

PSICOLOGIA E SAÚDE COLETIVA

REFLEXÕES E CONSTRUÇÕES COLETIVAS NA FORMAÇÃO
DE FUTUROS PSICÓLOGOS

Jordan Prazeres Freitas da Silva
Felipe Salviano Ramos

Organizadores



PSICOLOGIA E SAÚDE COLETIVA

REFLEXÕES E CONSTRUÇÕES COLETIVAS NA FORMAÇÃO
DE FUTUROS PSICÓLOGOS

Jordan Prazeres Freitas da Silva
Felipe Salviano Ramos

Organizadores





2025 - Ampla Editora

Copyright da Edição © Ampla Editora

Copyright do Texto © Os autores

Editor Chefe: Leonardo Pereira Tavares

Design da Capa e Diagramação: Ampla Editora

Revisão: Os autores

Psicologia e saúde coletiva: reflexões e construções coletivas na formação de futuros psicólogos está licenciado sob CC BY-NC 4.0.



Essa licença permite que outros remixem, adaptem e desenvolvam seu trabalho para fins não comerciais e, embora os novos trabalhos devam ser creditados e não possam ser usados para fins comerciais, os usuários não precisam licenciar esses trabalhos derivados sob os mesmos termos. O conteúdo da obra e sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores e não representam a posição oficial da Ampla Editora. O download e o compartilhamento da obra são permitidos, desde que os autores sejam reconhecidos. Todos os direitos desta edição foram cedidos à Ampla Editora.

ISBN: 978-65-5381-262-8

DOI: 10.51859/ampla.psc628.1125-0

Ampla Editora

Campina Grande – PB – Brasil

contato@amplaeditora.com.br

www.amplaeditora.com.br



2025

Conselho Editorial

Adilson Tadeu Basquerote – Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí

Alexander Josef Sá Tobias da Costa – Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Andréa Cátia Leal Badaró – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Andréia Monique Lermen – Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Antonieile Silvana de Melo Souza – Universidade Estadual do Ceará

Aryane de Azevedo Pinheiro – Universidade Federal do Ceará

Bergson Rodrigo Siqueira de Melo – Universidade Estadual do Ceará

Bruna Beatriz da Rocha – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Bruno Ferreira – Universidade Federal da Bahia

Caio Augusto Martins Aires – Universidade Federal Rural do Semi-Árido

Caio César Costa Santos – Universidade Federal de Sergipe

Carina Alexandra Rondini – Universidade Estadual Paulista

Carla Caroline Alves Carvalho – Universidade Federal de Campina Grande

Carlos Augusto Trojaner – Prefeitura de Venâncio Aires

Carolina Carbonell Demori – Universidade Federal de Pelotas

Caroline Barbosa Vieira – Universidade Estadual do Rio Grande do Sul

Christiano Henrique Rezende – Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Cícero Batista do Nascimento Filho – Universidade Federal do Ceará

Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Dandara Scarlet Sousa Gomes Bacelar – Universidade Federal do Piauí

Daniela de Freitas Lima – Universidade Federal de Campina Grande

Darlei Gutierrez Dantas Bernardo Oliveira – Universidade Estadual da Paraíba

Denilson Paulo Souza dos Santos – Universidade Estadual Paulista

Denise Barguil Nepomuceno – Universidade Federal de Minas Gerais

Dinara das Graças Carvalho Costa – Universidade Estadual da Paraíba

Diogo Lopes de Oliveira – Universidade Federal de Campina Grande

Dylan Ávila Alves – Instituto Federal Goiano

Edson Lourenço da Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Piauí

Elane da Silva Barbosa – Universidade Estadual do Ceará

Érica Rios de Carvalho – Universidade Católica do Salvador

Fábio Ronaldo da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Fernanda Beatriz Pereira Cavalcanti – Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”

Fredson Pereira da Silva – Universidade Estadual do Ceará

Gabriel Gomes de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas

Gilberto de Melo Junior – Instituto Federal do Pará

Givanildo de Oliveira Santos – Instituto Brasileiro de Educação e Cultura

Glécia Morgana da Silva Marinho – Pontifícia Universidad Católica Argentina Santa Maria de Buenos Aires (UCA)

Higor Costa de Brito – Universidade Federal de Campina Grande

Hugo José Coelho Corrêa de Azevedo – Fundação Oswaldo Cruz

Igor Lima Soares – Universidade Federal do Ceará

Isabel Fontgalland – Universidade Federal de Campina Grande

Isane Vera Karsburg – Universidade do Estado de Mato Grosso

Israel Gondres Torné – Universidade do Estado do Amazonas

Ivo Batista Conde – Universidade Estadual do Ceará

Jaqueline Rocha Borges dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Jessica Wanderley Souza do Nascimento – Instituto de Especialização do Amazonas

João Henriques de Sousa Júnior – Universidade Federal de Santa Catarina

João Manoel Da Silva – Universidade Federal de Alagoas

João Vitor Andrade – Universidade de São Paulo

Joilson Silva de Sousa – Universidade Regional do Cariri

José Cândido Rodrigues Neto – Universidade Estadual da Paraíba

Jose Henrique de Lacerda Furtado – Instituto Federal do Rio de Janeiro

Josenita Luiz da Silva – Faculdade Frassinetti do Recife

Josiney Farias de Araújo – Universidade Federal do Pará

Karina de Araújo Dias – SME/Prefeitura Municipal de Florianópolis

Katia Fernanda Alves Moreira – Universidade Federal de Rondônia

Laís Portugal Rios da Costa Pereira – Universidade Federal de São Carlos

Laíze Lantyer Luz – Universidade Católica do Salvador

Lara Luiza Oliveira Amaral – Universidade Estadual de Campinas

Lindon Johnson Pontes Portela – Universidade Federal do Oeste do Pará

Lisiane Silva das Neves – Universidade Federal do Rio Grande

Lucas Araújo Ferreira – Universidade Federal do Pará

Lucas Capita Quarto – Universidade Federal do Oeste do Pará

Lúcia Magnólia Albuquerque Soