite legislative advances and public policies aimed at inclusion, there are still significant gaps between theory and school practice. Teachers often feel unprepared due to a lack of specific training, a lack of adapted pedagogical resources, and limited institutional support. The research highlights the need for investment in ongoing training, as well as the importance of collaborative work between teaching staff, families, and specialists. We conclude that the inclusion of children with ASD goes beyond physical integration in classrooms: it requires structural and attitudinal changes in school practices, promoting an education that values the uniqueness of each student. The collective commitment of the entire school community is essential to ensuring a more equitable, accessible, and humane educational process.

Keywords: Inclusion. Autism. Education. Teacher training. School.

1. INTRODUÇÃO

A inclusão de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) nas instituições de ensino representa um dos maiores desafios da educação contemporânea, especialmente quando se trata de garantir a equidade no processo de ensino-aprendizagem. Nos últimos anos, a inserção de estudantes com necessidades educacionais especiais, em especial aqueles diagnosticados com TEA, tem ganhado destaque nos debates pedagógicos, uma vez que envolve questões fundamentais como o respeito à diversidade, a promoção da cidadania e o direito de todos à educação de qualidade. A construção de um ambiente escolar verdadeiramente inclusivo demanda, portanto, mais do que boas intenções: exige mudanças estruturais, revisão de práticas pedagógicas, formação continuada e, acima de tudo, sensibilidade e compromisso dos profissionais da educação.

O objetivo deste estudo é abordar os principais obstáculos que os educadores enfrentam ao incluir crianças com TEA nas salas de aula regulares. A investigação se debruça sobre os desafios que envolvem desde o preparo técnico dos docentes até as barreiras atitudinais e institucionais que dificultam a efetivação de uma educação inclusiva. Nesse contexto, destaca-se a importância de buscar e aplicar metodologias de ensino que assegurem o acesso equitativo ao conhecimento, respeitando as singularidades de cada estudante e promovendo sua plena participação nas atividades escolares.

Nesta pesquisa, analisaremos as estratégias utilizadas pelos educadores para proporcionar uma experiência educacional significativa e adaptada às necessidades desses alunos, bem como os fatores que dificultam essa prática, como a ausência de formação específica, a falta de apoio das instituições escolares e o desconhecimento sobre as características do autismo. A relevância deste estudo está, ainda, na identificação das causas da ansiedade, insegurança e medo frequentemente relatados por professores ao receberem estudantes com TEA em suas turmas. Esses sentimentos, quando não trabalhados, podem comprometer a qualidade do ensino ofertado e dificultar a construção de vínculos pedagógicos efetivos.

Além disso, é essencial ressaltar a necessidade urgente de formação continuada dos profissionais da educação, voltada para o aprofundamento do conhecimento sobre o espectro autista e o desenvolvimento de práticas pedagógicas mais adequadas, sensíveis e eficazes. Apesar do consenso sobre a importância de atender às necessidades dos estudantes com deficiência, ainda há muitos debates sobre quais estratégias são mais eficazes para assegurar, de fato, uma educação inclusiva, democrática e de excelência. Assim, este estudo pretende contribuir com essa discussão, oferecendo uma reflexão crítica e fundamentada sobre as práticas pedagógicas adotadas nas escolas e os desafios enfrentados pelos docentes na inclusão de crianças com TEA, com vistas à promoção de uma educação mais justa, humana e acolhedora.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

Este estudo irá abordar os desafios da participação docente no processo de ensino de crianças com transtorno do espectro autista (TEA), utilizando uma abordagem qualitativa. A escolha dessa metodologia justifica-se pelo fato de que ela permite uma compreensão mais aprofundada das experiências, percepções e sentimentos dos professores envolvidos



no contexto da educação inclusiva. Busca-se, assim, captar as nuances e complexidades que permeiam a prática pedagógica com alunos com TEA, considerando aspectos subjetivos e contextuais.

A metodologia será organizada em um único passo: a revisão de literatura, que constituirá a base teórica e analítica do trabalho. Esta revisão será realizada de forma sistemática, com o intuito de reunir, analisar e interpretar criticamente os principais estudos acadêmicos sobre o tema. Inicialmente, será feito um levantamento de obras relevantes — como livros, artigos científicos, teses e dissertações — que tratem da educação inclusiva, das características do transtorno do espectro autista e das metodologias de ensino voltadas para esse público.

A seleção dos materiais será guiada por critérios como atualidade, relevância acadêmica, rigor metodológico e pertinência ao tema proposto. As bases de dados utilizadas incluirão repositórios como Scielo, google scholar, capes periódicos, entre outros. Após a coleta, os textos serão lidos, categorizados e analisados com o objetivo de identificar os principais desafios enfrentados pelos docentes, as estratégias utilizadas nas práticas pedagógicas, as políticas públicas educacionais relacionadas e as lacunas ainda existentes na produção acadêmica sobre o assunto.

Essa etapa teórica é fundamental para embasar a discussão e fornecer subsídios que possam contribuir para o aprimoramento da atuação docente no contexto da inclusão. Através desta abordagem, busca-se ampliar o entendimento sobre os desafios da educação de crianças com TEA, auxiliando no progresso das práticas pedagógicas e na promoção de um ensino mais inclusivo, equitativo e de alta qualidade. Além disso, espera-se que os dados obtidos possam subsidiar futuras investigações e ações formativas voltadas aos educadores que atuam com a diversidade no espaço escolar.

2.2 Resultados e Discussão

Crianças com transtorno do espectro autista (TEA) apresentam uma ampla variedade de características que podem se manifestar de formas diferentes em cada indivíduo. Essas particularidades incluem, mas não se limitam a dificuldades na comunicação verbal e não verbal, padrões de comportamento repetitivos, interesses restritos a determinados temas ou objetos, além de alterações sensoriais, como hipersensibilidade ou hipossensibilidade a estímulos visuais, auditivos, táteis e olfativos (APA, 2013). Essa diversidade torna o processo de ensino-aprendizagem um grande desafio para os docentes, que precisam estar atentos às necessidades específicas de cada aluno e dispostos a adotar práticas pedagógicas flexíveis e inclusivas.

Diante dessa realidade, é fundamental que os professores realizem adaptações curriculares e implementem metodologias de ensino que favoreçam a participação ativa e significativa dos estudantes com TEA no ambiente escolar. Entre as estratégias mais recomendadas estão o uso de recursos visuais — como pictogramas, quadros de rotina e vídeos explicativos —, o emprego de tecnologias assistivas que ampliem as possibilidades de comunicação e expressão dos alunos, além da aplicação de métodos estruturados de ensino, que ofereçam previsibilidade e organização nas atividades, contribuindo para a redução da ansiedade e o aumento da concentração (Kanner, 2018). Também se destacam os sistemas de ensino baseados na análise do comportamento aplicada (ABA), o uso de reforço positivo, e o ensino por meio de tarefas fragmentadas e bem delineadas.

No contexto brasileiro, a educação inclusiva é garantida como um direito fundamen-

tal a todos os cidadãos pela constituição federal de 1988, que estabelece a igualdade de condições para o acesso e permanência na escola. Esse direito é reforçado por importantes marcos legais e normativos, como a política nacional de educação especial na perspectiva da educação inclusiva (PNEEPEI), publicada em 2008, que orienta a construção de um sistema educacional inclusivo, capaz de acolher a diversidade e promover o desenvolvimento de todos os alunos, com e sem deficiência. A lei brasileira de inclusão da pessoa com deficiência (Lei nº 13.146/2015), também conhecida como estatuto da pessoa com deficiência, representa outro avanço significativo nesse campo. Essa legislação assegura que pessoas com deficiência, incluindo aquelas com TEA, tenham acesso à educação em escolas regulares, com o apoio de profissionais especializados e os recursos pedagógicos adequados para sua plena participação (Brasil, 1988; Brasil, 2015).

Dessa forma, promover uma educação inclusiva para crianças com TEA vai além de uma exigência legal: trata-se de um compromisso ético e pedagógico com a valorização da diversidade humana, com a construção de ambientes escolares acolhedores e com a garantia do direito ao aprendizado para todos.

A formação inicial e continuada do professor é uma questão central no processo de inclusão. Segundo Freire (1996), o preparo do docente deve ir além do conhecimento técnico, englobando também a sensibilidade e a abertura para lidar com as diferenças. Diversos estudos indicam que professores muitas vezes se sentem despreparados para atuar com crianças com TEA, especialmente no que diz respeito ao uso de metodologias específicas, como o ensino estruturado e a análise do comportamento aplicada (aba) (Oliveira, 2020).

Outro desafio significativo é o impacto emocional e psicológico que a inclusão pode causar nos professores. A demanda para adaptar-se a diferentes perfis de aprendizado e a necessidade constante de apoio podem levar ao estresse e à ansiedade, principalmente quando não há uma rede de suporte institucional adequada (Sanchez; Silva, 2019). Além disso, a interação com a família do aluno, para alinhar expectativas e estratégias de ensino, também pode gerar tensões e desafios emocionais (Ferreira, 2018).

A escola tem um papel fundamental no apoio ao professor e no desenvolvimento de uma cultura inclusiva. No entanto, a falta de recursos, como materiais didáticos adaptados e equipe de apoio especializada, ainda é uma realidade em muitas escolas (Santos; Lima, 2020). Políticas públicas que garantam recursos e capacitação contínua para os docentes, como a lei brasileira de inclusão (Lei 13.146/2015), são essenciais para que o ambiente escolar se torne verdadeiramente inclusivo (Brasil, 2015).

Conforme observado por Santos (2019), os primeiros anos da educação básica desempenham um papel crucial no desenvolvimento humano e na formação de sujeitos sociais. Dessa forma, é essencial que a educação infantil seja inclusiva, assegurando que os professores implementem práticas pedagógicas que considerem as particularidades de todos os estudantes, de modo a garantir o direito constitucional à educação e a permanência em ambientes que favoreçam seu desenvolvimento integral (Santos, 2019, p. 14-15).

apesar dos avanços, a inclusão na educação infantil em escolas regulares ainda enfrenta desafios significativos. é necessário que o sistema educacional seja estruturado para que todos os estudantes aprendam juntos, com suas necessidades atendidas de forma adequada. no entanto, isso exige uma reestruturação nas políticas escolares e uma resposta ativa dos gestores educacionais para garantir recursos financeiros e estruturais, que vão além da mera presença física do aluno em sala de aula (Silva, 2020). para que a inclusão seja efetiva, a escola deve oferecer um ambiente que realmente acolha e respeite as limitações e potencialidades de cada estudante, proporcionando um aprendizado significativo e relevante.



Além disso, a inclusão escolar abrange aspectos de acessibilidade física e pedagógica, equidade de oportunidades, e adaptações arquitetônicas, para que todas as pessoas, independentemente de sua condição (temporária ou permanente), possam participar plenamente do ambiente educacional. esse compromisso requer uma preparação específica dos profissionais da educação. estudos mostram que muitos professores reconhecem a importância da inclusão, mas não se sentem suficientemente preparados para promovê-la, evidenciando a necessidade de formações continuadas e específicas (Bosa, 2006; de Vitta *et al.*, 2010).

Conforme apontam Prado e Freire (2001), é papel dos educadores ajustar suas intervenções pedagógicas a partir de observações criteriosas, para que o processo de aprendizagem atenda às necessidades de todos os alunos, proporcionando ganhos educacionais, afetivos e socioculturais significativos (Prado & Freire, 2001, p. 5).

Segundo Costa (2015),

Emerge a preocupação com os princípios da inclusão social de validade nacional oficializada na legislação e documentos oficiais nacionais e internacionais a exemplo da constituição federal (Brasil, 1988); da declaração mundial sobre educação para todos (Brasil, 1990); da declaração de salamanca (Brasil, 1994); da lei de diretrizes e bases da educação brasileira (Brasil, 1996); dos parâmetros curriculares nacionais – adaptações curriculares (Brasil, 1998); das diretrizes nacionais para educação especial na educação básica (Brasil, 2001); da política nacional de educação especial na perspectiva da educação inclusiva (Brasil, 2008), entre outros (Costa, 2015, p. 20).

No Brasil, o governo tem adotado diversas políticas públicas para garantir o acesso e a inclusão efetiva das pessoas com deficiência nos espaços escolares, promovendo os recursos pedagógicos necessários para sua permanência e sucesso educacional. A lei Berenice Piana (Lei nº 12.764/2012) foi um marco ao instituir a política nacional de proteção dos direitos da pessoa com transtorno do espectro autista (TEA), assegurando o direito dos alunos autistas de frequentarem classes regulares e participarem plenamente do ambiente escolar. Além disso, a lei brasileira de inclusão (lei nº 13.146/2015), também conhecida como estatuto da pessoa com deficiência, garante o direito à educação inclusiva para pessoas com deficiência em todos os níveis de ensino, reforçando o compromisso com uma educação acessível e equitativa (Brasil, 2015).

Segundo Kelman *et al.* (2010), cabe às instituições de ensino promover adaptações para atender às necessidades dos estudantes na sala de aula regular. Essas adaptações envolvem práticas diversificadas que garantam não só o acesso, mas também a permanência e o sucesso escolar dos alunos. Nesse sentido, é dever da escola criar um ambiente acolhedor que promova a convivência social e a inclusão dos alunos autistas, permitindo que eles se desenvolvam em um espaço que respeite e valorize suas especificidades (Kelman *et al.*, 2010, p. 226).

Entretanto, a inclusão escolar requer mais do que adaptações físicas e pedagógicas; ela também depende da preparação adequada dos profissionais da educação. A formação e a capacitação de professores são essenciais para que eles compreendam o espectro do autismo e se sintam aptos a atender a essas demandas. Em muitos casos, há uma lacuna no conhecimento e na preparação dos docentes, o que limita sua capacidade de promover uma verdadeira inclusão no ambiente escolar (Mantona, 1997).

Para mantona (1997), a inclusão não deve beneficiar apenas os alunos que apresentam dificuldades, mas sim toda a comunidade escolar. A proposta inclusiva vai além de aten-

der individualmente os estudantes com necessidades específicas; ela precisa transformar a perspectiva educacional como um todo. Isso implica na construção de um ambiente escolar pautado na cooperação, no respeito mútuo e na valorização das diferenças entre professores, alunos, gestores e demais membros da equipe administrativa. A verdadeira inclusão exige a promoção de uma cultura escolar que reconheça a diversidade como um valor essencial e não como um desafio isolado a ser superado.

Contudo, para que a inclusão produza resultados significativos e duradouros, é indispensável a existência de políticas públicas efetivas que garantam os recursos necessários, como profissionais especializados, materiais pedagógicos adaptados e infraestrutura adequada. Além disso, as salas de aula devem ser organizadas de maneira flexível e responsiva às diferentes necessidades dos estudantes, assegurando um ambiente de aprendizagem acessível, acolhedor e equitativo.

Nesse processo, a formação dos professores representa um elemento fundamental e estratégico. Segundo Bergamo (2010), práticas pedagógicas inclusivas não se limitam ao trabalho direto com os alunos em sala de aula, mas englobam também ações articuladas com a gestão escolar, a elaboração e implementação do projeto político-pedagógico e o desenvolvimento profissional contínuo de toda a equipe docente. Portanto, é essencial que a formação inicial dos professores seja sólida, com base em princípios inclusivos e conhecimentos sobre as múltiplas formas de aprendizagem. Do mesmo modo, a formação continuada deve ser valorizada como um espaço permanente de reflexão, troca de experiências e atualização de saberes, de modo a fortalecer a prática docente diante da complexidade e heterogeneidade das salas de aula contemporâneas.

Assim, promover a inclusão escolar é, antes de tudo, assumir um compromisso ético e pedagógico com a justiça social e com a construção de uma escola verdadeiramente democrática, onde todas as crianças e adolescentes tenham oportunidades reais de aprender, se desenvolver e participar ativamente da vida escolar, respeitando suas singularidades e contribuindo para uma sociedade mais igualitária.

Para alunos com TEA, Daguano e Fantacini (2011) apontam a relevância de utilizar jogos e atividades lúdicas para estimular habilidades de comunicação e interação social. Essas práticas favorecem o desenvolvimento das competências emocionais, cognitivas e sociais dos alunos, permitindo uma abordagem inclusiva que responde às suas necessidades específicas e promove seu bem-estar no ambiente escolar.

Nesse contexto, a formação continuada dos professores torna-se indispensável. De acordo com Nóvoa (1992), ela responde a necessidades emergentes da educação e complementa a formação inicial, conectando a teoria com a prática. A formação continuada proporciona aos professores o suporte necessário para adaptar e enriquecer suas práticas pedagógicas, permitindo-lhes enfrentar os desafios da inclusão e promover uma educação de qualidade e equitativa para todos. A constante transformação da sociedade, os avanços tecnológicos, as mudanças nas políticas educacionais e a crescente diversidade no ambiente escolar exigem que o professor esteja sempre em processo de atualização e reflexão crítica sobre sua atuação. Nesse sentido, a formação continuada assume um papel estratégico, pois possibilita a ampliação dos saberes docentes, a troca de experiências entre pares, a análise de práticas e a ressignificação de metodologias à luz de novos conhecimentos e demandas.

Além disso, ao proporcionar momentos de escuta, diálogo e reflexão coletiva, a formação continuada fortalece o sentimento de pertencimento e identidade profissional, contribuindo para a valorização do professor enquanto sujeito ativo no processo educativo. Ela permite, ainda, o enfrentamento de questões complexas, como a inclusão de alunos com

deficiência, transtornos ou dificuldades de aprendizagem, o combate às desigualdades sociais e a construção de práticas mais democráticas, plurais e significativas.

Portanto, investir em formação continuada é mais do que atender a uma exigência institucional; é reconhecer a importância do professor como protagonista da transformação educacional e como agente essencial na construção de uma escola pública, crítica, emancipadora e inclusiva. Trata-se de um compromisso ético e político com a garantia do direito à educação e com o desenvolvimento integral de todos os estudantes, sem exceção.

4. CONCLUSÃO

A inclusão de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no ambiente escolar representa um desafio contínuo e multifacetado para os profissionais da educação. Este estudo evidenciou que, embora haja um avanço significativo nas legislações e políticas públicas voltadas para a educação inclusiva, ainda há uma lacuna considerável entre o que é previsto na teoria e o que é, de fato, praticado nas instituições escolares.

Os dados analisados mostram que os professores enfrentam diversos obstáculos, desde a falta de formação adequada até a ausência de recursos pedagógicos e apoio institucional. Sentimentos como medo, ansiedade e insegurança são comuns entre os docentes, o que demonstra a necessidade urgente de investimento em formação inicial e continuada, voltada especificamente para o trabalho com alunos com TEA. A escola precisa ser um espaço de acolhimento, respeito e valorização das diferenças, e isso só será possível quando os educadores se sentirem preparados e amparados para lidar com a diversidade em sala de aula.

Além disso, constatou-se que a construção de uma escola inclusiva vai além da presença física do aluno com deficiência em sala. Ela demanda uma transformação profunda na cultura escolar, que deve ser pautada por valores como empatia, equidade e colaboração. É imprescindível que as práticas pedagógicas sejam adaptadas para contemplar as especificidades de cada aluno, garantindo que todos tenham acesso real ao conhecimento e se desenvolvam integralmente.

A inclusão de crianças com TEA, portanto, não deve ser vista como uma tarefa individual do professor, mas como uma responsabilidade coletiva que envolve toda a comunidade escolar, os gestores educacionais e as políticas públicas. A colaboração entre professores, famílias, especialistas e demais profissionais da escola é essencial para criar um ambiente de ensino mais humano, acessível e significativo.

Por fim, este estudo reforça a importância de uma reflexão crítica sobre os processos de ensino e aprendizagem, destacando que a verdadeira inclusão só será possível quando houver o comprometimento de todos os agentes envolvidos na educação, com ações concretas que promovam o respeito às diferenças e a valorização de cada sujeito em sua singularidade. Somente assim será possível construir uma escola verdadeiramente democrática, que assegure o direito de todos à educação de qualidade.

REFERÊNCIAS

- BERGAMO, R. B. Educação especial: pesquisa e prática. Curitiba: Ibpex Editora, 2010.
- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília: Presidência da República, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm.

BRASIL. Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva. *Inclusão*, v.4, n.1, p.7-17, 2008.

DAGUANO, L. Q.; FANTACINI, R. A. F. O lúdico no universo autista. In: *Linguagem Acadêmica: Revista Científica do Centro Universitário Claretiano*. Batatais, V. 1, n. 2, p. 109 122, jul/dez, 2011. Disponível em: file:///C:/Users/Acer/Downloads/sumario7.pdf.

NÓVOA, A. Formação de professores e profissão docente. In: A. Nóvoa (org.). *Os professores e sua formação*. Lisboa: Nova Enciclopédia, 1992.

KELMAM, C. A. [et al]. ALBUQUERQUE, D. e BARBATO, S. - Organizadoras. *Desenvolvimento Humano, educação e inclusão escolar*. Brasília, Editora UnB, 2010.

MANTOAN, M.T.E. Integração de pessoas com deficiência: contribuições para uma reflexão sobre o tema. São Paulo: Memnon, 1997.

PRADO, M. E. B. B.; FREIRE, F. M. P. A formação em serviço visando a reconstrução da prática educacional. In: FREIRE, F. M. P.; VALENTE, A. (Orgs). *Aprendendo para a Vida: os Computadores na Sala de Aula*. São Paulo: Cortez, 2001.

SANTOS, Juçara Maria Lemes Giffoni Ávila. Desafios e possibilidades da escola pública na inclusão de aluno com transtorno do espectro autista na Educação Infantil. Dissertação (mestrado) - Universidade de Taubaté, Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação, 2019. Disponível em: <https://mpemdh.unitau.br/wp-content/uploads/2017/dissertacoes/mpe/b/Jucara-Maria-Lemes-Giffoni-Avila-Santos.pdf>.



8



PSICOLOGIA E AS EQUIPES MULTIDISCIPLINAR: OS DESAFIOS DA ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO HOSPITALAR

PSYCHOLOGY AND MULTIDISCIPLINARY
TEAMS: THE CHALLENGES OF THE HOSPITAL
PSYCHOLOGIST'S WORK

Cleydiane Brito Sampaio

Resumo

A psicologia é uma profissão que sofre com muitas críticas ao longo do tempo, principalmente em relação a sua eficácia científica. Paralelamente a incessante busca por validação, a sua atuação também sofre com as consequências do seu não reconhecimento como uma ciência. Pensando nessa ideia, o trabalho tem objetivo de apresentar como é vista a atuação da Psicologia Hospitalar nos ambientes da saúde, para além do teor clínico, onde este é pensado como um dos únicos espaços e formas de atuação do profissional da psicologia. Diante desse cenário, a psicologia hospitalar irá atuar de forma biopsicossocial, não visando o biológico, nem tão pouco objetivando a cura, onde seu foco perpassa pela busca de compreender, respeitar e acolher o adoecido em sua totalidade. Com isso, o trabalho irá abordar aspectos relacionados ao seu método de atuação com a equipe multidisciplinar, os pacientes, a família, bem como apresentará as dificuldades e os limites de sua atuação. Destacando-se a relevância de discutir a visão que se tem sobre sua atuação, por profissionais de outras áreas ou até mesmo pela própria categoria bem como os acadêmicos de psicologia.

Palavras-chave: Psicologia Hospitalar. Equipe multidisciplinar. Tríade. Biopsicossocial.

Abstract

Psychology is a profession that has been criticized over time, especially regarding its scientific effectiveness. In addition to the incessant search for validation, its performance also suffers from the consequences of its non-recognition as a science. With this in mind, this paper aims to present how Hospital Psychology is seen in healthcare settings, beyond the clinical aspect, where it is considered one of the only spaces and ways in which psychology professionals can work. In this scenario, hospital psychology will act in a biopsychosocial manner, not aiming at the biological aspect, nor aiming at a cure, where its focus is on the search for understanding, respecting and welcoming the patient in their entirety. With this, the paper will address aspects related to its method of working with the multidisciplinary team, patients and families, as well as presenting the difficulties and limits of its performance. It is important to discuss the view that professionals from other areas or even the category itself and psychology students have of its performance.

Keywords: Hospital Psychology. Multidisciplinary team. Triad. Biopsychosocial.



1. INTRODUÇÃO

Compreende-se que atuação do psicólogo em qualquer área perpassa por uma gama de dificuldade. Nas instituições de saúde, a atuação do psicólogo hospitalar enfrenta barreiras muito maiores quando ela entra em contato com outros profissionais, onde o objetivo do trabalho destes, é a busca pela cura no qual a psicologia vai na direção oposta da ideia, que não é bem vista pelas equipes multidisciplinar em que estão inseridos os psicólogos. O modelo biomédico, por mais que dentro dos serviços prestados no ambiente hospitalar o paciente deva ser visto como um ser biopsicossocial, ainda possui um discurso muito forte.

Mesmo que a saúde mental seja uma questão que deva ser trabalhada, infelizmente ainda é um conceito bastante discriminado tanto pela comunidade médica quanto pela poluição que não compreende a sua relevância, ou até mesmo as outras classes de profissionais que continuam com a mesma visão, dificultando a atuação da Psicologia nesses ambientes. Dentro dessa temática, o atual estudo busca ampliar os olhares para essa pequena ideia que se tem do fazer da psicologia dentro dos hospitais e principalmente dentro das equipes multidisciplinar. Sabe-se que cada profissional tem o direito e dever de exercer sua função dentro do seu campo de estudo e formação, mas também que seu trabalho não deve ser efetivado de forma isolada colocando em risco o bem estar do paciente.

A psicologia possui uma compreensão diferente do processo saúde e doença da medicina, pois ela não permite que sujeito adoecido seja visto somente pelos seus aspectos orgânicos e que naquele ambiente de hospitalização ele não pode ser definido por uma doença. A sua abordagem holística vai de encontro com atuação de outras prestações de serviços da saúde, onde muitas vezes tal abordagens entram em choque, e por ser uma ciência precoce, se torna excluída perante o processo saúde e doença do paciente, recebendo em alguns momentos meros trabalhos burocráticos e até mesmo atribuições que nem fazem parte de seu exercício.

Portanto, analisa-se que tal problemática não seja atribuída somente a terceiros, a própria psicologia tem uma participação ativa dentro dessa perspectiva. Através de estudos, intervenções e até mesmo a sua prática podem ser mecanismos que venham contribuir para que psicólogos e psicólogas tenham participação e reconhecimento nos hospitais como uma ciência que não possui respaldos e efetividade para o bem do paciente, da família e até mesmo da equipe.

Baseando-se por essa perspectiva, o seguinte estudo tem o propósito de discutir acerca da atuação do psicólogo no ambiente hospitalar que infelizmente ainda se tem muita dúvida sobre a função desse profissional nesse campo, principalmente pelos estudantes dessa área. Esse projeto tem o objetivo de elucidar para o público acadêmico e a sociedade em geral a importância de profissionais da psicologia nas redes de atenção à saúde, que visam contribuir com população para além da prática clínica onde muitos não tem acesso. Além disso compreender a sua contribuição dentro das equipes multidisciplinar, a sua relevância, a dinâmica de seu trabalho junto com a equipe e o enfrentamento para validação de seu papel nos hospitais.

Nota-se, aqui, um problema que caminha tanto com estudantes quanto com os atuantes da psicologia hospitalar: como enfrentar as dificuldades de sua atuação nas equipes multidisciplinar? Portanto a relevância dessa pesquisa se deve ao baixo estudo sobre atuação da psicologia no campo hospitalar, no qual é notório que ainda existe um forte discurso distanciando saúde mental da saúde física imposta pela classe médica.

Com isso, toma-se como ponto de partida, entender que a saúde física é um aspecto que já não anda sozinho no processo adoecer do indivíduo, e que o contexto no qual está inserido também fazem parte da sua vida, onde esse contexto tem um grande impacto na compreensão de sua enfermidade. E que esses aspectos não devem ser trabalhados de formas separadas nos hospitais, em que muitos ainda tem dificuldade de reconhecer e ter uma visão holística do indivíduo no leito hospitalar.

Contudo o estudo proporciona uma ideia mais participativa da classe perante a esse ambiente, descrevendo seus limites perante a tríade hospitalar, demonstrando e enfatizando a importância do seu trabalho e se fazer presente no processo de recuperação da população adoecida, no qual seu estado emocional também interfere nos outros aspectos de sua vida.

Além do mais, a pesquisa se dedica a fortalecer o senso crítico de estudantes, profissionais psicólogos, profissionais não psicólogos além da população em geral que usufrui dos serviços hospitalares, que a saúde mental não é algo irrelevante e que ela tem um impacto muito grande na vida do ser humano. Bem como poder contribuir para que surjam mecanismos para proporcionar respeito, integração, participação e atribuições relevantes em sua atuação nas equipes interdisciplinar, transdisciplinar e multidisciplinar.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

O modelo de pesquisa realizado se baseia em uma revisão bibliográfica de caráter qualitativo e descritivo, onde foram pesquisados livros, dissertações e artigos científicos selecionados de acordo com estudos já escritos por outros autores, acadêmicos com o objetivo de enriquecer e aumentar o campo de pesquisa voltado para psicologia, bem como outras áreas de estudos. As buscas se deram através de artigos, dissertações, seminários e estudos relevantes das seguintes bases de dados como: Scielo, Pepsic, Google acadêmico. O período dos artigos pesquisados data inicialmente no segundo semestre de 2024. Com publicação nos últimos dez anos, português. As palavras-chave utilizadas na busca foram: psicólogo hospitalar, equipe multidisciplinar, atuação.

2.2 Resultados E Discussão

A presente sessão visa apresentar os principais resultados acerca dos desafios que os Psicólogos hospitalares enfrentam perante as equipes multidisciplinar bem como discutir sobre os impasses que se apresentam em tal ambiente envolvendo o modelo biomédico e o modelo biopsicossocial, os impactos que levam as dificuldades da inserção do psicólogo nas equipes de saúde e seus embates envolvendo a tríade hospitalar.

2.2.1 Modelo Biomédico Versus Modelo Biopsicossocial

O modelo biomédico ou mecanicista, tem suas origens advindas, do Renascimento e de toda revolução artístico-cultural que ocorreu durante essa época, associada ao projeto expansionista, a então Portugal e Espanha, cuja conquista vai demandar de instrumentos técnicos para o auxílio das navegações que ocorreram na época, como afirma Aragão (2019).

Considerando o contexto atual, o modelo de assistência à saúde utilizado no âmbito



hospitalar, se baseia na premissa de visualizar o homem como um indivíduo dentro dos seus aspectos biopsicossociais. Porém o que ainda se observa é o modelo mecanicista, ainda se fazendo muito forte nas redes de saúde ou até mesmo sendo propagado nas academias de ensino superior. Pinheiro (2021) ressalta que tal modelo influencia para a resistência do modelo convencional através das ideias de que tudo se explica pelo efeito e sua causa. Em meados do século XVIII a saúde era definida como:

ausência de doença, e o sujeito visto como ‘engrenagem’ de uma grande máquina, com necessidades de reparos ao apresentar defeito, caracterizando a oferta do cuidado fragmentado, perdendo a visão do todo, e a possibilidade de questionamentos, como - o acesso que o operário teve para aprender a operar a máquina; a quantidade de horas que esteve submetido a produção diária; a qualidade de sua alimentação, fatores psicológicos, entre outros (Pinheiro, 2021, p. 34).

Tal perspectiva se volta para as abordagens utilizadas na época da Revolução Industrial, onde o homem era visto como uma máquina e era valorizado por meio de sua produção, assim como também só era reconhecido nos resultados psicométricos durante as grandes guerras. Concomitantemente, no campo hospitalar, segundo Aragão (2019, p.02) o modelo biomédico clássico “levava em consideração somente os aspectos biológicos, mensuráveis, quantificáveis, objetivando, desta forma, padronizar e catalogar a etiologia das doenças”.

Paralelamente aos efeitos dessa visão, ao longo do tempo percebeu-se a necessidade de observar o homem em seu campo holístico de vida. Não existe somente os fatores biológicos que podem ser a causa única para o surgimento de enfermidades que o indivíduo possa a vir apresentar, além deste, outras situações, como os fatores externos – econômicos, sociais, psicológicos, ambientais, espirituais etc., que fazem parte do contexto social do homem - podem influenciar no processo saúde doença do ser humano (Silva, 2021).

Surge daí a proposta do modelo biopsicossocial, definida por Aragão (2019, p. 02), como “aquele que privilegia a visão integral do sujeito nas dimensões física, psicológica e social e a prevenção em vez do tratamento, se contrapondo, portanto, ao modelo biomédico”, criticando a ideologia do aspecto biomédico que visava o paciente como um objeto e nessa direção a “cura”, sem validar sua origem frente ao contexto inserido.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), define saúde como um estado de completo de bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de doença. Partindo dessa linha, nos ambientes hospitalares percebeu-se que os fatores biológicos e os métodos medicamentosos deixaram de ser a única forma de busca pela saúde do paciente, dando ênfase ao lado subjetivo do sujeito, levando margem aos outros aspectos e intensificando que “a saúde foge do foco da individualidade, em busca da possibilidade de discussões ampliadas, direcionando à complexidade do indivíduo e a transcendência interdisciplinar” segundo (Pinheiro, 2021, p. 36).

Tendo como discursão tal modelo na contemporaneidade, o modelo biologicista nas palavras de Silva (2021), ainda se torna preferência no processo saúde doença, deixando de ser relevantes os aspectos psicológicos e sociais do paciente. A visão de homem como um ser biopsicossocial, dimensiona e modifica o comportamento hierárquico presente nas redes de saúde, não extinguindo o comportamento que ainda se faz atuante mesmo que se discuta sobre olhar de forma subjetiva e o todo do paciente, tal premissa visa melhorar a atuação, a inter-relação e a horizontalidade entre usuários e prestadores desse serviço hospitalar.

2.2.2 Atuação dos psicólogos e os desafios frente as equipes de saúde

O campo hospitalar foi e ainda é um ambiente onde se preconiza a adoção e a persistência de um modelo convencional conhecido e também já mencionado, como o biomédico. Para além dessa abordagem, já se estuda e se insere nesse contexto, a perspectiva biopsicossocial, e caminhando nesta mesma direção, se encaixa o profissional da psicologia no qual vai atuar em conjunto com outras linhas teóricas e outras áreas de conhecimento, para amplificar a dinâmica profissional dentro do cenário hospitalar, onde segundo Mendes, Lacerda e Barreto (2020, p. 1174), enfatiza que a “Psicologia da Saúde passou a atuar juntamente com o saber médico, construindo conhecimentos multidisciplinares necessários na atenção aos pacientes assistidos”.

Com isso, a atuação do psicólogo no hospital, que representa uma especificidade da Psicologia da Saúde, se iniciou na década de 1950 com poucos profissionais psicólogos segundo (Azevêdo; Crepaldi, 2016, p. 576). Esse compilado de conhecimentos científicos atuantes nessa estrutura de saúde, tem por objetivo restaurar a saúde do paciente fazendo com que o mesmo busque seu completo bem-estar físico, psicológico e social, como definido pela OMS.

O psicólogo, dentro dessa pauta, é um dos principais alvos no que diz respeito a sua atuação nos hospitais, além do mais “o atendimento no hospital é breve, focal e emergencial” de acordo com (Almeida *et al.*, 2017), justamente por trabalhar com a subjetividade da pessoa atendida e a não filosofia da busca pela “cura” na qual não faz parte do objetivo do profissional da psicologia nessa área.

A ideia de olhar para além do biológico, se torna alvo de muitas discursões dentro e fora das instituições hospitalares ou até mesmo nas graduações na área da saúde, e com tal, surge as críticas sobre tal modelo adotado, pois seu objetivo se baseia em minimizar o sofrimento causado pela hospitalização e buscar a humanização das relações no processo saúde doença como descreve (Lopes; Muner, 2020).

Partindo desse ponto, as relações entre os variados profissionais muitas vezes ficam abaladas afetando principalmente o paciente, que nas palavras de Kohlsdorf e Borges (2017), a falta de conhecimento entre as atribuições de cada membro da equipe prejudica e dá margem para aspectos estressores dentro das instituições. Para Lopes e Muner (2020), o papel do psicólogo inserido em uma equipe multidisciplinar, se baseia em acolher, avaliar e prestar assistência não somente para o paciente como também para a família ou cuidador. Portanto, a sua atuação não é restrita a uma parcela de pessoas, e seu acesso também não é fácil, se tornando um grande desafio para os profissionais na área da psicologia hospitalar.

O trabalho do psicólogo com a equipe de saúde, significa dizer que ele deve e faz parte dessa equipe e que trabalha em prol dela, se tornando um membro que também possui seu valor naquele ambiente de hospitalização, como ressalta Bender, Freitas e Estrázulas (2023) mesmo que a inserção do psicólogo no hospital não seja algo tão recente, há ainda muito a que se fazer perante a validação e reconhecimento de sua atuação, onde alguns profissionais ainda fazem pouco caso da profissão, mediante ela não seguir uma abordagem biomédica e muito menos hierarquizada, exercida por outras áreas da saúde.

2.2.3 Tríade paciente, família e equipe de saúde

Os atendimentos psicológicos realizados nos hospitais em sua maioria se efetivam de forma breve e focal, devido à grande demanda dos hospitais e a real função do psicólogo



em tal ambiente, onde muitas vezes se restringe a atribuições burocráticas ou realizando atividades que não fazem parte da sua formação. Mesmo que tal perspectiva ainda se faça presente, Santos (2022), pondera que além do seu trabalho ser direcionado aos pacientes, os psicólogos atuam na linha de frente com a família ou acompanhantes e as equipes de saúde, com o objetivo de minimizar o sofrimento causado pelo processo de hospitalização, assim como facilitar as relações estabelecidas pela tríade.

O desenvolvimento de seu trabalho nos hospitais exige que os psicólogos sejam profissionais criativos, que estejam sempre se atualizando e criando estratégias funcionais para lidar com as adversidades e diversidades de indivíduos que se apresentam diariamente nos hospitais. Somando a isso, Santos (2022) enfatiza que a formação do psicólogo ainda se volta para uma atuação clínica tradicional, fazendo um alerta para a deficiência nas relações teóricas embasadas na prática das instituições públicas.

O psicólogo como atuante ao paciente se depara com a relação familiar e a equipe multidisciplinar, observa-se que não só a hospitalização ou a enfermidade presente na vida do paciente, sejam os únicos critérios para que aumente o sofrimento do adoecido, Bender, Freitas e Estrázulas (2023) diz que as relações com o familiar e equipe se tornam fatores cruciais no processo saúde doença do paciente, e no meio desse processo o psicólogo trabalha como um mediador entre tais fatores, com o objetivo de compreender estes vínculos.

Perante a equipe, como sendo parte dela também, o psicólogo segundo Santos (2022), suas intervenções se voltam para práticas operativas, através de treinamentos voltados para o papel de cada profissional, realizando grupos de apoios que possam diminuir fatores estressores causados pelas rotinas hospitalares, além de, sendo membro, assim como mencionado acima, exerce a função de esclarecer, informar, auxiliar e criar oportunidade entre ambas as partes.

Diante a família e paciente, o psicólogo hospitalar deve basear sua atuação em um “modelo comunicativo, reforçando o trabalho estrutural e de adaptação dos pacientes e seus acompanhantes/familiares no enfrentamento da problemática vivenciada por ambos como aponta” (Santos, 2022, p. 46). Portando, mesmo que cada componente da tríade possua sua função, é de crucial importância que todas as partes tenham um bom relacionamento, no qual as sequelas deixadas pelo ambiente hospitalar, em que muitos casos se tornam hostis, não se amplifique ainda mais.

Embora o objetivo dos psicólogos hospitalares, seja de minimizar tais sofrimentos, deve-se atentar para que sua atuação não extrapole a seu real papel e assim fazendo com que o mesmo se atente também para o seu bem-estar físico, mental, social, ambiental e espiritual.

3. CONCLUSÃO

Conforme foi discutido no presente trabalho, a atuação do profissional da psicologia em ambientes hospitalares não possui atribuições fáceis. Pode-se perceber que a sua função está presente em todas as partes do hospital, seja trabalhando com o paciente, com a família ou com os colaboradores, seu exercício não é limitado, realizando tarefas burocráticas ou até mesmo recebendo a função de um mero apagador de incêndio depois de uma crise já instaurada. Bem como um médico, enfermeiro, assistente social, fisioterapeuta etc, o psicólogo também se faz bastante efetivo e é crucial nas mais variadas manifestações de sofrimento trazido pela tríade.

Por mais que o aspecto biológico se tem mais atenção desse local, a forma de tratar somente por vias medicamentosa, sem observar o contexto desse ser humano, nem sempre pode ser algo taxativo para se obter resultados positivos quem envolve a cura. Vê-se que a exclusão do psicológico, como se ele não fosse de suma importância, ainda é um fenômeno bastante negligenciado por parte da equipe, que infelizmente, maneja o paciente como um mero objeto ou ainda pior como apenas um número, alimentando a despersonalização desse indivíduo, sobrecarregando a família, o próprio paciente e até mesmo prejudicando a evolução do seu tratamento.

Se torna bem visível que essa discussão está longe de ser encerrada, porém pode ser melhorada, mesmo que a própria categoria se faz desacreditada de sua atuação dentro de tal espaço. Como foi relatado, o seu desempenho depende dos mais variados fatores, que não está em volta de apenas um personagem. Todos os envolvidos dentro ou fora de uma equipe possui seu protagonismo e relevância no âmbito hospitalar, em busca de intervenções que visam o benefício, o bem-estar, e amenizar o sofrimento do paciente. O objetivo da equipe multidisciplinar é trabalhar em conjunto, cada um com suas especificidades, sem se relacionarem profundamente entre si, cada um realizando seu trabalho, bem como não banalizar o manejo do outro, em favor de uma questão em comum, o paciente.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. L. *et al.* Os desafios que os psicólogos hospitalares encontram ao longo de sua atuação. **Rev. Científica Unifacs**, Salvador, 2017. 17 f. Seminário Estudantil de Produção Acadêmica, UNIFACS. 2017. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=OS+DESAFIOS+QUE+OS+PSI-C%3%93LOGOS+HOSPITALARES+ENCONTRAM+AO+LONGO+DE+SUA+ATUA%3%87%C3%83O&btnG=. Acesso em: 3 set. 2024.

ARAGÃO, Soraya Rodrigues. O Modelo Biomédico x O Modelo Biopsicossocial. **Cognitions Rev. Cient**, ISSN 2595 – 8801, vol. 1, n. 01, p. 1-10, 2019. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=O+MODELO+BIOM%3%89DICO+X+O+MODELO+BIOPSI-COSSOCIAL+NA+EXPLICA%3%87%C3%83O+DA+DEPRESS%3%83O&btnG=. Acesso em: 6 set. 2024.

AZEVEDO, A. V. S.; CREPALDI, M. A. A Psicologia no Hospital Geral: aspectos históricos, conceitos e práticos. **Estudos de Psicologia**, Campinas, vol. 33, n. 4, p. 573-585, out/dez. 2016. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=A+Psicologia+no+hospital+geral%3A+aspectos+hist%3%B3ricos%2C+conceituais+e+pr%3%A3ticos&btnG=. Acesso em: 3 set. 2024.

BENDER, M. S.; FREITAS, S. M.; ESTRÁZULAS, C. S. **Interlocuções entre teoria e prática no contexto hospitalar**. Foz do Iguaçu, PR: CLAE e-Books, 2023. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Mariluz-Bender-2/publication/377224546_Organizadoras/links/659bd7813c472d2e8ebdc2b5/Organizadoras.pdf#page=36. Acesso em: 12 set. 2024.

KOHLSDORF, M.; BORGES, R. P. C. A prática do Cuidado: A Psicologia pelo Olhar do Psicólogo e de Equipes de Saúde. **Perspectiva em Psicologia**, Uberlândia, vol. 21, n. 1, p. 189 – 2028, jan/jun, 2017. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=A+PR%3%81TICA+DO+CUIDADO%3A+A+PSI-COLOGIA+PELO+OLHAR+DO+PSI-C%3%93LOGO+E+DE+EQUIPES+DE+SA%3%9ADE&btnG=. Acesso em: 11 set. 2024.

LOPES, N. D.; MUNER, L. C. Atuação do psicólogo na equipe multidisciplinar com pacientes oncológicos. **Revista Cathedral**, 2020-. ISSN 1808-2289, vol. 2, n. 4, p. 1-11. 2020. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=Atua%3%A7%C3%A3o+do+psic%3%B3logo+na+equipe+multidisciplinar+de+cuidados+paliativos+com+pacientes+oncol%3%B3gicos&btnG=. Acesso em: 11 set. 2024.

MENDES, B. H.; LACERDA, J. R.; BARRETO, A. C. Psicologia Hospitalar e Políticas Públicas de Saúde: Uma Análise da Psicologia nos Hospitais do SUS. **Id on line Rev. Mult. Psi**, vol. 14, n. 534, p. 1173 – 1188, dez. 2020. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=Psicologia+Hospitalar+e+Pol%3%ADticas+P%3%BABlicas+de+Sa%3%BAde%3A+Uma+An%3%Alise+do+Fazer+Da+Psicologia+Nos+Hospitais+do+SUS&btnG=. Acesso em: 26 set. 2024.

PINHEIRO, Simone Bruschi. **Atenção em Saúde: Modelo biomédico e biopsicossocial, uma breve traje-**



tória. São Paulo: Rev. Longeviver, 2021-. ISSN 2596-027X versão online. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=Aten%C3%A7%C3%A3o+em+sa%C3%BAde%3A+Modelo+biom%C3%A9dico+e+biopsicossocial%2C+uma+breve+trajet%C3%B3ria&btnG=. Acesso em: 6 set. 2024.

SANTOS, Juliana Soares Laudelino. A atuação do psicólogo hospitalar diante da tríade paciente – família – equipe de saúde. **GEPEWS**, ISSN 2526-7523. Maceió, vol, 6, n. 3, p. 44-49, set/dez. 2022. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=A+ATUA%C3%87%C3%83O+DO+PSIC%C3%93LOGO+HOSPITALAR+DIANTE+DA+TR%C3%8DADE+PACIENTE+%E2%80%93+FAM%C3%8DLIA+%E2%80%93+EQUIPE+DE+SA%C3%9ADE&btnG=. Acesso em: 10 out. 2024.

SILVA, Jailson Oliveira da. **Estudo e desenvolvimento de um modelo biopsicossocial: aspectos teóricos e propostas de intervenção multidisciplinar.** 2021. 112 f. Dissertação (Mestrado em Educação Profissional e Tecnológica) – Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional e Tecnológica, Instituto Federal da Paraíba, João Pessoa, 2021.

9



IMPACTOS DA SAÚDE MENTAL MATERNA NO DESENVOLVIMENTO DO BEBÊ

IMPACTS OF MATERNAL MENTAL HEALTH ON
BABY DEVELOPMENT

**Rayssa Braga Lopes
Jessica Maria Oliveira Pereira**

Resumo

A saúde mental materna no período perinatal influencia o bom desenvolvimento infantil. Este estudo analisa esses impactos, destacando a importância do diagnóstico precoce e de intervenções preventivas para promover um ambiente saudável para a criança, em especial, nos dois primeiros anos de vida. Esta pesquisa é de cunho qualitativa e descritiva, baseada em revisão bibliográfica sistematizada de fontes confiáveis entre 2015 e 2025, e clássicos, com foco em transtornos mentais perinatais. Utilizou descritores específicos da psicologia e saúde para selecionar estudos relevantes e atualizados que contribuem para a compreensão teórica do tema. A psicologia perinatal estuda as transformações emocionais da mulher durante a gestação e o puerpério, destacando a importância do apoio psicológico nesse período. Transtornos como depressão, ansiedade e psicose pós-parto têm causas biopsicossociais e podem afetar o vínculo mãe-bebê e o desenvolvimento infantil. A prevenção e o tratamento precoce, como o pré-natal psicológico, a psicoterapia individual e o Mindfulness, são fundamentais. O apoio emocional e profissional reduz riscos e favorece uma maternidade mais saudável, beneficiando mãe e filho.

Palavras-chave: Psicologia Perinatal. Desenvolvimento Infantil. Saúde Mental Materna. Transtornos psicológicos.

Abstract

Maternal mental health during the perinatal period influences good child development. This study analyzes these impacts, highlighting the importance of early diagnosis and preventive interventions to promote a healthy environment for the child, especially in the first two years of life. This research is qualitative and descriptive in nature, based on a systematic bibliographic review of reliable sources between 2015 and 2025, and classics, focusing on perinatal mental disorders. It used specific descriptors from psychology and health to select relevant and updated studies that contribute to the theoretical understanding of the topic. Perinatal psychology studies the emotional transformations of women during pregnancy and the postpartum period, highlighting the importance of psychological support during this period. Disorders such as depression, anxiety and postpartum psychosis have biopsychosocial causes and can affect the mother-baby bond and child development. Prevention and early treatment, such as psychological prenatal care, individual psychotherapy and Mindfulness, are essential. Emotional and professional support reduces risks and promotes healthier motherhood, benefiting both mother and child.

Keywords: Perinatal Psychology. Child Development. Maternal Mental Health. Psychological Disorders.

1. INTRODUÇÃO

O período gestacional e os primeiros meses após o nascimento, são uma fase importante para o desenvolvimento emocional e cognitivo do bebê, uma vez que a mãe é o principal ambiente de experiências. É fato que, a saúde mental materna é um tópico relativamente antigo, mas atualmente tem atraído cada vez mais atenção dentro da psicologia, em especial, a psicologia perinatal, que estuda e promove a saúde e o bem-estar emocional e psicológico de mulheres durante a gravidez, parto e após o parto (Schiavo, 2019).

Tornar-se mãe é um momento biopsicossocial muito importante, e que pode contribuir para fragilidades pré-existentes ou desencadear novos problemas de saúde mental. A depressão pós-parto, ansiedade e o estresse da mãe são coisas que precisam ser consideradas, a literatura sugere que o estado mental das mães não é apenas um fator que influencia na sua saúde física, mas também um fator significativo no desenvolvimento cognitivo dos seus filhos, especialmente durante os primeiros dois anos de vida da criança (Pereira; Valentini; Sacconi, 2016).

Transtornos mentais como depressão e ansiedade, se não diagnosticados e tratados corretamente, podem ter efeitos negativos significativos não apenas para o psicológico da mãe, mas também para a criança (Theme, 2021). Nos primeiros dois anos de vida, o desenvolvimento do bebê é particularmente sensível a influências externas, e isso inclui o estado emocional da mãe. Durante este período, o cérebro do bebê está se desenvolvendo de maneira mais rápida, e as interações com seus cuidadores desempenham um papel muito importante para o desenvolvimento emocional, social e cognitivo (Ministério da Saúde).

A relevância deste estudo se deve a necessidade de aumentar nossa compreensão sobre a saúde materna e o desenvolvimento infantil. Embora exista um número crescente de pesquisas que associam a saúde mental dos pais aos efeitos negativos no desenvolvimento infantil, muitas questões permanecem sem resposta.

Ao examinar como a saúde mental materna impacta o desenvolvimento infantil, este estudo visa compreender a importância de haver um diagnóstico precoce e mostrar as intervenções possíveis para a promoção da saúde mental das gestantes e puérperas. Intervenções precoces ajudarão não somente o psicológico da mãe, mas também trará benefícios para o desenvolvimento do bebê. Sendo assim, veremos que uma mãe psicologicamente saudável, promoverá um ambiente saudável para a criança, e assim, reduzirá os efeitos negativos no cognitivo do menor.

O problema central deste trabalho consiste em saber como a saúde mental da mãe durante a gravidez e o pós-parto influencia o desenvolvimento emocional e cognitivo do bebê nos primeiros dois anos de vida. Tendo como objetivo geral a análise da influência da saúde mental materna durante o período perinatal no desenvolvimento emocional e cognitivo do bebê e os objetivos específicos foram: Compreender o que a psicologia perinatal nos fala sobre a saúde mental materna; Apontar os principais problemas psicológicos que afetam as gestantes e puérperas e como esses problemas afetam o desenvolvimento infantil; Conhecer as possíveis medidas preventivas ou intervenções que reduzam os efeitos adversos da saúde mental materna nas crianças.



2. DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa, de caráter descritivo, realizada por meio de uma revisão bibliográfica sistematizada. O levantamento do material teórico dessa pesquisa foi conduzido a partir da análise de livros, dissertações, e predominantemente, artigos científicos encontrados nas seguintes bases de dados, tais como Google Acadêmico, SciELO, PubMed, e outras fontes públicas confiáveis e de livre acesso. A seleção dos estudos considerou as publicações feitas no período de 2015 a 2025, contemplando também obras clássicas que contribuíram significativamente para a compreensão teórica do tema.

Os critérios de inclusão envolveram a relevância temática, a atualidade dos dados e a contribuição para o entendimento dos transtornos mentais no período perinatal. Os descritores utilizados para a busca foram definidos com base em terminologias reconhecidas na área da saúde e psicologia, sendo eles: “psicologia perinatal”, “saúde mental materna”, “desenvolvimento infantil”, “transtornos perinatais” e outros.

2.2 Resultados e Discussão

A psicologia perinatal surge como um campo de estudo e atuação dedicado a compreender as transformações psíquicas e emocionais vivenciadas pela mulher durante o período gravídico-puerperal (Schiavo, 2019). Embora suas origens estejam correlacionadas aos estudos de Winnicott, na década de 1940, tendo como foco na relação mãe-bebê a partir da visão psicanalítica, foi a partir da década de 70 que essa área começou a ser mais explorada no Brasil, com destaque para a tese de mestrado de Maria Tereza Maldonado, que investigou aspectos psicológicos da gravidez (Schiavo, 2019). O termo “psicologia perinatal” passou a ser usado mais frequentemente a partir de 2007, em especial com a atuação da Prof.^a Dr.^a. Vera Iaconelli, e refere-se ao conjunto de cuidados psicológicos “em torno do nascimento” (Dicio, 2020).

Nesse contexto, a psicologia perinatal apresenta-se como uma estratégia de cuidado integral, oferecendo suporte psicológico contínuo e auxiliando na adaptação emocional da mulher à maternidade. Como destacam Soares *et al.* (2021), o papel do psicólogo perinatal é essencial para complementar o acompanhamento pré-natal tradicional, atuando na escuta qualificada das demandas subjetivas da gestante e de sua rede de apoio, além de favorecer o fortalecimento do vínculo mãe-bebê.

As desordens mentais que surgem nessa fase não devem ser vistas de forma isolada, pois são o resultado da combinação de aspectos biopsicossociais. As grandes oscilações hormonais que acontecem durante a gravidez e no puerpério são amplamente reconhecidas como as causas de mudanças emocionais. Pesquisas como a de Friedman *et al.* (2017) mostram que a diminuição repentina de estrogênio e progesterona após o parto podem aumentar o surgimento de transtornos psiquiátricos, confirmando a ideia de que existe um fator biológico por trás da depressão e da psicose pós-parto.

O estado emocional e psicológico da mãe exerce papel importante no desenvolvimento do bebê, especialmente nos dois primeiros anos de vida, fase em que ocorrem intensas transformações neurológicas, cognitivas e afetivas. Estudos como os de Van den Bergh (2005) e Pereira *et al.* (2016), nos mostra que quando a mulher enfrenta sofrimento psíquico durante a gravidez ou no puerpério, isso pode comprometer o vínculo inicial com o bebê e afetar negativamente diversas áreas do desenvolvimento infantil.

No que diz respeito ao campo psicológico, pontos como o histórico de transtornos mentais pré-existentes, a autoestima da mãe e como ela se vê cuidando do bebê são fatores determinantes para o surgimento de sintomas de depressão e ansiedade (Dennis *et al.*, 2017). Mulheres que já tiveram depressão e ansiedade correm mais risco de apresentar sintomas na fase perinatal, o que nos mostra que é necessário intervir de forma precoce e preventiva durante a gravidez (Nogueira *et al.*, 2014).

Além dos aspectos individuais, fatores sociais têm um papel fundamental. A falta de uma rede de apoio adequado, problemas financeiros, dificuldades no casamento e maternidade solo são frequentemente ligados a um maior risco de transtornos perinatais (Theme Filha *et al.*, 2016). A vulnerabilidade social, junto com as intensas demandas emocionais da fase perinatal, pode aumentar a sensação de sobrecarga da mãe, contribuindo para o aparecimento ou piora dos sintomas.

Os estudos mostram que o baby blues é algo comum, afetando de 50% a 80% das mulheres no pós-parto (Bass & Bauer, 2018; Kible & Wells, 2019). Mesmo sendo breve, esse estado emocional pode progredir para uma depressão pós-parto, caso os sintomas durem mais do que algumas semanas (Jayasankari *et al.*, 2018).

A depressão pós-parto, por sua vez, é o problema mais comum no puerpério. Os estudos indicaram que entre 10% e 25% das mulheres desenvolvem sintomas de depressão nesse período, podendo variar de acordo com o histórico psiquiátrico e a situação socioeconômica (Theme Filha *et al.*, 2016; Hutcherson, 2020). Esse quadro pode prejudicar de forma significativa a relação entre mãe e bebê e o desenvolvimento da criança, reforçando necessidade de acompanhamento psicológico especializado.

Já a ansiedade perinatal, embora menos estudada do que a depressão, é bastante comum, afetando cerca de 10% das grávidas e 13% das mulheres após o parto (OMS, 2015). Os estudos destacam que esse problema está intimamente ligado ao medo do parto, insegurança da mãe e preocupação excessiva com a saúde do bebê (Dennis *et al.*, 2017). Essa ansiedade pode ser debilitante e afetar a qualidade da experiência do materno, exigindo tratamentos para diminuir seus efeitos.

Uma das descobertas mais relevantes desta revisão foi a notável falta de pesquisas sobre psicose pós-parto em relação a outros distúrbios perinatais. Embora não seja muito comum, a psicose pós-parto é vista como uma urgência psiquiátrica, pois traz sérios riscos para a mãe e o bebê. Os estudos de Heron *et al.* (2020) e Sit *et al.* (2019), destacam a necessidade de identificar e tratar rapidamente para prevenir problemas maiores. Esta revisão reforça como a saúde mental da mãe impacta o desenvolvimento do bebê em termos emocionais, cognitivos e sociais. Pesquisas apontam que transtornos perinatais, como a depressão e ansiedade, podem prejudicar o vínculo entre mãe e filho, gerando efeitos a longo prazo na infância e adolescência (Glover, 2014).

A literatura revela que se o bebê dentro do útero for exposto a grandes estresses materno pode ter seu sistema nervoso central alterado. Bronson e Bale (2016) nos mostram que o cortisol, liberado em grande quantidade na gestação, está associado ao aumento da sensibilidade ao estresse na infância, podendo causar uma predisposição a problemas emocionais e de comportamento na criança. Schmidt *et al.* (2005) também mostram que filhos de mães deprimidas correm maior risco de ter transtornos psiquiátricos ao longo da vida.

A interação mãe-bebê é crucial. Segundo Bowlby (1969), uma mãe emocionalmente presente ajuda a criança a desenvolver um apego seguro, promovendo autoconfiança e controle emocional. No entanto, mães com depressão pós-parto podem ter dificuldade em atender às necessidades do bebê, afetando a qualidade dessa ligação. Além do impac-

to na área emocional, o desenvolvimento cognitivo infantil também pode ser afetado. A linguagem, por exemplo, também é influenciada pela interação com a mãe nos primeiros anos. Estudos como os de Carlesso (2011) mostram que mães deprimidas tendem a se comunicar menos, o que pode levar a um atraso significativo na aquisição de vocabulário e habilidades comunicativas.

A literatura mostrou que ter uma rede de apoio adequada e acesso a intervenções psicológicas durante o período perinatal é essencial para prevenir e tratar possíveis transtornos que podem surgir nessa fase. Mulheres com apoio emocional, seja de parceiros, familiares ou profissionais, têm menos risco de ter depressão e ansiedade pós-parto (Silva, 2019).

Entre as formas de tratamento preventivo, destaca-se o pré-natal psicológico, que ajuda a preparar as gestantes para a maternidade, ajudando-as a enfrentar desafios e fortalecer o vínculo mãe-bebê (Cavalcanti *et al.*, 2020). De acordo com Soares *et al.* (2021), essa prática visa oferecer um espaço terapêutico onde a gestante possa expressar suas angústias, elaborar sentimentos incertos sobre a maternidade, e desenvolver estratégias de enfrentamento para lidar com os desafios dessa fase. O pré-natal psicológico permite a identificação precoce de sinais de sofrimento emocional e facilitando as intervenções que previnem o agravamento dos sintomas, promovendo uma experiência de maternidade mais agradável e saudável.

Ofertar acompanhamento psicológico durante a gestação tem se revelado uma ferramenta de grande importância para aprimorar a forma como a mulher encara a maternidade e para diminuir as chances de que, após o parto, ocorra rejeição ou falta de cuidado com o bebê, principalmente quando a gravidez não foi planejada ou desejada (Brockington *et al.*, 2017). Agir de forma precoce é fundamental para amenizar os efeitos negativos e incentivar um vínculo mais forte entre mãe e filho.

Entre os tipos de tratamento mais pesquisados, a psicoterapia individual, em especial, com a abordagem da terapia cognitivo-comportamental (TCC), tem apresentado resultados positivos na hora de diminuir a ansiedade e a depressão no período perinatal. Goodman *et al.* (2014) mostram que as técnicas da TCC usadas ainda na gravidez ajudam a mudar padrões de pensamento disfuncionais e a promover o bem-estar da mãe.

Além disso, práticas como o Mindfulness têm sido adicionadas como um auxílio extra, ajudando a controlar as emoções e a lidar com o estresse na gestação (Duncan *et al.*, 2017). Slade *et al.* (2019) reforçam ainda que mulheres que recebem apoio psicológico durante a gravidez desenvolvem uma visão mais positiva da maternidade, além de apresentarem maior sensibilidade às necessidades emocionais do bebê. Isso mostra que as intervenções não beneficiam apenas a saúde mental da mulher, mas também promovem condições mais favoráveis ao desenvolvimento infantil.

3. CONCLUSÃO

Este trabalho teve como objetivo geral analisar a influência da saúde mental materna durante o período perinatal no desenvolvimento emocional e cognitivo do bebê nos primeiros dois anos de vida. A partir da abordagem teórica adotada, foi possível compreender, de maneira consistente, a relevância da psicologia perinatal como campo fundamental para o entendimento das interações entre o estado emocional da mãe e o bem-estar da criança. Os objetivos específicos também foram atendidos, permitindo mapear os principais transtornos que acometem gestantes e puérperas, bem como refletir sobre os impac-

tos que esses quadros podem causar no vínculo mãe-bebê e no desenvolvimento infantil.

A investigação demonstrou que quadros como baby blues, depressão pós-parto, ansiedade perinatal e psicose pós-parto podem comprometer de forma significativa a qualidade do vínculo mãe-bebê, afetando não apenas o desenvolvimento emocional da criança, mas também aspectos cognitivos nos primeiros anos de vida. Além disso, foi possível identificar a importância de medidas preventivas e de intervenções que possam ser aplicadas desde a gestação, a fim de minimizar os efeitos negativos da saúde mental materna. Apesar disso, limitações foram observadas, sobretudo quanto à escassez de estudos mais aprofundados sobre psicose pós-parto e suas implicações no desenvolvimento infantil, o que restringe uma compreensão mais ampla sobre esse transtorno específico.

Com base nessas limitações, recomenda-se que futuros estudos desenvolvam investigações empíricas que ampliem a base de conhecimento sobre os efeitos da saúde mental perinatal na primeira infância, especialmente em populações vulneráveis. Também se faz necessária a implementação de políticas públicas que promovam o acompanhamento psicológico contínuo de gestantes e puérperas como parte essencial da atenção materno-infantil. Espera-se que esta pesquisa contribua para o fortalecimento do cuidado integral e humanizado, promovendo a saúde mental da mãe e favorecendo um desenvolvimento mais saudável para a criança.

REFERÊNCIAS

- BASS, P., BAUER, N. (2018). **Parental postpartum depression:** More than “baby blues”. *Contemporary Pediatrics*, 35(9) Disponível em: <https://www.contemporarypediatrics.com/view/parental-postpartum-depression-more-baby-blues>. Acesso: 15 out 2024.
- BOWLBY, J. (1969). **Attachment and loss:** Attachment (Vol. 1). New York: Basic Books
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Desenvolvimento Infantil.** Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/primeira-infancia/desenvolvimento-infantil>. Acesso em: 11 set. 2024.
- BROCKINGTON, I. F., BUTTERWORTH, R., GLANGEAUD-FREUDENTHAL, N. M.-C. (2016). **An international position paper on mother-infant (perinatal) mental health, with guidelines for clinical practice.** *Archives of Women's Mental Health*, 20(1), 113-120. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00737-016-0684-7>. Acesso: 15 out 2024.
- BRONSON SL, BALE TL. **The Placenta as a Mediator of Stress Effects on Neurodevelopmental Reprogramming.** *Neuropsychopharmacology*, n. 41, n. 1, p. 207–218, 2016. Acesso em 20 out 2024.
- CARLESSO, J. P. P. & SOUZA, A. P. R. **Dialogia mãe-filho em contextos de depressão materna:** Revisão de literatura. *Rev. CEFAC.*, v. 13, n. 06. 2011.
- CAVALCANTI, et al. (2020). Em, R. M. Diamantina (Org.). **Saúde mental das Gestantes:** Pré-natal Psicológico e suas funcionalidades. *A Psicologia com foco nas múltiplas práticas em saúde mental* (78-94). Ponta Grossa, PR: Atena. 10.22533/at.ed.8442019028. Disponível em: <https://www.atenaeditora.com.br/post-artigo/29815>. Acesso: 15 out 2024
- DENNIS, C. L., FALAH-HASSANI, K., SHIRI, R. (2017). **Prevalence of antenatal and postnatal anxiety:** systematic review and meta-analysis. *The British journal of psychiatry: the journal of mental science*, 210(5), 315–323. Disponível em: <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.116.187179>. Acesso em 20 out 2024.
- DICIO (2020). **Dicionário Online de Português.** Disponível em: <https://www.dicio.com.br/perinatal/> Acesso em: 15 de outubro de 2024.
- DUNCAN, L. G., et al. (2017). **Benefits of preparing for childbirth with mindfulness training:** A randomized controlled trial with active comparison. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 17(1), 140. Disponível em: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-017-13193#:~:text=Benefits%20of%20preparing%20for%20childbirth%20with%20mindfulness%20training%3A,%28n%20%3D%28%20%8914%20control%20and%20n%20%3D%28%20%8915%20MIL%29.%20>. Acesso: 20 out 2024.



- FRIEDMAN, S. H., *et al.* (2017). **Postpartum psychosis**: Hormonal influences and treatment implications. *Hormones and Behavior*, 89, 167-175.
- GLOVER, V. (2014). **Maternal depression, anxiety and stress during pregnancy and child outcome**; What needs to be done. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 28(1), 25-35.
- GOODMAN, J. H., CHENAUSKY, K. L., & FREEMAN, M. P. (2014). **Anxiety disorders during pregnancy**: A systematic review. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 75(10), e1153-e1184. Disponível em: <https://doi.org/10.4088/jcp.14r09035>. Acesso: 20 out 2024.
- HERON, J., *et al.* (2020). **Clinical features and course of postpartum psychosis**. *Psychiatric Clinics of North America*, 43(3), 547-558.
- HUTCHERSON TC, CIERI-HUTCHERSON NE, Gosciak MF. **Brexanolona para depressão pós-parto**. *Am J Health Syst Pharm*. 2020; disponível em: Brexanolona para depressão pós-parto - PubMed. Acesso em: 15 out 2024.
- JAYASANKARI, P. P. M. R. S. *et al.* (2018). **A study to explore the factors contributing to the development of postpartum blues among postnatal mothers at Pondicherry Institute of Medical Sciences**, Puducherry. *International Journal of Advances in Nursing Management*, 6(4), 309-312.
- KIBLER, N., & WELLS, P. (2019). **Beyond the baby blues: Cross-cultural perspective on perinatal mental health**. In 19 National Cross-Cultural Counseling and Education Conference for Research, Action, and Change. Savannah, GA.
- NOGUEIRA, V. *et al.* (2014). **Ansiedade perinatal**. In A.F. Macedo & A.T. Pereira (Coords), *Saúde Mental Perinatal* (pp.77-99). Lisboa: LIDEL
- PEREIRA, K. R. G., VALENTINI, N. C., & SACCANI, R. (2016). **Brazilian infant motor and cognitive development**: Longitudinal influence of risk factors. *Pediatrics International*. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/ped.13021>. Acesso: 20 out 2024
- SILVA, Wanessa *et al.* **Sintomatologia depressiva no termo da gestação, em mulheres de baixo risco**. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 68, n. 2, p. 66, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000229>. Acesso em: 16 fev 2025.
- SLADE, A., *et al.* (2020). **Minding the Baby®**: Enhancing parental reflective functioning and attachment in an attachment-based, interdisciplinary home visiting program. *Development and Psychopathology*, 32(1), 123-137.
- SCHMIDT, E. B., PIVVOLOTO, N. M. & MULLER, M. C. **Depressão pós-parto: fatores de risco e repercussões no desenvolvimento infantil**. *Psico-USF*, v. 10, n. 01. 2005.
- SCHIAVO, RA. (2019). **A expansão da psicologia perinatal no Brasil**. Ribeirão Preto: Sociedade Brasileira de Psicologia. Disponível em: <https://www.sbponline.org.br/2019/05/a-expansao-da-psicologia-perinatal-no-brasil>. Acesso em: 10 de outubro de 2024.
- SIT, D., *et al.* (2019). **Early intervention in postpartum psychosis**: A systematic review. *British Journal of Psychiatry*, 215(6), 343-352.
- SOARES, B.K.F. *et al.* **A psicologia perinatal e sua importância na prevenção da depressão pós-parto: uma revisão bibliográfica**. *Revista Científica BSSP*, Goiânia, v. 2, n.1, p. 2675-679, dez. 2021. Disponível em: <https://revistacientificabssp.com.br/article/611aafada953954553340de4#:~:text=O%20estudo%20aponta%20que%20a,para%20a%20maternidade%20e%20paternidade>. Acesso em 12 out. 2024.
- THEME, M. **Principais Questões sobre a Saúde Mental Perinatal**. 2021. Disponível em: <https://portaldeboas-praticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/principais-questoes-saude-mental-perinatal/>. Acesso em: 10 set 2024.
- THEME FILHA, M.M., AYERS S., GAMA S. G., & LEAL M. do C. (2016). **Factors associated with postpartum depressive symptomatology in Brazil**: The birth in Brazil national research study, 2011/2012. *Journal of Affective Disorders*. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165032715306789>. Acesso em: 11 out 2024.
- VAN DEN BERGH, B *et al.* **Antenatal maternal anxiety and stress and the neurobehavioural development of the fetus and child**: links and possible mechanisms. A review. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*. Volume 29, Issue 2, April 2005, Pages 237-258. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2004.10.007>. Acesso em: 13 out 2024
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (2015). **Maternal mental health**. Disponível em: http://www.who.int/mental_health/maternal-child/maternal_mental_health/en/. Acesso em: 11 out 2024.

10



A CLÍNICA PSICANALÍTICA COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: O SOFRIMENTO PSÍQUICO E SUAS INTERVENÇÕES

THE PSYCHOANALYTIC CLINIC WITH CHILDREN
AND ADOLESCENTS: PSYCHIC SUFFERING AND
ITS INTERVENTIONS

**Danyella Mayara Pereira Diniz
Marcelo da Silva Fernandes**

Resumo

O contexto histórico nos mostra como a clínica psicanalítica foi evoluindo, principalmente com crianças e adolescentes. O sofrimento psíquico com este público em específico foi se aperfeiçoando, mostrando que causas, tratamento e até intervenções foram sofrendo mudanças. O presente artigo tem como objetivo elaborar e elucidar pesquisas feitas em relação ao tema sobre a criança e o adolescente, trazendo a visão psicanalítica em relação ao seu sofrimento e possíveis intervenções no tempo atual, além disso, trata-se de uma pesquisa bibliográfica que versa sobre a clínica psicanalítica e seu desenvolvimento com crianças e adolescentes, e a partir disso, esse trabalho busca entender como a psicanálise aborda e trabalha o sofrimento psíquico deste público em específico. A metodologia utilizada foi a de pesquisa bibliográfica, sendo feita através de artigos, livros e dissertações acerca do tema. Este estudo possui importância no contexto atual, pois há a necessidade de aumentar a compreensão da população em relação ao desenvolvimento de crianças e adolescentes. Ainda que haja diversos estudos e pesquisas sobre a clínica psicanalítica com a população infanto-juvenil, é preciso trazer este tema para nossa atualidade e mostrar a importância por trás dele. Portanto, este artigo apresentará uma leitura reflexiva e ponderada quanto ao sofrimento psíquico contemporâneo com o público infanto-juvenil e quais são as perspectivas da psicanálise sobre o assunto em específico.

Palavras-chave: Clínica Psicanalítica. Crianças. Adolescentes. Sofrimentos Psíquicos. Intervenções.

Abstract

The historical context shows us how the psychoanalytic clinic has evolved, especially with children and adolescents. The psychological suffering with this specific public has been improving, showing that causes, treatment and even interventions have undergone changes. This article aims to elaborate and elucidate research done on the subject of children and adolescents, bringing the psychoanalytic view in relation to their suffering and possible interventions in the current time. In addition, it is a bibliographic research that deals with the psychoanalytic clinic and its development with children and adolescents, and from this, this work seeks to understand how psychoanalysis approaches and works the psychological suffering of this specific public. The methodology used was that of bibliographic research, being done through articles, books and dissertations on the subject. This study is important in the current context, as there is a need to increase the population's understanding in relation to the development of children and adolescents. Although there are several studies and research on psychoanalytic clinics with children and adolescents, it is necessary to bring this topic to our current times and show the importance behind it. Therefore, this article will present a reflective and considered reading regarding contemporary psychological suffering among children and young people and what are the perspectives of psychoanalysis on this specific subject.

Keywords: Psychoanalytic Clinic. Children. Adolescents. Psychic Suffering. Interventions.

1. INTRODUÇÃO

A clínica psicanalítica se deu por início com Freud e seus estudos com mulheres histéricas na década de 1890, através disso, a clínica trazia um viés diferente do atual, as hipnoses eram usadas como técnica principal, entretanto foi percebido que nada mudava ao retornar para realidade, fazendo com que Freud comesse a utilizar da associação livre – técnica muito utilizável na clínica psicanalítica atual – sem perceber. Após evolução de seus pacientes, um novo contexto surge, influenciando futuramente diversos outros psicanalistas.

Hermione Von Hug-Hellmut foi uma das primeiras psicanalistas a se dedicar ao atendimento com crianças, no entanto, Anna Freud e Melanie Klein são mais reconhecidas. Essas psicanalistas trouxeram uma nova visão da clínica com este público, além de trazerem novos estudos e aprendizados para a tão atual clínica psicanalítica com crianças e adolescentes.

Esse artigo trata-se de uma pesquisa bibliográfica que versa sobre a clínica psicanalítica e seu desenvolvimento com crianças e adolescentes, e a partir disso, esse trabalho busca entender como a psicanálise aborda e trabalha o sofrimento psíquico deste público em específico.

Por isso, com o desenvolvimento e os diversos estudos de autores como Anna Freud, Melanie Klein, Winnicott, dentre outros, a clínica psicanalítica com crianças e adolescentes avançou de diversas formas, além disso, as mudanças nesta população é deveras perceptível, pois a tecnologia e a forma como este público em específico está sendo criado se tornou ponto importante para observação de novos comportamentos.

Este estudo possui importância no contexto atual, pois há a necessidade de aumentar a compreensão da população em relação ao desenvolvimento de crianças e adolescentes. Ainda que haja diversos estudos e pesquisas sobre a clínica psicanalítica com a população infanto-juvenil, é preciso trazer este tema para nossa atualidade e mostrar a importância por trás dele.

A relevância deste estudo se deve as contribuições que ele trará para o campo de pesquisa científico, social e acadêmico. Ele visa ampliar a visão sobre um assunto que já se conhece a um certo tempo, para mais, trazer compreensão para pais e familiares sobre a importância do desenvolvimento infanto-juvenil atual, pois é perceptível como a forma de criação desta população em específico está trazendo prejuízo durante a infância e o período jovem.

Dito isso, esse artigo irá contribuir para a ampliação do conhecimento da população em geral, além disso, focará em uma nova revisão da literatura, conduzindo para uma visão diferente do “costume”, mostrando como o sofrimento psíquico em crianças e adolescentes pode trazer diversas questões futuramente para o desenvolvimento, além de mostrar como a clínica psicanalista trará benefícios para o cuidado com esta população.

Portanto, como o sofrimento psíquico em crianças e adolescentes pode impactar no seu desenvolvimento e quais são as possíveis intervenções dentro da clínica psicanalítica? É necessário entender como questões abordadas na infância é o ponto chave para o desenvolvimento de diversos problemas na criança e no adolescente, ou seja, o sofrimento psíquico em crianças e adolescentes é prejudicial e aborda diversas situações durante a sua vida adulta. A importância da análise será abordada e serão trabalhadas intervenções necessárias para ajudar esse público em específico, e como elas podem lidar com seus



sintomas durante a fase adulta.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

O tipo de pesquisa realizado foi uma revisão bibliográfica, de caráter qualitativo e descritivo, na qual foi conduzida uma busca nas seguintes bases de dados: Google Acadêmico, Pepsic e SciELO. Foram utilizados artigos publicados nos últimos 10 anos e clássicos do tema. Foram pesquisados livros, dissertações e artigos científicos. As palavras-chave utilizadas na busca foram: clínica psicanalítica com crianças e adolescentes, sofrimento psíquico em crianças e adolescentes e intervenções com crianças e adolescentes etc.

2.2 Resultados e Discussão

2.2.1 A Clínica Psicanalítica Com Crianças e Adolescentes

No livro “A Infância e a Morte do Mundo Antigo” (1973), Philippe Ariès argumenta que, na sociedade antiga a infância era vista como uma preparação para vida adulta, a criança era vista como “mini adulto”, ou seja, não era visto como um estágio de desenvolvimento separado. É perceptível no livro que os filhos eram considerados, como já citado, pequenos adultos desde cedo e eram treinados para assumir papéis sociais importantes.

As percepções da infância nas sociedades antigas têm implicações para a educação e a política social atual. Ariès, no seu livro “A Morte e a Infância no Mundo Moderno” (1975), mostra que a infância é uma categoria social que se desenvolve ao longo do tempo, ou seja, trazendo para os dias atuais, é evidente como criação de crianças e adolescentes foi modificando, atualmente esta população por diversas exposições logo cedo, adquire, como percebido, dificuldade em seu desenvolvimento, a falta de atenção, uso demasiado de tela, além de outras questões, causa obstáculos e possíveis transtornos futuros.

A clínica psicanalítica passa a receber, na maioria das vezes, crianças e adolescentes levados pelos seus pais, com queixas como por exemplo, falta de atenção, comportamento considerado por eles estranho, desenvolvimento atrasado, entre outros, entretanto, há uma problemática, pois não se sabe se pode ou não dar lugar aos pais na análise da criança e do adolescente, que são considerados o centro da polêmica da atualidade (Flesler, 2012).

Minerbo (2016) fala sobre a criança-no-adulto, que é uma espécie de cicatriz viva da personalidade, testemunho da situação traumática, das angústias e das defesas que se tem ao longo do desenvolvimento psíquico, ou seja, um evento traumático é um conjunto de experiências emocionalmente excessivas, geralmente vividas na relação cotidiana com o objeto primário, que ultrapassa a capacidade de interpretação do sujeito na época em que acontece.

As marcas deixadas por estas situações são bastante notórias na clínica, pois este público em específico, através de umas frases e atos falhos que surgem durante a sessão, demonstram que dois possíveis destinos ocorreram antes do processo de análise, o recalque e a clivagem, em outras palavras, são as cicatrizes que correspondem às marcas deixadas pelas diversas situações (Minerbo, 2016).

A clínica psicanalítica com crianças e adolescentes envolve um trabalho especializado

que adapta as técnicas da psicanálise para lidar com as formas únicas de expressão e desenvolvimento desses jovens. Envolve sensibilidade para captar a linguagem simbólica do brincar, desenhar ou falar e ajudar a criança/adolescente a elaborar seus conflitos internos e a desenvolver uma identidade mais integrada (Câmara, 2011).

É um campo que envolve uma compreensão profunda das formas simbólicas de expressão do sofrimento psíquico, como o brincar, o desenhar e a fala carregada de resistência. As intervenções buscam ajudar o jovem a elaborar seus conflitos internos, enquanto o terapeuta interpreta os sintomas, oferecendo um espaço seguro de acolhimento e interpretação. O envolvimento dos pais e o trabalho em conjunto com o contexto social também são fundamentais para o sucesso terapêutico. A psicanálise, assim, oferece uma via para avaliar o sofrimento psíquico e promover o desenvolvimento emocional e identitário saudável de crianças e adolescentes (Sousa, 2020).

Portanto, quando esta população em específico são solicitados para falar nos atendimentos sobre questões que lhes são subjetivas como suas relações familiares, amigos, angústias, medos, trajetória infracional, dentre outros temas, através da fala ou do brincar, crianças e adolescentes apresentam uma resistência em dizer “tudo o que lhes vem à cabeça” e respondem coisas como “tranquilo” ou “não tenho nada a falar sobre isso” aos questionamentos que lhes são feitos, ou seja, simulam uma perfeita adequação às regras (Moreira, 2019).

No lugar de responder dizendo tudo o que lhes vem à cabeça, respondem tudo o que supõem que o analista quer ouvir ou possuem o medo do que foi falado ali no setting sair para além do local. Ter a subjetividade como orientador no desenvolvimento deste público não é uma tarefa fácil e, Garcia (2000) aponta a escuta como um desafio para compreender a posição do sujeito, mas não apenas a escuta, como o brincar e as questões ali debatidas são desafiadoras.

2.2.2 O Sofrimento Psíquico de Crianças e Adolescentes e Suas Intervenções

O processo terapêutico com crianças e adolescentes pode ser longo e exige paciência, já que cada indivíduo tem seu próprio ritmo de desenvolvimento e de elaboração de seus conflitos. Respeitar esse tempo é crucial para que as mudanças ocorram de maneira sólida e duradoura. O uso de tecnologia, por exemplo, de forma absurda, desde pequeno causa conflitos e implicações no decorrer da vida, tornando-se perceptível principalmente durante o percurso de análise, não apenas pelo analista, como pelo analisante.

As intervenções na clínica psicanalítica com crianças e adolescentes são baseadas na escuta ativa, no uso de formas simbólicas de expressão e na criação de espaço seguro para que o sofrimento psíquico possa ser elaborado. O psicanalista precisa estar atento às manifestações emocionais, verbais e não-verbais, interpretando-as e auxiliando o jovem paciente a entender suas angústias e conflitos (Sei; Zuanazzi, 2016).

Leite (2021) traz que “em 1905 Freud afirmou que a Psicanálise é um procedimento de cura para aqueles que não encontram, em outros tratamentos, um alívio significativo para seus sofrimentos” e, através disso, observasse que os responsáveis por crianças e adolescentes, ou seja, seus pais, avós, tios, dentre outros, ao conhecer o tratamento com psicólogo em geral, seja psicoterapia ou análise, espera um alívio em determinado sofrimento, além do pedido de mudança em comportamentos considerados por eles como “inadequados”. Entretanto, em diversos momentos a falta de comunicação ou presença

desses responsáveis, causam um mal-estar nessas crianças ou uma revolta nos adolescentes, levando ao já comentado uso absurdo de telas, aprendizados e comportamentos aprendidos através da internet.

Por mais que os pais sejam peça principal para futuras intervenções, a escuta e a observação é algo primordial no tratamento com esse público, pois ao perceber o mal-estar levado pelo analisante e entender que é necessário um tratamento, inicia o processo de análise, que pode levar, dependendo do analisado, muito tempo, porém, devesse entender o benefício do tratamento psicanalítico (Sei; Zuanazzi, 2016).

A psicanálise com crianças e adolescentes adapta suas técnicas para acessar o inconsciente através de mecanismos próprios dessa fase do desenvolvimento, como jogos, desenhos, a fala e, usando temas identitários, como músicas, filmes, dentre outros. O setting terapêutico, deve ser um espaço seguro, Winnicott (2021) destaca a importância da criação de um ambiente terapêutico que ofereça uma sensação de segurança similar ao que a mãe proporciona ao bebê.

O “holding” (segurar) é algo fundamental, porque a criança e o adolescente precisam se sentir seguro e que estão em um espaço confiável para se expressar, além disto, a interpretação de sintomas, pois o sofrimento psíquico se manifesta em sintomas como ansiedade, dificuldade na escola ou relacionamento e a importância do envolvimento dos pais e cuidadores, porque a orientação e a participação durante o processo auxilia no desenvolvimento desse público, e é necessário esclarecer questões relacionadas a dinâmicas familiares que podem estar impactando a criança e o adolescente (Winnicott, 2021).

O sofrimento psíquico nesta população em específico é frequentemente expresso de maneira diferente do que no adulto, muitas vezes através de comportamentos, brincadeiras, sintomas psicossomáticos ou dificuldades escolares e sociais, por isso, as intervenções durante essa fase é necessária, pois se suas angústias e conflitos não forem trabalhados, no futuro, já adulto, estas crianças e adolescentes irão possuir questões maiores e dificuldades que não entenderão, pois estão ligados a esta fase da infância e muitos acabam esquecendo, porque alguns se manifestam através de fatores internos e externos (Câmara, 2011).

Winnicott (1971/1975) fala que o que se diga sobre o brincar de crianças se aplica também aos adultos; apenas, a descrição torna-se mais difícil quando o material do paciente aparece principalmente em termos de comunicação verbal. Sugiro que devemos encontrar o brincar tão em evidência na análise de adultos quanto o é no caso de nosso trabalho com crianças. Manifesta-se, por exemplo, na escolha das palavras, nas inflexões de voz e, na verdade, no senso de humor (Belo; Scodeler, 2013).

Portanto, o analista ajuda a criança e o adolescente a integrar suas mudanças físicas e emocionais, permitindo de forma mais saudável uma elaboração de suas angústias e sofrimento. Por isso, partindo de uma criatividade primária e tendo sido adequadamente estimulado por um ambiente suficientemente bom, o indivíduo consegue preservar ao longo de sua jornada sua espontaneidade, sua contribuição pessoal a cada experiência e dessa forma senti-la como real e sentindo-se real dentro dela, ou seja, através do brincar e de outras formas de intervenção, a criança e o adolescente conseguem, a cada novo contato com a experiência, lançar sobre ela um novo olhar, tendo a possibilidade de encontrar saídas criativas para seus problemas e questionamentos.

3. CONCLUSÃO

A contemporaneidade traz consigo muitas informações e mudanças a respeito da

forma em que os pais se relacionam com seus filhos, é perceptível como os laços sociais, as visões de mundo e a forma de inclusão em diversos contextos atravessa a criança e o adolescente. Atualmente as redes sociais são pontos principais para o os diversos prejuízos neste público em específico e o desamparo parental acaba levando a um agravamento o sofrimento psíquico.

Os pais estão deixando cada vez mais seus filhos à mercê dos ensinamentos vindo por parte terceiros. Temas e informações importantes para a formação deste público infanto-juvenil está sendo descartado, a liberdade tão enfatizada e sonhada anteriormente está se tornando um grande mal-estar na vida dessas crianças e adolescentes, a vulnerabilidade e o sofrimento passam a ser mais comum durante o processo de autoconhecimento, descoberta do novo, dentre outros pontos.

A escuta psicanalítica leva consigo as marcas deixadas por situações diversas durante os processos de crescimento destes jovens. Em diversos momentos, as evoluções deste público atraem uma visão negativa por parte dos pais, por não aceitarem parte da culpabilidade pelo sofrimento de seus filhos. Entretanto os benefícios deste tratamento na clínica psicanalítica, demonstra cada vez mais que o sentir seguro e o espaço em que pode se expressar são pontos cruciais de intervenções que levam a melhora, aprendizado e entendimento destas crianças e adolescentes.

Portanto, é de extrema necessidade que os pais e pessoas ao redor passem essa confiança a este público infanto-juvenil, é preciso que haja participação ativa no desenvolvimento e formação do eu, para que não haja uma distância de si e das figuras simbólicas, ajudando de forma assídua na melhora dos laços sociais e como estas crianças e adolescentes se vem perante ao mundo.

REFERÊNCIAS

- ARIÈS, Philippe. **A Infância e a Morte no Mundo Antigo**. Tradução de Maria Amélia Mira. Rio de Janeiro: Editora Perspectiva. 1976.
- ARIÈS, Philippe. **A Infância e a Morte no Mundo Moderno**. Tradução de Maria Amélia Mira. Rio de Janeiro: Editora Perspectiva. 1977.
- BARBOSA, Analedy Amorim; MAGALHÃES, Maria da Graças S. Dias. **A concepção de infância na visão de Philippe Ariès e sua relação com as políticas públicas para a infância**. Disponível em: <<https://revista.ufr.br/examapaku/article/download/1456/1050/0#:~:text=A%20crian%C3%A7a%20n%C3%A3o%20passava%20pelos,realizadas%20juntamente%20com%20os%20adultos>>. Acessado em 4 nov 2024.
- BELO, Fábio; SCODELER, Kátia. **A importância do brincar em Winnicott e Schiller**. Tempo Psicanalítico, Rio de Janeiro, v. 45.1, p. 91-109, 2013.
- CÂMARA, Yzy Maria Rabelo. Percepção, vivência e enfrentamento do sofrimento psíquico em crianças usuárias de CAPS infantil. Fortaleza. 2011.
- CAPITÃO, Claudio Garcia; CARVALHO, Érica Bonfá. Psicossomática: duas abordagens de um mesmo problema. PSIC - Revista de Psicologia da Vetor Editora, v. 7, nº 2, p. 21-29, Jul./Dez. 2006.
- CARVALHO, Maria Teresa de Melo. **Sofrimento psíquico, acontecimento traumático e angústia pulsional**. Psicologia em Estudo, Maringá, v. 17, n. 3, p. 487-497, jul./set. 2012.
- FLESLER, Alba. **A psicanálise de criança e o lugar dos pais**. Zahar. 2012
- LEITE, Marco Correa. **Psicanálise Clínica: primeiros passos**. Literatura em cena. p 146, 2021.
- MINERBO, Marion. **Diálogos sobre a clínica psicanalítica**. Blucher. 2016
- MOREIRA, Jaqueline de Oliveira; et al. **Da associação livre ao direito ao silêncio: desafios da Psicanálise na escuta de adolescentes nas medidas socioeducativas**. Ágora (Rio de Janeiro). v.XXI, n2, maio/agosto, 2019.
- SEI, Maíra Bonafé; ZUANAZZI, Ana Carolina. **A clínica psicanalítica com adolescentes: considerações sobre**



a psicoterapia individual e a psicoterapia familiar. Psic. Clin., Rio de Janeiro, vol. 28, n. 2, p. 89-108, 2016.

SOUSA, Taisa Resende; *et al.* **O brincar como experiência criativa na psicanálise com crianças.** Fractal: Revista de Psicologia, v. 32, n. 3, p. 269-276, set.-dez. 2020.

WINNICOTT, Donald. **Tudo Começa em Casa.** Ubu Editora. 2021

11



PREVENÇÃO AO ABUSO SEXUAL INFANTIL: ANÁLISE DE LITERATURA

**CHILD SEXUAL ABUSE PREVENTION:
LITERATURE REVIEW**

**Jéssica Maria Oliveira Pereira
Rayssa Braga Lopes**

Resumo

O abuso sexual infantil é um problema de grande impacto social, psicológico e jurídico, afetando milhares de crianças em todo o mundo. Este tipo de violência cometida em qualquer etapa na vida pode causar danos físicos e psicológicos, no entanto sujeitos em desenvolvimento estão em um grupo mais vulnerável. A complexidade desse fenômeno exige a implementação de estratégias preventivas eficazes, baseadas em políticas públicas e ações educativas. Este artigo tem como objetivo revisar a literatura sobre o tema, destacando as principais abordagens para prevenção do abuso sexual infantil. A análise de referências acadêmicas aponta que a educação sexual, o fortalecimento das redes de apoio e a capacitação de profissionais são essenciais para mitigar esse problema. Além disso, a psicoeducação nas escolas se mostra uma ferramenta valiosa para conscientizar crianças e adolescentes sobre seus direitos e os riscos envolvidos. Dessa forma, conclui-se que a combinação de diferentes estratégias de prevenção pode contribuir significativamente para a redução dos índices de abuso sexual infantil e a promoção do bem-estar infantojuvenil.

Palavras-chave: educação sexual; proteção infantil, psicoeducação.

Abstract

Child sexual abuse is a problem with great social, psychological and legal impact, affecting thousands of children around the world. This type of violence committed at any stage in life can cause physical and psychological harm, however, developing individuals are in a more vulnerable group. The complexity of this phenomenon requires the implementation of effective preventive strategies, based on public policies and educational actions. This article aims to review the literature on the subject, highlighting the main approaches to preventing child sexual abuse. The analysis of academic references indicates that sexual education, strengthening support networks and training professionals are essential to mitigate this problem. In addition, psychoeducation in schools has proven to be a valuable tool for raising awareness among children and adolescents about their rights and the risks involved. Thus, it is concluded that the combination of different prevention strategies can contribute significantly to reducing the rates of child sexual abuse and promoting the well-being of children and adolescents.

Keywords: sexual education; child protection; psychoeducation.

1. INTRODUÇÃO

O abuso sexual infantil é uma grave violação dos direitos humanos e representa uma forma de violência que afeta profundamente o desenvolvimento emocional, psicológico e físico das crianças. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o abuso sexual infantil inclui o envolvimento de uma criança em atividades sexuais que ela não compreende completamente, para as quais não pode dar consentimento ou que viola normas sociais ou legais. Dados da OMS indicam que cerca de 1 em cada 5 mulheres e 1 em cada 13 homens relatam terem sido abusados sexualmente na infância, revelando a amplitude do problema mundialmente (WHO, 2020).

No Brasil, o cenário é igualmente alarmante. De acordo com o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, em 2022, mais de 17 mil casos de violência sexual contra crianças e adolescentes foram registrados no país, sendo o abuso sexual o tipo mais comum. A subnotificação, no entanto, é um desafio significativo, já que muitos casos não chegam a ser denunciados por medo, vergonha ou falta de conhecimento das vítimas e suas famílias (MMFDH, 2022). Essas estatísticas reforçam a necessidade de medidas preventivas e educativas para proteger as crianças dessa forma de violência.

O abuso sexual infantil é um tema complexo e doloroso, frequentemente tratado como um tabu dentro das famílias. Muitas vezes, as vítimas de abuso enfrentam grande resistência para relatar o ocorrido devido ao medo de represálias ou à falta de compreensão sobre o que constitui uma violação. Como destaca Souza e Moraes (2018), “o silêncio em torno do abuso sexual infantil nas famílias é um reflexo de um estigma social que impede o diálogo aberto e a busca por ajuda”.

A vergonha, o medo de desestruturar a família e o receio de que a criança não seja acreditada fazem com que muitos casos de abuso permaneçam ocultos. Bardin (2017) complementa que “o tabu de falar sobre o abuso sexual nas relações familiares, muitas vezes, impede a identificação precoce da violência, perpetuando o ciclo de sofrimento das vítimas”. Esse cenário exige uma mudança na forma como a sociedade lida com o tema, com um foco maior na conscientização e na capacitação dos membros da família para reconhecer e abordar tais situações.

Nesse contexto, a psicoeducação emerge como uma estratégia importante para a prevenção do abuso sexual infantil. Estudos mostram que a conscientização e o ensino de habilidades de autoproteção podem reduzir significativamente a vulnerabilidade das crianças a essas situações (Finkelhor, 2018). No entanto, ainda há desafios na implementação de programas educacionais eficazes e culturalmente sensíveis, que atendam às diferentes realidades sociais e idades das crianças.

Assim, é essencial que novos métodos de psicoeducação sejam pesquisados e aplicados para capacitar tanto as crianças quanto os adultos responsáveis por sua proteção. Esses programas devem focar em ensinar as crianças a identificar comportamentos inadequados, desenvolver habilidades de comunicação assertiva e confiar em figuras de autoridade em situações de risco, contribuindo para a prevenção do abuso sexual infantil. Muitas escolas e comunidades carecem de recursos e capacitação para abordar o tema de forma clara e acessível, ou que limita a disseminação do conhecimento necessário para prevenir o abuso.

Dessa forma, torna-se fundamental o investimento em políticas públicas e iniciativas privadas que promovam ações educativas sistemáticas e contínuas. É fundamental que



novos métodos de psicoeducação sejam pesquisados e aplicados para capacitar não apenas as crianças, mas também os adultos responsáveis por sua proteção. Os programas preventivos eficazes devem abordar a identificação de situações de risco, o desenvolvimento da comunicação assertiva e o fortalecimento das redes de apoio. Somente por meio de uma abordagem ampla e integrada será possível avançar na prevenção do abuso sexual infantil e garantir um ambiente mais saudável.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

O tipo de pesquisa realizada foi uma Revisão de Literatura. As buscas foram realizadas nas seguintes bases de dados: Google Acadêmico e SciELO. Serão utilizadas obras publicadas nos 10 anos, documentos e obras relevantes atemporais. Serão pesquisados livros, dissertações e artigos científicos. As palavras-chave utilizadas na busca serão: “abuso sexual infantil”, “prevenção ao abuso sexual”, “educação sexual”, e autores que possam contribuir na área de conhecimento.

2.2 Resultados e Discussão

2.2.1 Conceituação e prevalência do abuso sexual infantil

O abuso sexual infantil pode ser definido como qualquer envolvimento de uma criança em uma atividade sexual que ela não compreende, para a qual não pode consentir ou que é inadequada para seu desenvolvimento (WHO, 2020). Segundo a Organização Mundial da Saúde, essa forma de violência pode ocorrer tanto por meio de contato físico quanto por exposição a atos sexuais, sem necessariamente envolver o toque físico da vítima (Bardin, 2017). A caracterização do abuso sexual infantil envolve não apenas o ato em si, mas também a exploração da vulnerabilidade emocional e psicológica da criança, configurando uma dinâmica de poder e manipulação por parte do agressor (Ferreira, 2019).

Além disso, o abuso sexual pode ocorrer em diferentes contextos, tanto no ambiente familiar quanto fora dele, como em escolas, instituições religiosas e até na comunidade. Um dos maiores desafios no combate ao abuso sexual infantil é o fato de que, em muitos casos, o agressor é uma pessoa próxima à vítima, o que dificulta a identificação e a denúncia por parte da criança (Souza; Moraes, 2018). Isso reforça a necessidade de criar mecanismos preventivos e educativos que possam empoderar as crianças e seus cuidadores a identificar e interromper esses ciclos de violência.

As estatísticas globais sobre abuso sexual infantil são alarmantes. Segundo a OMS (2020), cerca de 18% das meninas e 8% dos meninos em todo o mundo são vítimas de abuso sexual antes dos 18 anos de idade. No Brasil, os dados seguem uma tendência preocupante. O Disque 100, canal do governo federal destinado à denúncia de violações de direitos humanos, registrou 17.093 denúncias de abuso sexual contra crianças e adolescentes em 2022, o que representa um aumento em relação aos anos anteriores (MMFDH, 2022).

2.2.2 Fatores de risco e vulnerabilidade

Diversos fatores podem aumentar a vulnerabilidade das crianças ao abuso sexual. Crianças que vivem em ambientes de instabilidade familiar, pobreza extrema ou violên-

cia doméstica estão mais propensas a sofrer abuso (Finkelhor, 2018). Além disso, a falta de educação sexual adequada e o desconhecimento sobre os limites do corpo contribuem para que as crianças não saibam identificar comportamentos inadequados e relatar abusos (Ferreira; Mello, 2020). A ausência de uma rede de apoio também é um fator crucial. Crianças que não possuem figuras confiáveis em quem possam confiar tendem a se sentir mais desprotegidas e incapazes de buscar ajuda (Souza *et al.*, 2019).

Estudos também apontam que as crianças com deficiência física ou intelectual estão entre as mais vulneráveis ao abuso sexual, devido à sua maior dependência de cuidadores e à dificuldade de relatar o abuso (Finkelhor, 2018). Assim, é necessário um esforço multidisciplinar, envolvendo educadores, profissionais da saúde, psicólogos e assistentes sociais, para garantir que essas crianças tenham acesso à informação e proteção adequadas.

Outro fator de vulnerabilidade relacionado ao abuso sexual infantil é a normalização da violência nas famílias. Muitas crianças crescem em lares onde a violência doméstica é uma constante, o que pode levar a uma percepção distorcida sobre o que é comportamento saudável e respeitoso nas relações interpessoais. Como apontam Souza *et al.* (2019), “a violência familiar cria um ambiente onde a criança é frequentemente desvalorizada e, portanto, mais suscetível à exploração sexual”. A exposição à violência doméstica pode contribuir para que as vítimas aceitem o abuso como uma parte natural de sua vida, o que dificulta a denúncia e a busca por ajuda. Assim, é fundamental que as políticas públicas e as ações de prevenção ao abuso sexual abordem também o fortalecimento do núcleo familiar e o apoio a essas crianças em situações de risco.

2.2.3 Prevenção do abuso sexual infantil

A prevenção do abuso sexual infantil envolve múltiplas abordagens, que vão desde a conscientização da sociedade até o desenvolvimento de programas educacionais específicos para crianças, pais e educadores (Silva & Oliveira, 2021). Nesse sentido, a psicoeducação é um método amplamente utilizado, que visa capacitar as crianças a reconhecer e reagir a situações de risco. Segundo Finkelhor (2018), programas de psicoeducação que ensinam as crianças sobre os limites do corpo, o que constitui um toque apropriado e como denunciar comportamentos inadequados têm mostrado resultados promissores na redução da vulnerabilidade ao abuso.

Finkelhor (2018) ressalta que “quando a criança não sabe distinguir entre o que é comportamento apropriado e o que é inadequado, sua capacidade de se defender contra situações de abuso fica gravemente comprometida”. O desconhecimento sobre seus próprios direitos e a falta de ferramentas para identificar situações de risco aumentam a vulnerabilidade, tornando difícil para elas perceberem a gravidade da violência que estão sofrendo.

Além disso, a participação ativa dos pais e cuidadores nesses programas é fundamental, já que as crianças precisam de uma rede de apoio que incentive a comunicação aberta e segura. Segundo Ferreira (2019), a educação sexual infantil é uma ferramenta poderosa na prevenção do abuso, pois ajuda a desmistificar o assunto, criar espaços de diálogo e capacitar as crianças a expressarem desconforto e procurarem ajuda quando necessário. É essencial, no entanto, que essas abordagens sejam culturalmente sensíveis e adaptadas ao nível de desenvolvimento da criança, de modo a garantir que as informações sejam compreendidas de maneira adequada (Souza; Moraes, 2018).

A prevenção do abuso sexual infantil envolve uma gama de abordagens que precisam ser aplicadas de forma integrada para ser eficaz. De acordo com Finkelhor (2018), “a

educação sexual não deve ser vista apenas como uma ferramenta de conscientização, mas também como um método de capacitação que possibilite a criança a identificar situações de risco e entender seus direitos”. Além disso, ele afirma que programas educacionais que englobam tanto o ensino sobre os limites do corpo quanto a importância de denunciar abusos têm contribuído significativamente para a redução da vulnerabilidade infantil ao abuso sexual. Para que esses programas sejam realmente eficazes, é necessário que se crie uma rede de apoio sólida, onde a criança se sinta segura para compartilhar suas experiências e buscar ajuda.

Ferreira (2019) destaca a importância da participação ativa dos pais e cuidadores na educação sexual infantil. Para ele, “as crianças precisam de um ambiente de confiança, onde possam expressar suas preocupações sem medo de julgamentos ou represálias”. Isso reforça o entendimento de que, para a prevenção ser eficaz, deve haver uma parceria entre escolas, famílias e a sociedade em geral. A capacitação dos cuidadores, especialmente sobre como lidar com situações de abuso, é uma peça-chave no processo de prevenção. A informação é um dos maiores aliados no combate à violência sexual infantil, permitindo que os pais saibam como abordar o tema de forma que a criança se sinta protegida e encorajada a denunciar qualquer situação abusiva.

Por fim, Souza e Moraes (2018) argumentam que “é fundamental que as intervenções educativas e preventivas sejam adaptadas ao contexto cultural das crianças, garantindo que as informações sejam transmitidas de maneira acessível e compreensível”. A psicoeducação nas escolas, por exemplo, precisa ser moldada de acordo com a faixa etária dos alunos e com as realidades culturais e sociais de cada região. A adaptação das abordagens é um aspecto essencial para garantir a efetividade das ações preventivas, visto que a sensibilização deve ser feita de maneira que respeite os valores locais, ao mesmo tempo em que combate as normas que perpetuam a violência.

2.2.4 O papel das instituições e políticas públicas

A prevenção do abuso sexual infantil não pode ser tratada como uma responsabilidade exclusiva das famílias. As instituições educacionais, de saúde e o sistema de proteção à infância desempenham papéis fundamentais na criação de ambientes seguros para as crianças (Bardin, 2017). Políticas públicas que garantam a capacitação de profissionais para identificar sinais de abuso, bem como programas de prevenção e de apoio às vítimas, são essenciais para enfrentar essa problemática.

No Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) estabelece direitos e garantias para a proteção da infância, incluindo o direito à integridade física e psicológica. Entretanto, como apontado por Souza e Moraes (2018), a implementação de políticas preventivas ainda enfrenta desafios, especialmente em áreas de maior vulnerabilidade social. O fortalecimento das redes de proteção, a ampliação do acesso à educação sexual nas escolas e a criação de campanhas de conscientização são medidas fundamentais para combater o abuso sexual infantil de maneira mais eficaz. Conforme afirma o relatório da Organização Mundial da Saúde:

A implementação de políticas públicas voltadas para a proteção infantil é um dos pilares fundamentais na luta contra o abuso sexual de crianças. Estratégias que incluem a capacitação de profissionais, campanhas de conscientização e programas de apoio às vítimas são essenciais para mitigar os impactos dessa grave violação de direitos (WHO, 2020, p. 112).

A atuação do sistema judiciário nos casos de abuso sexual infantil tem se mostrado um fator determinante para garantir a punição dos agressores e a proteção das vítimas. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) estabelece diretrizes para a investigação e responsabilização de crimes sexuais contra menores, prevendo medidas como a escuta especializada e o depoimento especial, que visam evitar a revitimização da criança no decorrer do processo judicial (MMFDH, 2022). No entanto, desafios ainda persistem, como a morosidade na tramitação dos casos e a dificuldade de obtenção de provas, o que pode comprometer a efetividade da justiça.

Além das instâncias criminais, a justiça também tem adotado medidas protetivas para garantir a segurança das vítimas. De acordo com Souza e Moraes (2018), o afastamento do agressor do convívio da criança, a inserção em programas de acolhimento e o acompanhamento psicossocial são medidas fundamentais para minimizar os danos e proporcionar um ambiente mais seguro para a vítima. No entanto, a efetivação dessas medidas muitas vezes esbarra na falta de infraestrutura adequada e no déficit de profissionais capacitados para lidar com essas situações.

Portanto, para que a justiça cumpra seu papel de forma eficaz, é essencial que haja investimentos contínuos na capacitação de juízes, promotores e defensores públicos, além da ampliação de delegacias especializadas e varas da infância e juventude. A articulação entre o sistema judiciário e os serviços de proteção social também é indispensável para garantir um atendimento mais humanizado e eficiente às vítimas de abuso sexual infantil.

2.2.5 Impactos psicológicos do abuso sexual infantil

O abuso sexual infantil pode gerar impactos psicológicos severos e duradouros. Estudos recentes indicam que crianças vítimas de abuso apresentam maior predisposição ao desenvolvimento de transtornos emocionais, como ansiedade, depressão e estresse pós-traumático (Silva; Oliveira, 2021). Além disso, há evidências de que o trauma pode afetar o desenvolvimento cognitivo e emocional, prejudicando a construção da identidade e auto-estima do indivíduo (Koller; Paiva, 2019).

De acordo com Souza e Moraes (2018), crianças que passaram por abuso sexual frequentemente manifestam sintomas como medo excessivo, isolamento social, agressividade e dificuldades escolares. A longo prazo, as vítimas podem apresentar dificuldades em estabelecer relacionamentos saudáveis, além de uma maior propensão a transtornos como depressão severa e comportamentos autodestrutivos (Ferreira; Mello, 2020). Esses efeitos podem persistir ao longo da vida, prejudicando o desenvolvimento emocional da vítima e, muitas vezes, contribuindo para a repetição de padrões de violência em futuras gerações. Conforme apontado por Koller e Paiva (2019), Ferreira; Melo (2020) afirma que:

As marcas do abuso se refletem na vida adulta, podendo gerar baixa autoestima, dificuldades emocionais e até problemas na vida profissional. As consequências psicológicas podem se estender por anos, exigindo intervenções terapêuticas eficazes para minimizar os impactos negativos no desenvolvimento do indivíduo. (Ferreira; Mello, 2020, p. 55).

Estudos da Organização Mundial da Saúde (WHO, 2020) indicam que a experiência de abuso pode modificar circuitos neurais relacionados ao processamento emocional, o que explica a dificuldade de algumas vítimas em lidar com sentimentos como medo e culpa. Conforme apontado por Koller e Paiva (2019), esses aspectos emocionais do abuso sexual

infantil são frequentemente negligenciados, e é necessário que intervenções psicológicas sejam realizadas de maneira precoce e contínua para minimizar os danos a longo prazo. Dessa forma, é essencial que o atendimento psicológico seja ofertado de maneira acessível e contínua, garantindo suporte adequado para minimizar os danos emocionais causados pelo abuso.

3. CONCLUSÃO

A análise da literatura revela que o abuso sexual infantil permanece um problema significativo, demandando ações preventivas mais efetivas e abrangentes. Os estudos revisados indicam que a orientação sexual desde a infância desempenha um papel fundamental na redução da vulnerabilidade infantil, ao possibilitar que as crianças identifiquem possíveis situações de perigo e saibam como agir diante delas.

Outro ponto relevante identificado na pesquisa é a necessidade de ampliar a conscientização da sociedade sobre a gravidade do abuso sexual infantil. Ações comunitárias e campanhas informativas são destacadas como instrumentos essenciais para disseminar conhecimento sobre o tema e estimular a população a identificar e denunciar possíveis casos de violência, pois pais e responsáveis precisam estar preparados para lidar com esse tipo de situação e denunciar. Afinal, a maioria dos abusos acontece no ambiente familiar.

É fundamental que os serviços de atendimento às vítimas sejam fortalecidos, garantindo suporte psicológico e jurídico adequado. Muitas crianças e adolescentes que sofrem abuso sexual não recebem o acompanhamento necessário para lidar com os impactos emocionais da violência.

REFERÊNCIAS

- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2017.
- FERREIRA, J.; MELLO, A. Educação sexual infantil: uma estratégia de prevenção ao abuso sexual. **Psicologia e Saúde em Foco**, v. 10, n. 1, p. 45-59, 2020.
- FINKELHOR, D. Child sexual abuse: what we have learned in the past 30 years. **Journal of Child Maltreatment**, 2018.
- KOLLER, S.; PAIVA, F. **Infância e violência: perspectivas psicológicas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2019.
- MINISTÉRIO DA MULHER, DA FAMÍLIA E DOS DIREITOS HUMANOS (MMFDH). Relatório anual sobre violência sexual contra crianças e adolescentes. Brasília: MMFDH, 2022.
- SILVA, M.; OLIVEIRA, R. Prevenção ao abuso sexual infantil: a importância da psicoeducação nas escolas. **Revista Brasileira de Psicologia**, v. 22, n. 3, p. 87-102, 2021.
- SOUZA, A.; MORAES, D. A proteção integral da criança e do adolescente e os desafios na prevenção ao abuso sexual. **Revista de Políticas Públicas**, v. 14, n. 2, p. 125-140, 2018.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **World report on child maltreatment**. Geneva: WHO, 2020.

12



ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO DA SAÚDE COM PESSOAS PORTADORAS DO VÍRUS HIV/ AIDS

THE ROLE OF HEALTH PSYCHOLOGISTS WITH
PEOPLE WITH HIV/AIDS

Renata Azevedo Gatinho

Resumo

O presente trabalho aborda a atuação do psicólogo da saúde no acompanhamento de pessoas portadoras do vírus HIV/AIDS, considerando os impactos emocionais, sociais e psicológicos causados pelo diagnóstico e pela vivência com a doença. O HIV/AIDS compromete o sistema imunológico do indivíduo, tornando-o mais suscetível a infecções oportunistas e desencadeando sentimentos de medo, culpa, rejeição e isolamento. A pesquisa parte da problemática: como o psicólogo da saúde pode contribuir para o tratamento de pacientes acometidos pelo vírus HIV/AIDS? Teve como objetivo geral compreender a importância da atuação desse profissional com essa população e, como objetivos específicos, conhecer as características do vírus HIV, entender as práticas e intervenções psicológicas voltadas à promoção da saúde mental e analisar a atuação do psicólogo na adaptação ao diagnóstico, adesão ao tratamento e combate ao estigma. A metodologia adotada foi baseada em revisão bibliográfica de estudos recentes sobre o tema. Constatou-se que o psicólogo desempenha um papel essencial na oferta de suporte emocional, na construção de estratégias de enfrentamento e no fortalecimento da autoestima dos pacientes, contribuindo também para sua inclusão social e para um cuidado mais humanizado. Assim, a pesquisa reforça a importância de se reconhecer o papel do psicólogo como parte fundamental da equipe multiprofissional e da promoção da saúde integral das pessoas que vivem com HIV/AIDS.

Palavras-chave: Psicologia da saúde. HIV/AIDS. Acolhimento. Saúde mental. Inclusão social.

Abstract

This study addresses the role of health psychologists in the treatment of people with HIV/AIDS, considering the emotional, social and psychological impacts caused by the diagnosis and experience with the disease. HIV/AIDS compromises the individual's immune system, making them more susceptible to opportunistic infections and triggering feelings of fear, guilt, rejection and isolation. The research starts with the following question: how can health psychologists contribute to the treatment of patients affected by HIV/AIDS? The general objective was to understand the importance of the work of these professionals with this population and, as specific objectives, to understand the characteristics of the HIV virus, understand the psychological practices and interventions aimed at promoting mental health and analyze the role of psychologists in adapting to the diagnosis, adhering to treatment and combating stigma. The methodology adopted was based on a bibliographic review of recent studies on the subject. It was found that psychologists play an essential role in offering emotional support, in developing coping strategies and in strengthening patients' self-esteem, also contributing to their social inclusion and more humanized care. Thus, the research reinforces the importance of recognizing the role of the psychologist as a fundamental part of the multidisciplinary team and in promoting the comprehensive health of people living with HIV/AIDS.

Keywords: Health psychology. HIV/AIDS. Reception. Mental health. Social inclusion.

1. INTRODUÇÃO

O HIV/AIDS é uma doença que ataca o sistema imunológico do indivíduo, deixando-o vulnerável para adquirir infecções que podem agravar a condição. Além disso, sentimentos de revolta e culpa, medo e rejeição são comuns nesse contexto. O acolhimento e o acompanhamento psicológico são de suma importância para a qualidade de vida dos portadores do vírus HIV/AIDS e de seus familiares.

O psicólogo da saúde, ao trabalhar sob a perspectiva de promoção da saúde e prevenção da doença, auxilia o paciente com HIV a desenvolver estratégias que otimizem sua condição de vida, levando em consideração seu contexto cultural e social. Isso significa que o acompanhamento psicológico não se limita apenas ao indivíduo, mas também considera o ambiente em que ele está inserido, incluindo sua família e comunidade.

Dentro desse contexto que o psicólogo da saúde reconheça os direitos do paciente enquanto cidadão e trabalhe para garantir que esses direitos sejam respeitados em todos os aspectos de sua vida, incluindo o acesso a tratamento adequado, suporte emocional e igualdade de oportunidades. Logo a presente pesquisa busca abordar como trabalho do psicólogo não só visa melhorar a saúde mental do paciente, mas também promover sua integração e inclusão na sociedade, proporcionando-lhe uma melhor qualidade de vida. Surge assim uma problemática a ser analisada: Como o psicólogo da saúde pode contribuir para o tratamento de pacientes acometidos pelo vírus HIV/Aids?

O objetivo geral buscou compreender a importância atuação do psicólogo da saúde com pacientes acometidos pelo vírus HIV/Aids. Já os objetivos específicos buscaram: Conhecer o Vírus da Imunodeficiência Humana; Entender as práticas e intervenções psicológicas empregadas pelo psicólogo da saúde no acompanhamento de pessoas portadoras do vírus HIV/AIDS, com foco na promoção da saúde mental; Estudar a atuação do psicólogo da saúde na adaptação ao diagnóstico, adesão ao tratamento, redução do estigma e melhoria da qualidade de vida.

Dessa forma, este estudo justifica-se pela necessidade de ampliar a compreensão sobre o papel do psicólogo da saúde no enfrentamento dos desafios vivenciados por pessoas que convivem com o HIV/AIDS. Ao evidenciar as práticas psicológicas voltadas para a promoção da saúde mental e inclusão social desses indivíduos, busca-se contribuir para a valorização de um cuidado integral e humanizado, que reconheça as múltiplas dimensões envolvidas nesse contexto e fortaleça o protagonismo dos pacientes em seu processo de tratamento e vida cotidiana.

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 *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e Google Acadêmico. O período dos artigos pesquisados foram os trabalhos publicados entre os anos de 2017 a 2023 anos. Foram incluídos artigos que abordaram atuação do psicólogo da saúde com pessoas portadoras do vírus HIV/AIDS. Foram excluídos se basearam no descarte de artigos sem teor científico. As palavras-chave utilizadas na busca foram: HIV/Aids, Psicologia da Saúde, Atuação do Psicólogo, Tratamento e Acompanhamento.



2. APOIO PSICOLÓGICO NO DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DO HIV/AIDS

O diagnóstico do HIV representa, para muitas pessoas, um marco traumático que desencadeia uma série de sentimentos negativos, como medo, vergonha, raiva e desesperança. Nesse momento delicado, a atuação do psicólogo da saúde se torna fundamental no acolhimento inicial, oferecendo suporte emocional e favorecendo a construção de um espaço seguro de escuta. Conforme destaca Agostini *et al.* (2019), é essencial garantir que o atendimento inicial seja humanizado e livre de julgamentos, para que o paciente se sinta amparado em sua totalidade.

O acolhimento psicológico no momento do diagnóstico busca, acima de tudo, validar o sofrimento emocional da pessoa e possibilitar a expressão de suas angústias. Segundo Flexa (2023), a escuta ativa, empática e centrada na pessoa fortalece a aliança terapêutica e proporciona a base necessária para o enfrentamento da nova realidade. O profissional da psicologia deve estar preparado para acolher não apenas o impacto da notícia, mas também as demandas subjetivas que surgem a partir dela.

Além do impacto emocional, os aspectos sociais e culturais relacionados ao HIV/Aids influenciam diretamente na forma como o diagnóstico é vivenciado. Muitas pessoas enfrentam preconceitos enraizados, o que intensifica o sofrimento psicológico. Estigmas associados ao HIV, especialmente quando relacionados a questões de gênero e sexualidade, ainda persistem, comprometendo a autoestima e dificultando a busca por ajuda (Villela; Barbosa, 2017),

Nesse contexto, o psicólogo desempenha um papel crucial ao desconstruir estigmas e trabalhar a ressignificação do diagnóstico. A utilização de uma abordagem centrada na pessoa, como propõem Pupo e Ayres (2013), permite que o indivíduo se perceba para além da condição soropositiva, resgatando sua identidade e seu valor enquanto sujeito. O processo terapêutico, assim, torna-se uma ferramenta potente na reconstrução do sentido de vida. Fernandes e Bruns (2021) apontam que essa experiência subjetiva pode levar ao isolamento e à depressão, prejudicando a qualidade de vida. Nesse sentido, o acompanhamento psicológico contínuo é essencial para auxiliar na elaboração dessas emoções e promover o autocuidado.

O profissional da psicologia, portanto, não deve limitar sua atuação ao momento do diagnóstico. O acompanhamento ao longo do tratamento é igualmente relevante, pois o HIV/Aids impõe mudanças significativas no cotidiano das pessoas. Segundo o Ministério da Saúde (Brasil, 2018), a adesão ao tratamento antirretroviral exige disciplina, compreensão do regime medicamentoso e motivação – aspectos que podem ser potencializados com o apoio psicológico.

Cunha *et al.* (2022), a adesão ao tratamento não é um processo linear e pode ser influenciada por fatores emocionais, sociais e econômicos. A existência de redes de apoio é um fator protetivo importante, mas nem todos os pacientes possuem esse suporte. Nesses casos, o psicólogo atua como um ponto de referência afetivo e informacional, ajudando na construção de estratégias de enfrentamento mais eficazes. O trabalho psicoterapêutico pode incluir o fortalecimento da autoeficácia e da autonomia do paciente, bem como a promoção do sentimento de pertencimento. De acordo com Ferreira Júnior e Motta (2015), ao longo das últimas décadas, observou-se que pacientes que compreendem melhor a sua condição tendem a apresentar maior adesão ao tratamento e melhor qualidade de vida.

Estratégias como terapia cognitivo-comportamental, grupos de apoio e intervenções

psicoeducativas são eficazes para promover a adaptação ao tratamento. As experiências exitosas em serviços de atenção secundária à saúde que incorporam o psicólogo em sua equipe multiprofissional, o que favorece a integralidade do cuidado. O psicólogo também pode atuar como facilitador da comunicação entre o paciente e os demais profissionais de saúde, esclarecendo dúvidas, desmistificando informações e promovendo o empoderamento do paciente diante do sistema de saúde (Costa *et al.*, 2016).

Cárdenas (2022) ressalta a importância de integrar os saberes acadêmico e popular na abordagem do HIV/Aids, valorizando a experiência subjetiva das pessoas soropositivas. Outro aspecto relevante é o acompanhamento de questões relacionadas à sexualidade e aos relacionamentos afetivos. O medo de rejeição, a culpa em relações passadas e a dificuldade de estabelecer novas conexões amorosas são frequentes entre pessoas vivendo com HIV. A escuta sensível e o acolhimento dessas demandas ajudam a reconstruir a autoconfiança e favorecem a reinserção social (Villela; Barbosa, 2017).

Em muitos casos, é necessário também lidar com comorbidades psicológicas, como ansiedade, depressão e transtornos relacionados ao estresse pós-traumático. O cuidado psicológico deve ser individualizado, levando em conta o histórico pessoal, a fase de vida e as condições sociais do paciente, a fim de evitar a cronificação do sofrimento psíquico (Flexa, 2023). A atuação do psicólogo ainda pode contribuir na articulação de políticas públicas, especialmente quando se trabalha em conjunto com equipes de atenção básica e centros de testagem e aconselhamento. O enfrentamento da epidemia de HIV no Brasil sempre exigiu ações intersetoriais e comprometimento ético dos profissionais envolvidos (Agostini *et al.*, 2019).

É importante considerar que, apesar dos avanços no tratamento e na redução da mortalidade, o HIV ainda é carregado de significados históricos e simbólicos que impactam o modo como as pessoas o percebem, onde deve dar atenção para a importância de resgatar a memória histórica da epidemia, para que os profissionais compreendam melhor os desafios vividos por essa população (Fernandes; Bruns 2021).

O apoio psicológico às pessoas vivendo com HIV/Aids é uma dimensão essencial do cuidado em saúde. Do acolhimento no momento do diagnóstico à promoção da adesão terapêutica e ao enfrentamento das mudanças impostas pela condição, o psicólogo atua como agente de transformação, escuta e reconstrução subjetiva. Sua presença na equipe de saúde amplia a compreensão sobre o sofrimento humano e contribui para a humanização do cuidado, conforme preconizado por diversos autores e políticas públicas de saúde (Brasil, 2018; Cunha *et al.*, 2022).

3. INTERVENÇÕES PSICOLÓGICAS E PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA

As intervenções psicológicas junto a pessoas vivendo com HIV/Aids são fundamentais para o fortalecimento de estratégias de enfrentamento (coping) e desenvolvimento da resiliência. O diagnóstico soropositivo pode representar uma ruptura significativa na vida de um indivíduo, e o papel do psicólogo é auxiliar na reconstrução emocional e no redirecionamento de suas trajetórias de vida (Pupo; Ayres, 2013). O enfrentamento saudável da soropositividade depende do acesso à informação, da escuta qualificada e da promoção do autocuidado. Como reforçam Ferreira Júnior e Motta (2015), ao longo das décadas de enfrentamento da epidemia, percebeu-se que as estratégias de coping mais eficazes são aquelas que envolvem suporte social, reestruturação cognitiva e engajamento ativo no tratamento.



Cunha *et al.* (2022) apontam que, mesmo em cenários adversos como a pandemia de COVID-19, muitas pessoas vivendo com HIV conseguiram reorganizar suas redes de apoio e manter o vínculo com os serviços de saúde, graças ao suporte psicológico adequado. A resiliência, nesse contexto, refere-se à capacidade de lidar com adversidades, superar obstáculos e adaptar-se positivamente à nova realidade.

O desenvolvimento da resiliência é promovido, em grande parte, pelo fortalecimento das capacidades emocionais e da autoestima do paciente. Intervenções psicoterapêuticas voltadas ao empoderamento pessoal, como destacam Cárdenas (2022) e Costa *et al.* (2016), são fundamentais para que os sujeitos se percebam como agentes ativos de sua própria saúde e bem-estar.

De acordo com Flexa (2023), esse sentido, os grupos terapêuticos surgem como uma estratégia eficaz de apoio mútuo e troca de experiências. Esses grupos proporcionam um espaço coletivo de escuta e acolhimento, onde os participantes podem compartilhar vivências, fortalecer vínculos e diminuir o sentimento de isolamento frequentemente associado ao HIV.

A atuação do psicólogo em contextos grupais permite abordar questões comuns entre os participantes, promovendo o sentimento de pertencimento e favorecendo o surgimento de soluções coletivas. Segundo Villela e Barbosa (2017), especialmente entre mulheres vivendo com HIV, o espaço do grupo é essencial para o resgate da autoestima e da confiança nas relações interpessoais.

Além do trabalho grupal, a intervenção individualizada também é importante para lidar com demandas específicas, como histórico de traumas, conflitos familiares e problemas de saúde mental preexistentes. Fernandes e Bruns (2021) apontam que a história da epidemia no Brasil é marcada por diversas vulnerabilidades sociais que devem ser consideradas no acompanhamento psicológico.

O cuidado com a saúde mental é parte integrante da promoção da qualidade de vida. A literatura demonstra que pessoas vivendo com HIV/Aids apresentam maior incidência de depressão, ansiedade e transtornos relacionados ao estresse. Por isso, o psicólogo deve atuar de forma preventiva e contínua, garantindo suporte diante de recaídas e crises emocionais (Agostini *et al.*, 2019). Outro aspecto fundamental das intervenções psicológicas diz respeito à sexualidade e às relações afetivas. O diagnóstico de HIV pode gerar bloqueios emocionais, medo da rejeição e dificuldades para estabelecer vínculos íntimos. Essa abordagem centrada na pessoa, que respeite sua subjetividade, é essencial para a reconstrução da vida afetiva e sexual (Pupo; Ayres, 2013).

Como relatam Costa *et al.* (2016), trabalhar a sexualidade envolve desconstruir preconceitos, promover o autoconhecimento e criar um espaço seguro para que o paciente possa explorar seus desejos, limites e possibilidades. Muitos serviços de saúde ainda negligenciam essa dimensão, o que torna a presença do psicólogo indispensável para um cuidado integral.

A reinserção social, por sua vez, é um objetivo importante do acompanhamento psicológico, pois o HIV ainda representa um fator de exclusão em muitos contextos. Cárdenas (2022) destaca que, embora os avanços biomédicos tenham sido significativos, o estigma social permanece e deve ser combatido com ações educativas e suporte emocional. A construção de novos projetos de vida, a retomada de atividades laborais e a reconfiguração das redes de apoio são partes do processo terapêutico. Cunha *et al.* (2022) observam que pacientes com vínculos fortalecidos e que se sentem acolhidos pela comunidade e pelos serviços de saúde apresentam maior adesão ao tratamento e maior bem-estar subjetivo.

Além das intervenções clínicas, o psicólogo pode contribuir com ações educativas voltadas à prevenção, redução do estigma e promoção de direitos. Agostini *et al.* (2019) evidenciam que o Brasil teve uma resposta histórica forte à epidemia, mas que os tempos atuais exigem renovação das estratégias com foco na escuta qualificada e no acolhimento das diversidades.

A atuação interdisciplinar é essencial nesse processo. O psicólogo deve dialogar com médicos, enfermeiros, assistentes sociais e demais profissionais para garantir a integralidade do cuidado. O Protocolo Clínico do Ministério da Saúde (Brasil, 2018) enfatiza a importância de um cuidado humanizado e articulado para o sucesso do tratamento. As intervenções psicológicas têm um papel decisivo na promoção da qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV/Aids. Ao desenvolver estratégias de enfrentamento, fomentar a resiliência, acolher a sexualidade e fortalecer os laços sociais, o psicólogo atua como agente de transformação subjetiva e social. Sua presença não apenas amplia o acesso ao cuidado, como também reafirma a dignidade e os direitos humanos dessa população (Villela; Barbosa, 2017; Flexa, 2023).

4. PSICOLOGIA DA SAÚDE NA PREVENÇÃO E EDUCAÇÃO EM HIV/AIDS

A atuação do psicólogo na saúde pública vai muito além do atendimento clínico individual. No contexto da prevenção e educação em HIV/Aids, esse profissional torna-se um importante agente de transformação social, atuando diretamente na conscientização da população e na construção de comportamentos saudáveis. O psicólogo, por meio de ações educativas, contribui para desmistificar informações equivocadas sobre o vírus e promover o conhecimento como ferramenta de prevenção (Spindola *et al.*, 2022).

A abordagem da psicologia da saúde considera não apenas os fatores individuais, mas também os contextos sociais, culturais e econômicos que influenciam o comportamento humano. Nesse sentido, o psicólogo utiliza estratégias educativas adaptadas à realidade da população-alvo, considerando faixa etária, escolaridade, gênero e vulnerabilidades específicas (Santos *et al.*, 2022).

Estudos mostram que o conhecimento sobre o HIV/Aids ainda é insuficiente entre jovens e adultos, o que reforça a necessidade de ações permanentes de educação em saúde. Mansani e Netto (2020) apontam que muitos estudantes do ensino médio demonstram desconhecimento sobre formas de transmissão e prevenção do HIV, o que pode aumentar a exposição ao risco de infecção.

Segundo Moreira *et al.* (2018), atuação preventiva do psicólogo também se estende ao ambiente universitário, onde, apesar do maior acesso à informação, ainda persistem comportamentos sexuais de risco. Uma parcela significativa de universitários admite não usar preservativo em todas as relações sexuais, revelando uma lacuna entre o conhecimento e a prática. Nesse cenário, o psicólogo pode promover grupos educativos, rodas de conversa e dinâmicas que estimulem o diálogo aberto sobre sexualidade, autocuidado e prevenção. A abordagem participativa com o público jovem é essencial para que a informação seja absorvida de forma significativa e transformadora (Spindola *et al.*, 2022).

A promoção da saúde mental também é parte da prevenção, visto que estados emocionais como baixa autoestima, depressão ou uso de substâncias podem influenciar negativamente o comportamento sexual. Assim, o psicólogo atua prevenindo o HIV não apenas pelo viés informacional, mas também pelo fortalecimento da saúde psíquica e das habilidades sociais dos indivíduos (Cunha *et al.*, 2022).



A atuação interdisciplinar é outra dimensão fundamental do trabalho do psicólogo na prevenção do HIV. Ele colabora com enfermeiros, médicos, assistentes sociais, educadores e líderes comunitários para o planejamento e execução de campanhas de conscientização. Essa integração de saberes amplia o alcance das ações e fortalece a eficácia das estratégias utilizadas (Abreu *et al.*, 2018). Nas campanhas de prevenção, o psicólogo contribui com a produção de materiais acessíveis, desenvolvimento de metodologias interativas e avaliação dos impactos emocionais das mensagens transmitidas. Sua sensibilidade para as questões subjetivas e culturais é essencial para evitar abordagens que reforcem o medo ou o estigma (Santos *et al.*, 2022).

Um bom exemplo da importância dessa atuação está nas ações voltadas para populações vulneráveis, como moradores de rua, usuários de drogas, mulheres em situação de violência e pessoas LGBTQIA+. Nesses contextos, o psicólogo deve adaptar suas práticas às especificidades do território e das vivências dos sujeitos, promovendo ações de prevenção que respeitem a diversidade (Albarelo; Scotti, 2021).

O fortalecimento das redes de apoio também é uma estratégia de promoção de saúde e prevenção. Cunha *et al.* (2022) demonstram que, durante a pandemia da COVID-19, muitos jovens vivendo com HIV conseguiram manter sua saúde física e mental devido à presença de redes de apoio social e institucional, nas quais os psicólogos tiveram participação ativa.

A construção de vínculos com a comunidade é outro aspecto importante na atuação do psicólogo da saúde. O profissional deve ser um facilitador do diálogo entre os usuários e os serviços de saúde, promovendo a confiança, o pertencimento e o engajamento nas práticas de prevenção e tratamento (Abreu *et al.*, 2018). A escuta qualificada, o respeito à singularidade e a valorização da cultura local são princípios fundamentais para que as ações preventivas tenham impacto real na vida das pessoas. O psicólogo não apenas informa, mas acolhe, escuta e legitima os saberes populares, construindo conhecimento em parceria com os sujeitos (Spindola *et al.*, 2022).

Além disso, a atuação do psicólogo na prevenção do HIV pode incluir a formação de multiplicadores comunitários, como agentes de saúde, professores e lideranças locais. Ao capacitar essas pessoas, o alcance das ações educativas é ampliado e o conhecimento se torna mais acessível à população como um todo (Mansani; Netto, 2020).

O uso de linguagens acessíveis e criativas, como teatro, música, jogos educativos e redes sociais, é altamente eficaz na comunicação com diferentes públicos. O psicólogo pode explorar essas ferramentas para despertar o interesse, facilitar a compreensão e estimular atitudes preventivas (Moreira *et al.*, 2018). O psicólogo da saúde é peça-chave na prevenção e educação em HIV/Aids. Sua atuação vai além do consultório, alcançando escolas, universidades, comunidades e redes sociais (Spindola *et al.*, 2022). Ao promover o autoconhecimento, o cuidado consigo e com o outro, e ao contribuir para a construção de uma sociedade menos preconceituosa e mais informada, o psicólogo fortalece não apenas a prevenção da infecção, mas também a cidadania e os direitos humanos.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atuação do psicólogo da saúde no contexto do HIV/AIDS é indispensável para o enfrentamento dos diversos impactos emocionais, sociais e psicológicos que acompanham o diagnóstico e o tratamento da doença. As pessoas vivendo com HIV/AIDS frequentemente lidam com sentimentos de medo, culpa, rejeição e isolamento, os quais podem compro-

meter significativamente sua saúde mental e qualidade de vida. Nesse cenário, o psicólogo atua como um agente de escuta qualificada, apoio emocional e fortalecimento da autoestima, promovendo um espaço seguro onde o sujeito pode elaborar suas angústias e desenvolver estratégias de enfrentamento mais saudáveis.

Além do suporte individual, o psicólogo também colabora diretamente com ações de prevenção, educação em saúde e redução do estigma social que ainda recai sobre essa população. Em conjunto com equipes multiprofissionais, esse profissional contribui para a construção de práticas de cuidado integral, reconhecendo os aspectos biopsicossociais envolvidos na vivência com o HIV. A sensibilização de familiares, comunidades e profissionais da saúde também faz parte de sua atuação, com o objetivo de promover ambientes mais inclusivos, acolhedores e livres de preconceito.

Dessa forma, conclui-se que o psicólogo da saúde desempenha um papel essencial e multifacetado no acompanhamento de pessoas portadoras do HIV/AIDS. Sua presença garante não apenas suporte emocional, mas também uma importante mediação entre o indivíduo e a sociedade, facilitando o acesso aos direitos, fortalecendo o vínculo com os serviços de saúde e promovendo a ressignificação da vivência com o vírus. É fundamental, portanto, que sua atuação seja cada vez mais reconhecida, valorizada e integrada às políticas públicas de saúde, como forma de garantir um cuidado verdadeiramente humanizado e eficaz.

REFERENCIAS

ABREU, Mery Natali Silva et al. Conhecimento e percepção sobre o HPV na população com mais de 18 anos da cidade de Ipatinga, MG, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 849-860, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/mfqJb6nrxLjtyh9VWxH4sSP/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 30 mar. 2025.

AGOSTINI, R; et al. A resposta brasileira à epidemia de HIV/AIDS em tempos de crise. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.24, n.12, p. 4599-4604, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182412.25542019>. Acesso em: 29 abr 2025.

ALBARELO, Evaldo Vagner; SCOTTI, Fernanda Marcello. Manifestações orais que o paciente com HIV/AIDS pode apresentar: uma revisão de literatura. **Revista IberoAmericana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 7, n. 12, p. 506-521, 2021. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/3478>. Acesso em: 30 mar. 2025.

BRASIL. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em adultos** [recurso eletrônico]. Brasília, Ministério da Saúde, 2018.

CUNHA, C.C.; et al. Na encruzilhada de duas pandemias: a experiência de redes de apoio social de jovens e adultos vivendo com HIV/Aids durante a pandemia de Covid-19. Physis: **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro - RJ, v. 32, n. 3, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312022320301>. Acesso em: 30 mar. 2025.

CÁRDENAS, Claudia Mercedes Mora. 40 anos de epidemia de HIV/Aids: reconfigurações de uma agenda político-acadêmica. Physis: **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro - RJ, v. 32, n. 4, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312022320400>. Acesso em: 29 mar. 2025.

COSTA, M.J.; et al. Atenção secundária à saúde no atendimento de DST e HIV/aids: relato de experiência. SANARE - **Revista de Políticas Públicas**, Sobral, v. 15, n. 1, 2016. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/939>. Acesso em: 29 mar. 2025.

CUNHA, C.C.; et al. Na encruzilhada de duas pandemias: a experiência de redes de apoio social de jovens e adultos vivendo com HIV/Aids durante a pandemia de Covid-19. Physis: **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro - RJ, v. 32, n. 3, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312022320301>. Acesso em: 25 mar. 2025.

FERNANDES, Ítalo; BRUNS, Maria Alves de Toledo. Revisão sistematizada da literatura científica nacional acerca da história do HIV/aids. **Revista Brasileira de Sexualidade Humana**. São Paulo, v. 32, n. 1, 2021. Dispo-

nível em: <https://doi.org/10.35919/rbsh.v32i1.916>. Acesso em: 29 mar. 2025.

FERREIRA JÚNIOR, Orlando C. Ferreira; MOTTA, Leonardo Rapone da. Três décadas de diagnóstico de HIV: a experiência brasileira. in: Histórias de luta contra a AIDS: Ciência e trabalho árduo contra a AIDS. **Ministério da Saúde**, São Paulo - SP, 2015. p. 19-30. Disponível em: <https://www.ucs.br/ips2/wp-content/uploads/2020/09/Tres-Decadas-de-Diagnostico-de-HIV-A-Experiencia-Brasileira.pdf>. Acesso em: 27 mar. 2025.

FLEXA, Jucélia Pereira. A atuação da Psicologia em uma Unidade de Acolhimento Temporário a pessoas vivendo com HIV e aids: um relato de experiência. **Rev. Saúde em Redes**, [s.l.], v. 9, n. 3, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2023v9n3.4173>. Acesso em: 29 mar. 2025.

MANSANI, F. P.; NETTO, F. de F. Avaliação do conhecimento acerca de hiv/aids em jovens de duas escolas do ensino médio em uma cidade do sul do Brasil. **Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v. 3, n. 2, p. 1806-1817. 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/7650>. Acesso em: 30 mar. 2025.

MOREIRA, L. R. et al. Uso de preservativos na última relação sexual entre universitários: quantos usam e quem são? **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 4, p. 1255-1266, abr. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/GVzjxHqTYd83TXZFVFTdVvj/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 29 mar. 2025.

PUPPO, Ligia Rivero; AYRES, José Ricardo Carvalho Mesquita. Contribuições e limites do uso da abordagem centrada na pessoa para a fundamentação teórica do aconselhamento em DST/Aids. **Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto, v. 21, n. 3, p. 1089-1106, 2013. Disponível em: <http://doi.org/10.9788/TP2013.3-EE16PT>. Acesso em: 29 mar. 2025.

SANTOS, V. P. dos et al. Conhecimento, renda e práticas de prevenção acerca do HIV/AIDS entre estudantes universitários. **Saúde e Pesqui.(Impr.)**, p. e9040-e9040, 2022. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/9040>. Acesso em: 30 mar. 2025.

SPINDOLA, T. et al. Jovens universitários do gênero masculino e a utilização do preservativo. **Enfermería Global**, v. 21, n. 3, p. 185-220, 2022. Disponível em: https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v21n67/pt_1695-6141-eg-21-67-185.pdf. Acesso em: 30 mar. 2025.

VILLELA, Wilza Vieira; BARBOSA, Regina Maria. Trajetórias de mulheres vivendo com HIV/AIDS no Brasil: avanços e permanências da resposta à epidemia. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro - RJ, v. 22, n. 1, p. 87-96, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017221.14222016>. Acesso em: 30 mar. 2025.

13



TRANSTORNOS ANSIOSOS NA INFÂNCIA: UMA VISÃO COMPORTAMENTAL E SUAS INTERVENÇÕES

ANXIETY DISORDERS IN CHILDHOOD: A
BEHAVIORAL VIEW AND ITS INTERVENTIONS

Any Drielle Martins Lemos Campos
Marcu Aurélio Fernandes
Natalia Rosa

Resumo

A saúde mental infantil tem ganhado destaque, com os transtornos ansiosos emergindo como uma preocupação global que afeta significativamente o desenvolvimento de crianças. Este artigo aborda os transtornos ansiosos na infância sob a perspectiva da abordagem comportamental, buscando identificar fatores de risco, avaliar a eficácia das intervenções terapêuticas e propor estratégias de prevenção e tratamento baseadas em evidências. Através de uma revisão bibliográfica sistemática, foram analisados artigos que exploram a caracterização, etiologia multifatorial e impacto desses transtornos no desenvolvimento infantil. Os resultados indicam que a ansiedade, vista como um comportamento aprendido, pode ser eficazmente tratada por meio de intervenções como a exposição gradual, o reforço positivo e o treinamento de habilidades sociais, especialmente no contexto da Terapia Cognitivo- Comportamental (TCC) adaptada para crianças. O envolvimento familiar e programas de psicoeducação para pais são apontados como cruciais para o sucesso terapêutico. Apesar dos avanços, a pesquisa destaca a necessidade de estudos longitudinais, intervenções em diversos contextos culturais e socioeconômicos, e o uso de tecnologias digitais para ampliar o acesso e a eficácia dos tratamentos. Conclui-se que a abordagem comportamental, integrada a outras perspectivas, oferece um modelo holístico e eficaz para promover o bem-estar e o desenvolvimento pleno das crianças.

Palavras-chave: Transtornos Ansiosos na Infância. Abordagem Comportamental. Intervenções Terapêuticas. Terapia Cognitivo- Comportamental. Saúde Mental Infantil.

Abstract

Children's mental health has gained prominence, with anxiety disorders emerging as a global concern that significantly affects children's development. This article addresses childhood anxiety disorders from a behavioral perspective, seeking to identify risk factors, evaluate the effectiveness of therapeutic interventions, and propose evidence-based prevention and treatment strategies. Through a systematic literature review, articles that explore the characterization, multifactorial etiology, and impact of these disorders on child development were analyzed. The results indicate that anxiety, seen as a learned behavior, can be effectively treated through interventions such as gradual exposure, positive reinforcement, and social skills training, especially in the context of Cognitive-Behavioral Therapy (CBT) adapted for children. Family involvement and psychoeducation programs for parents are highlighted as crucial for therapeutic success. Despite advances, the research highlights the need for longitudinal studies, interventions in different cultural and socioeconomic contexts, and the use of digital technologies to expand access and effectiveness of treatments. It is concluded that the behavioral approach, integrated with other perspectives, offers a holistic and effective model to promote the well-being and full development of children.

Keywords: Childhood Anxiety Disorders. Behavioral Approach. Therapeutic Interventions. Cognitive-Behavioral Therapy. Child Mental Health.

1. INTRODUÇÃO

A saúde mental na infância tem ganhado crescente atenção nos últimos anos, especialmente diante do aumento na prevalência de transtornos emocionais e comportamentais. Entre esses transtornos, a ansiedade se destaca como um dos mais comuns, afetando significativamente o desenvolvimento emocional, social e acadêmico das crianças. A ansiedade, em sua forma adaptativa, é uma resposta natural do organismo a situações de perigo ou incerteza, caracterizada por reações fisiológicas (como taquicardia e sudorese) e psicológicas (como inquietação e dificuldade de concentração). No entanto, quando essa resposta se torna desproporcional ao estímulo, persistente e interfere no funcionamento diário, ela é considerada patológica (Dalgalarondo, 2000).

Na infância, os transtornos ansiosos são frequentemente desencadeados por uma combinação de fatores psicossociais, como eventos estressantes, modelos parentais ansiosos e processos de aprendizagem social. Esses transtornos podem se manifestar de diversas formas, incluindo ansiedade de separação, fobias específicas, ansiedade social e transtorno de ansiedade generalizada. A etiologia multifatorial desses transtornos reforça a necessidade de abordagens terapêuticas que considerem tanto os aspectos emocionais quanto comportamentais (Manfro; Asbahr, 2002).

Estudos epidemiológicos recentes mostram que os transtornos ansiosos na infância são um problema de saúde pública global. No Brasil, por exemplo, estima-se que cerca de 10% das crianças e adolescentes apresentem sintomas de ansiedade clinicamente significativos (Asbahr, 2004). Nos Estados Unidos, dados do Instituto Nacional de Saúde Mental (NIMH) indicam que aproximadamente 15% da população infantil será diagnosticada com algum transtorno ansioso ao longo da vida (Pine *et al.*, 2020). Na Europa, a prevalência varia entre 8% e 12%, conforme apontam estudos recentes (Reardon *et al.*, 2018). Esses números evidenciam a necessidade de investimentos em prevenção, diagnóstico precoce e tratamento eficaz (Ross, 1995).

Diante desse cenário, este trabalho tem como objetivo analisar os transtornos ansiosos na infância sob a perspectiva da abordagem comportamental, realizando uma revisão sistemática da literatura para identificar fatores de risco, avaliar intervenções terapêuticas e propor estratégias baseadas em evidências para a prevenção e tratamento desses transtornos.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

A pesquisa realizada é uma revisão bibliográfica sistemática, com abordagem qualitativa e descritiva. Este método permite sintetizar e analisar criticamente a literatura existente sobre transtornos ansiosos na infância e identificar lacunas no conhecimento e tendências nas intervenções comportamentais.

As bases de dados consultadas foram SciELO, Google Acadêmico e Biblioteca Virtual Anhanguera. Os descritores utilizados foram “transtornos ansiosos na infância”, “abordagem comportamental”, “terapia cognitivo- comportamental” e “intervenções para ansiedade infantil”. Foram incluídos artigos publicados nos últimos 20 anos, em português, inglês ou espanhol, que abordassem transtornos ansiosos na infância e suas intervenções. Artigos sem dados empíricos, focados em outras faixas etárias ou fora do período estabe-

lecido foram excluídos. Inicialmente, 40 artigos foram identificados, e 25 atenderam aos critérios de inclusão após a triagem.

Os dados foram analisados tematicamente, com categorização manual dos artigos em três eixos principais: (1) fatores de risco comportamentais e ambientais; (2) intervenções comportamentais e cognitivo-comportamentais; e (3) desafios no tratamento da ansiedade infantil. A análise permitiu sintetizar as evidências e identificar lacunas na literatura.

2.2 Caracterização dos Transtornos Ansiosos na Infância

Os transtornos ansiosos na infância são condições psiquiátricas prevalentes que afetam significativamente o desenvolvimento emocional, social e acadêmico das crianças. Esses transtornos são caracterizados por medo ou preocupação excessiva, desproporcional ao estímulo, e que persiste ao longo do tempo, interferindo no funcionamento diário da criança. A ansiedade patológica na infância pode se manifestar de diversas formas, incluindo transtorno de ansiedade de separação, fobias específicas, transtorno de ansiedade generalizada (TAG), fobia social e transtorno do pânico (Asbahr, 2004).

2.3 Impacto no Desenvolvimento Infantil

O impacto dos transtornos ansiosos na infância é multifacetado, afetando não apenas a saúde mental, mas também o desempenho acadêmico, as relações sociais e a autoestima. Crianças com ansiedade frequentemente apresentam dificuldades de concentração, evitamento de situações sociais e baixo rendimento escolar. Esses prejuízos podem persistir até a vida adulta, caso não sejam tratados adequadamente (Kendall *et al.*, 2010). Estudos longitudinais indicam que crianças não tratadas têm risco aumentado para transtornos depressivos, abuso de substâncias e dificuldades ocupacionais na idade adulta (Copeland *et al.*, 2014).

2.4 Etiologia Multifatorial

A etiologia dos transtornos ansiosos na infância é multifatorial, envolvendo fatores biológicos, psicológicos e ambientais. Do ponto de vista biológico, estudos sugerem que a ansiedade tem uma base neurobiológica, com alterações no funcionamento de neurotransmissores como a serotonina e o GABA, além de hiperatividade no sistema límbico, responsável pela regulação das emoções (Manfro e Asbahr, 2002).

2.5 Fatores Genéticos e Ambientais

Fatores genéticos também desempenham um papel importante. Crianças com pais que apresentam transtornos ansiosos têm maior probabilidade de desenvolver ansiedade, indicando uma predisposição hereditária. No entanto, a expressão desses genes pode ser influenciada por fatores ambientais, como estresse precoce, trauma ou modelos parentais ansiosos (Rapee *et al.*, 2010).

2.6 Abordagens Teóricas

2.6.1 Teoria Comportamental

Do ponto de vista psicológico, a teoria comportamental propõe que a ansiedade é um comportamento aprendido por meio de condicionamento clássico e operante. Por exemplo, uma criança que experimenta um evento traumático pode associar situações semelhantes ao medo, desenvolvendo comportamentos de evitação. Além disso, o reforço negativo, como o alívio temporário ao evitar uma situação temida, pode perpetuar o comportamento ansioso (Skinner, 1953).

2.6.2 Teoria Cognitiva

A teoria cognitiva, por sua vez, enfatiza o papel dos pensamentos disfuncionais na geração e manutenção da ansiedade. Crianças com transtornos ansiosos tendem a interpretar situações ambíguas como ameaçadoras, superestimando o perigo e subestimando sua capacidade de lidar com a situação. Esses padrões de pensamento distorcidos, como catastrofização e generalização excessiva, contribuem para o ciclo de ansiedade (Beck, 1976).

2.7 Manifestações Clínicas Específicas

2.7.1 Ansiedade de Separação

No transtorno de ansiedade de separação, a criança apresenta medo excessivo de se separar dos cuidadores, podendo recusar-se a ir à escola ou dormir sozinha. Esse transtorno é frequentemente acompanhado de sintomas somáticos, como dores abdominais, náuseas e cefaleias (Castillo *et al.*, 2000).

2.7.2 Transtorno de Ansiedade Generalizada

No transtorno de ansiedade generalizada (TAG), a criança experimenta preocupação excessiva e persistente em relação a diversos aspectos da vida, como desempenho escolar, saúde e segurança da família. Essas preocupações são acompanhadas de sintomas como inquietação, fadiga, dificuldade de concentração, irritabilidade e perturbação do sono. Em crianças, apenas um sintoma adicional é necessário para o diagnóstico, o que reflete a manifestação única da ansiedade nessa faixa etária (Castillo *et al.*, 2000).

2.7.3 Fobia Social

A fobia social caracteriza-se por medo intenso de situações sociais ou de desempenho, como falar em público ou interagir com colegas. Crianças com fobia social podem evitar atividades em grupo, o que pode levar ao isolamento e à baixa autoestima. Já as fobias específicas envolvem medo excessivo de objetos ou situações específicas, como animais, altura ou injeções, resultando em comportamentos de evitação (Spence, 2003).

2.8 Fatores de risco e intervenções comportamentais eficazes

Os transtornos ansiosos na infância são frequentemente subdiagnosticados, pois os



sintomas podem ser confundidos com comportamentos típicos da idade, como timidez ou medos passageiros. No entanto, quando esses comportamentos persistem e interferem no funcionamento diário da criança, é necessário considerar a possibilidade de um transtorno ansioso. A abordagem comportamental, baseada nos princípios de Skinner, sugere que a ansiedade pode ser entendida como um comportamento aprendido, moldado por reforços e punições ambientais (Skinner, 1953).

Diversos fatores de risco podem contribuir para o desenvolvimento de transtornos ansiosos na infância. Entre eles, destacam-se:

- a) Modelagem parental: Crianças cujos pais apresentam comportamentos ansiosos tendem a aprender e reproduzir esses padrões. Por exemplo, pais que demonstram medo excessivo em situações cotidianas podem transmitir essa ansiedade aos filhos (Bandura, 1977; Murray *et al.*, 2009).
- b) Eventos estressantes: Experiências traumáticas, como divórcio dos pais, mudanças frequentes de escola ou bullying, podem desencadear ou agravar a ansiedade infantil (Kendall *et al.*, 2010).
- c) Reforço de comportamentos ansiosos: Quando os pais ou cuidadores cedem às demandas da criança para evitar situações que provocam ansiedade, eles podem inadvertidamente reforçar o comportamento ansioso (Silverman; Ollendick, 2005).
- d) Temperamento inibido: Estudos mostram que crianças com temperamento naturalmente tímido ou retraído têm maior risco de desenvolver transtornos ansiosos (Pérez-Edgar; Fox, 2018).

2.9 Intervenções Comportamentais Eficazes

As intervenções comportamentais têm se mostrado eficazes no tratamento da ansiedade infantil. Entre as técnicas mais utilizadas, destacam-se:

- a) Exposição gradual: A criança é exposta a situações temidas de forma gradual, começando por estímulos menos ameaçadores e progredindo para situações mais desafiadoras. Essa técnica ajuda a reduzir a resposta de medo e a aumentar a sensação de controle (Ollendick *et al.*, 2015).
- b) Reforço positivo: Comportamentos corajosos, como enfrentar uma situação temida, são reforçados com elogios, recompensas ou outros incentivos positivos. Isso aumenta a probabilidade de que a criança repita o comportamento desejado (Kazdin, 2012).
- c) Treinamento de habilidades sociais: Para crianças com ansiedade social, o treinamento de habilidades sociais pode ser útil. Essa técnica ensina a criança a interagir de forma mais eficaz com os outros, reduzindo a ansiedade em situações sociais (Spence, 2003).
- d) Técnicas de relaxamento: Estratégias como respiração diafragmática, relaxamento muscular progressivo e mindfulness ajudam a criança a gerenciar a ativação fisiológica associada à ansiedade (Semple; Lee, 2014).

Apesar da eficácia das intervenções comportamentais, existem desafios significativos no tratamento da ansiedade infantil. Um deles é a adesão ao tratamento, pois muitas crianças e famílias podem resistir à exposição a situações temidas. Além disso, a falta de profissionais capacitados e o custo elevado das terapias podem limitar o acesso ao trata-

mento (Kendall *et al.*, 2010).

Outro desafio é a comorbidade com outros transtornos mentais, como depressão e transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH). A presença de múltiplos diagnósticos pode complicar o tratamento e exigir abordagens integradas (Silverman; Ollendick, 2005).

Com base na revisão da literatura, propõem-se as seguintes intervenções para a prevenção e tratamento dos transtornos ansiosos na infância:

Programas de psicoeducação para pais: Educar os pais sobre os transtornos ansiosos e técnicas de manejo comportamental pode ajudar a reduzir a ansiedade infantil. Esses programas podem incluir estratégias para evitar o reforço de comportamentos ansiosos e promover a exposição gradual (Rapee *et al.*, 2010).

Intervenções escolares: Escolas podem implementar programas de prevenção que ensinam habilidades de enfrentamento e resiliência emocional. Esses programas podem ser especialmente úteis para crianças em risco de desenvolver transtornos ansiosos (Barrett; Turner, 2001).

Terapia cognitivo-comportamental (TCC) adaptada para crianças: A TCC pode ser adaptada para o contexto infantil, utilizando linguagem e atividades apropriadas para a idade. Essa abordagem combina técnicas comportamentais com a reestruturação cognitiva, ajudando a criança a desafiar pensamentos disfuncionais (Kendall *et al.*, 2010).

2.10 Abordagens Multidisciplinares no Tratamento

O tratamento dos transtornos ansiosos na infância pode se beneficiar de uma abordagem multidisciplinar, envolvendo profissionais de diferentes áreas, como psicólogos, psiquiatras, educadores e familiares. A colaboração entre esses profissionais pode garantir uma intervenção mais abrangente e eficaz.

- **Intervenções Psicoterapêuticas:** A TCC é a abordagem mais estudada e eficaz, combinando técnicas comportamentais (exposição gradual) com estratégias cognitivas para reestruturar pensamentos disfuncionais. Protocolos como o “Coping Cat” demonstram resultados positivos, com taxas de remissão entre 50% e 70%. A TCC adaptada ao contexto brasileiro também mostra resultados promissores.
- **Intervenções Psicoterapêuticas:** A terapia cognitivo-comportamental (TCC) é a abordagem mais estudada e eficaz para o tratamento da ansiedade infantil. Ela combina técnicas comportamentais, como exposição gradual, com estratégias cognitivas para reestruturar pensamentos disfuncionais (Kendall *et al.*, 2010). Protocolos específicos como o “Coping Cat” (Gato Corajoso) demonstraram resultados positivos em estudos controlados, com taxas de remissão entre 50% e 70% (Wei; Kendall, 2014). A TCC adaptada para o contexto cultural brasileiro também tem mostrado resultados promissores (Vianna *et al.*, 2019).
- **Intervenção Farmacológica:** Em casos graves, o uso de medicamentos, como inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS), pode ser considerado. No entanto, o uso de medicamentos em crianças deve ser cuidadosamente monitorado devido aos possíveis efeitos colaterais (Walkup *et al.*, 2008). Uma meta-análise recente de Dobson e Strawn (2022) concluiu que a farmacoterapia é mais eficaz quando combinada com intervenções psicoterapêuticas, criando uma abordagem integrada para casos moderados a graves.

- **Envolvimento Familiar:** A participação da família no tratamento é crucial. Programas de psicoeducação para pais podem ajudar a reduzir comportamentos que reforçam a ansiedade e promover um ambiente mais seguro e acolhedor para a criança (Rapee *et al.*, 2010). O modelo SPACE (Suporte Parental para Ansiedade na Infância), desenvolvido por Lebowitz e colaboradores (2020), foca exclusivamente no trabalho com os pais, modificando padrões de acomodação familiar que podem manter a ansiedade infantil.

2.11 Estudos de Caso

Para ilustrar a aplicação das intervenções comportamentais, apresentam-se dois estudos de caso fictícios:

- **Caso 1: Ansiedade de Separação:** Maria, uma menina de 8 anos, apresentava sintomas de ansiedade de separação, como chorar excessivamente ao se separar dos pais e recusar-se a ir à escola. A intervenção incluiu exposição gradual, onde Maria foi incentivada a passar períodos cada vez mais longos longe dos pais, começando por breves separações em casa. Além disso, os pais foram orientados a reforçar positivamente os comportamentos corajosos de Maria, como ir à escola sem chorar. Após 12 semanas de terapia, Maria apresentou uma melhora significativa nos sintomas (Silverman; Ollendick, 2005).
- **Caso 2: Fobia Social:** João, um menino de 10 anos, apresentava fobia social, evitando interações com colegas e recusando-se a participar de atividades em grupo. A intervenção incluiu treinamento de habilidades sociais e exposição gradual a situações sociais, como brincar com colegas em um ambiente controlado. João também aprendeu técnicas de relaxamento para lidar com a ansiedade durante as interações. Após 16 semanas de terapia, João demonstrou maior confiança e participação em atividades sociais (Spence, 2003).

Apesar dos avanços no tratamento dos transtornos ansiosos na infância, ainda existem lacunas significativas na literatura. Uma delas é a falta de estudos longitudinais que acompanhem os efeitos a longo prazo das intervenções comportamentais. Além disso, a maioria dos estudos é realizada em países desenvolvidos, o que limita a generalização dos resultados para contextos culturais e socioeconômicos diferentes (Kazdin, 2012).

Outro ponto crítico é a necessidade de intervenções mais acessíveis e de baixo custo. Programas baseados em escolas e comunidades podem ser uma alternativa viável para alcançar um maior número de crianças, especialmente em regiões com recursos limitados (Barrett; Turner, 2001).

Apesar dos avanços, a literatura ainda carece de estudos longitudinais sobre os efeitos a longo prazo das intervenções comportamentais e de pesquisas em contextos culturais e socioeconômicos diversos, o que limita a generalização dos resultados. Há uma necessidade de intervenções mais acessíveis e de baixo custo, com programas baseados em escolas e comunidades sendo alternativas viáveis para alcançar mais crianças, especialmente em regiões com recursos limitados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Resultados da Revisão Bibliográfica

A revisão da literatura identificou 25 artigos relevantes, dos quais 15 abordavam intervenções comportamentais, 7 discutiam fatores de risco e 3 focavam em abordagens multidisciplinares. Os resultados indicam que as intervenções comportamentais, como a TCC e a exposição gradual, são eficazes na redução dos sintomas de ansiedade infantil, com taxas de sucesso variando entre 60% e 80% (Kendall *et al.*, 2010).

3.2 Eficácia das Intervenções Comportamentais

A revisão da literatura evidenciou que as intervenções comportamentais, em especial a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), são altamente eficazes no tratamento dos transtornos ansiosos na infância. Estudos como o de Kendall *et al.* (2010) mostram que aproximadamente 70% das crianças submetidas à TCC apresentam redução significativa dos sintomas de ansiedade após 12 a 16 semanas de tratamento. A exposição gradual, técnica central da TCC, mostrou-se particularmente eficaz para casos de fobias específicas e ansiedade de separação, com taxas de sucesso superiores a 80% em alguns estudos (Ollendick *et al.*, 2015).

3.3 Impacto do Envolvimento Familiar

O envolvimento da família no tratamento mostrou-se um fator crucial para o sucesso das intervenções. Programas de psicoeducação para pais, como o desenvolvido por Rapee *et al.* (2010), demonstraram que pais bem-informados sobre os transtornos ansiosos e capacitados com técnicas de manejo comportamental podem reduzir significativamente os sintomas de ansiedade em seus filhos. Por exemplo, pais que aprenderam a evitar o reforço de comportamentos ansiosos (como ceder às demandas de evitação da criança) relataram melhorias no comportamento e na autonomia de seus filhos.

3.4 Limitações dos Estudos Revisados

Apesar dos resultados promissores, a revisão da literatura identificou algumas limitações nos estudos analisados. A maioria das pesquisas foi realizada em países desenvolvidos, com amostras homogêneas em termos socioeconômicos e culturais. Isso limita a generalização dos resultados para contextos mais diversos, como comunidades de baixa renda ou países em desenvolvimento (Kazdin, 2012).

3.5 Necessidade de Abordagens Inovadoras

A revisão também destacou a necessidade de abordagens inovadoras e acessíveis para o tratamento da ansiedade infantil. Programas baseados em escolas, como o “Friends for Life” (Barrett e Turner, 2001), mostraram-se promissores ao oferecer intervenções preventivas em um ambiente familiar para as crianças. Esses programas não apenas reduzem os sintomas de ansiedade, mas também promovem habilidades de enfrentamento e resiliência emocional.



4. CONCLUSÃO

4.1 Síntese dos Achados

Este trabalho analisou os transtornos ansiosos na infância sob a perspectiva da abordagem comportamental, identificando fatores de risco, intervenções terapêuticas e estratégias de prevenção e tratamento. A revisão sistemática da literatura demonstrou que os transtornos ansiosos infantis constituem um problema de saúde pública significativo, com impacto substancial no desenvolvimento emocional, social e acadêmico das crianças.

As intervenções comportamentais, especialmente a Terapia Cognitivo- Comportamental (TCC), mostraram-se altamente eficazes no tratamento da ansiedade infantil, com taxas de sucesso entre 60% e 80%. Técnicas como a exposição gradual, o reforço positivo e o treinamento de habilidades sociais demonstraram resultados positivos, particularmente quando adaptadas às necessidades específicas da criança e envolvendo ativamente a família no processo terapêutico.

4.2 Implicações Práticas

Os resultados deste trabalho têm implicações importantes para a prática clínica e as políticas públicas de saúde mental. Em primeiro lugar, destaca-se a necessidade de programas de prevenção e diagnóstico precoce, especialmente em contextos escolares e comunitários, onde é possível alcançar um maior número de crianças. A implementação de programas universais de prevenção, como o “Friends for Life”, pode reduzir significativamente os sintomas de ansiedade e desenvolver habilidades de enfrentamento nas crianças.

Além disso, o treinamento de pais e cuidadores em técnicas de manejo comportamental mostra-se fundamental para o sucesso do tratamento. Pais que compreendem como seus próprios comportamentos podem manter ou exacerbar a ansiedade infantil estão melhor equipados para criar um ambiente que promova a saúde mental e a resiliência emocional.

4.3 Recomendações para Pesquisas Futuras

Apesar dos avanços na área, ainda existem lacunas significativas na literatura que precisam ser abordadas em pesquisas futuras. Em primeiro lugar, são necessários mais estudos longitudinais que acompanhem os efeitos das intervenções a longo prazo. Isso permitiria avaliar a durabilidade dos ganhos terapêuticos e identificar fatores de risco para recaídas.

Além disso, é fundamental realizar pesquisas em contextos culturais e socioeconômicos diversos. A maioria dos estudos revisados foi realizada em países desenvolvidos, o que limita a generalização dos resultados. Pesquisas em países em desenvolvimento e comunidades de baixa renda podem ajudar a desenvolver intervenções mais adaptadas a esses contextos.

Por fim, há uma necessidade crescente de explorar abordagens inovadoras, como o uso de tecnologias digitais no tratamento da ansiedade infantil. Aplicativos de terapia online, jogos terapêuticos e outras ferramentas digitais podem aumentar o engajamento das crianças no tratamento e oferecer intervenções de baixo custo para comunidades com recursos limitados (Hollis *et al.*, 2017). Pesquisas recentes também apontam para a integra-

ção de técnicas de realidade virtual na exposição gradual, permitindo criar ambientes controlados para tratamento de fobias específicas e ansiedade social (Fitzpatrick *et al.*, 2022).

A eficácia das intervenções comportamentais, evidenciada por taxas de sucesso que variam entre 60% e 80%, demonstra o potencial dessas abordagens quando adequadamente implementadas e adaptadas às necessidades específicas de cada criança. Como destacado por Stallard *et al.* (2014) em seu estudo sobre intervenções em escolas, esses programas podem ser integrados em ambientes naturais da criança, aumentando seu alcance e efetividade.

Investir em pesquisa, prevenção e tratamento da ansiedade infantil representa não apenas um benefício individual para as crianças afetadas, mas também um investimento social com retornos significativos na redução de custos em saúde e na promoção do bem-estar coletivo. A aplicação dos conhecimentos gerados pela pesquisa comportamental contribui para uma sociedade onde as crianças possam desenvolver todo seu potencial, livres das limitações impostas pelos transtornos ansiosos.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN ACADEMY OF CHILD AND ADOLESCENT PSYCHIATRY. **Anxiety disorders resource center**. Disponível em: <https://www.aacap.org/AACAP/Families_and_Youth/Resource_Centers/Anxiety_Disorder_Resource_Center/Home.aspx>. Acesso em: 22 out. 2024.
- ASBAHR, F. R. Transtornos ansiosos na infância e adolescência: aspectos clínicos e neurobiológicos. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 80, n. 2, p. S28-S34, 2004.
- BANDURA, A. **Social Learning Theory**. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall, 1977.
- BARRETT, P. M.; TURNER, C. Prevention of anxiety symptoms in primary school children: Preliminary results from a universal school-based trial. **British Journal of Clinical Psychology**, v. 40, n. 4, p. 399-410, 2001.
- BECK, A. T. **Cognitive Therapy and the Emotional Disorders**. New York: International Universities Press, 1976.
- CASTILLO, A. R.; RECONDO, R.; ASBAHR, F. R.; MANFRO, G. G. Transtornos de ansiedade na infância e adolescência. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 22, n. 2, p. 20-23, 2000.
- COPELAND, W. E.; ANGOLD, A.; SHANAHAN, L.; COSTELLO, E. J. Longitudinal patterns of anxiety from childhood to adulthood: The Great Smoky Mountains Study. **Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry**, v. 53, n. 1, p. 21-33, 2014.
- CRESWELL, C.; WAITE, P.; HUDSON, J. Practitioner Review: Anxiety disorders in children and young people – assessment and treatment. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, v. 62, n. 6, p. 672-686, 2021.
- DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.
- DOBSON, E. T.; STRAWN, J. R. Pharmacotherapy for pediatric anxiety disorders: Current status and future directions. **Paediatric Drugs**, v. 24, n. 2, p. 113-127, 2022.
- FITZPATRICK, S.; WAGNER, A. C.; MONSON, C. M. Virtual reality exposure therapy for anxiety disorders: Clinical applications and future directions. **Journal of Anxiety Disorders**, v. 89, p. 102586, 2022.
- HOLLIS, C.; FALCONER, C. J.; MARTIN, J. L.; WHITTINGTON, C.; STOCKTON, S.; GLAZEBROOK, C.; DAVIES, E. B. Annual Research Review: Digital health interventions for children and young people with mental health problems – a systematic and meta-review. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, v. 58, n. 4, p. 474-503, 2017.
- KAZDIN, A. E. **Behavior Modification in Applied Settings**. Long Grove, IL: Waveland Press, 2012.
- KENDALL, P. C. et al. Clinical characteristics of anxiety disordered youth. **Journal of Anxiety Disorders**, v. 24, n. 3, p. 360-365, 2010.
- LAU, J. Y.; PINE, D. S. Elucidating risk mechanisms of gene-environment interactions on pediatric anxiety: integrating findings from neuroscience. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, v. 60, n. 6, p. 593-604,



2019.

LEBOWITZ, E. R.; LECKMAN, J. F.; SILVERMAN, W. K.; FELDMAN, R. Cross-generational influences on childhood anxiety disorders: pathways and mechanisms. **Journal of Neural Transmission**, v. 125, n. 1, p. 1053-1067, 2018.

LEBOWITZ, E. R.; MARIN, C.; MARTINO, A.; SHIMSHONI, Y.; SILVERMAN, W. K. Parent-Based Treatment as Efficacious as Cognitive- Behavioral Therapy for Childhood Anxiety: A Randomized Noninferiority Study of Supportive Parenting for Anxious Childhood Emotions. **Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry**, v. 59, n. 3, p. 362-372, 2020.

MANFRO, G. G.; ASBAHR, F. R. Transtornos de ansiedade na infância e adolescência: uma revisão. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 24, n. 1, p. 61-68, 2002.

MURRAY, L.; CRESWELL, C.; COOPER, P. J. The development of anxiety disorders in childhood: an integrative review. **Psychological Medicine**, v. 39, n. 9, p. 1413-1423, 2009.

OLLENDICK, T. H. et al. Comorbidity in youth with specific phobias: Impact of comorbidity on treatment outcome and the impact of treatment on comorbid disorders. **Behaviour Research and Therapy**, v. 67, p. 55-63, 2015.

PÉREZ-EDGAR, K.; FOX, N. A. **Behavioral inhibition**: Integrating theory, research, and clinical perspectives. Cham: Springer International Publishing, 2018.

PINE, D. S.; HELFINSTEIN, S. M.; BAR-HAIM, Y.; NELSON, E.; FOX, N. A. Challenges in developing novel treatments for childhood disorders: lessons from research on anxiety. **Neuropsychopharmacology**, v. 45, n. 1, p. 217-228, 2020.

RAPEE, R. M.; SCHNIERING, C. A.; HUDSON, J. L. Anxiety disorders during childhood and adolescence: Origins and treatment. **Annual Review of Clinical Psychology**, v. 6, p. 457-487, 2010.

REARDON, T.; HARVEY, K.; BARANOWSKA, M.; O'BRIEN, D.; SMITH, L.; CRESWELL, C. What do parents perceive are the barriers and facilitators to accessing psychological treatment for mental health problems in children and adolescents? A systematic review of qualitative and quantitative studies. **European Child & Adolescent Psychiatry**, v. 27, n. 6, p. 627-647, 2018.

ROSS, H. E. The epidemiology of anxiety disorders. **Psychiatric Clinics of North America**, v. 18, n. 4, p. 681-692, 1995.

SEMPLE, R. J.; LEE, J. Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Children. In: BAER, R. A. (ed.). **Mindfulness-Based Treatment Approaches**. 2. ed. San Diego: Academic Press, 2014. p. 161-188.

SILVERMAN, W. K.; OLLENDICK, T. H. Evidence-based assessment of anxiety and its disorders in children and adolescents. **Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology**, v. 34, n. 3, p. 380-411, 2005.

SKINNER, B. F. **Science and Human Behavior**. New York: Macmillan, 1953.

SPENCE, S. H. Social skills training with children and young people: Theory, evidence and practice. **Child and Adolescent Mental Health**, v. 8, n. 2, p. 84-96, 2003.

STALLARD, P.; SKRYABINA, E.; TAYLOR, G.; PHILLIPS, R.; DANIELS, H.; ANDERSON, R.; SIMPSON, N. Classroom-based cognitive behaviour therapy (FRIENDS): a cluster randomised controlled trial to Prevent Anxiety in Children through Education in Schools (PACES). **The Lancet Psychiatry**, v. 1, n. 3, p. 185-192, 2014.

VIANNA, R. R. A. B.; CAMPOS, A. A.; LANDEIRA-FERNANDEZ, J. Transtornos de ansiedade na infância e adolescência: uma revisão. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 15, n. 1, p. 19-26, 2019.

WALKUP, J. T. et al. Cognitive behavioral therapy, sertraline, or a combination in childhood anxiety. **New England Journal of Medicine**, v. 359, n. 26, p. 2753-2766, 2008.

WEI, C.; KENDALL, P. C. Parental involvement: Contribution to childhood anxiety and its treatment. **Clinical Child and Family Psychology Review**, v. 17, n. 4, p. 319-339, 2014.



O livro oferece uma reflexão crítica sobre as diversas áreas da Psicologia, especialmente a Psicologia Social, destacando a importância de considerar o indivíduo em suas múltiplas interações com o mundo ao redor. Com foco na realidade ludovicense, a coletânea propõe uma análise comprometida ética e academicamente com os fenômenos psíquicos e comportamentais, enfatizando a necessidade de um olhar ampliado sobre os movimentos sociais, a subjetividade e as decisões individuais. Mais do que um estudo técnico, a obra se estabelece como um convite à construção de uma Psicologia sensível às dinâmicas sociais e ao compromisso com a transformação da realidade.

ISBN: 978-65-6068-200-9



9 786560 682009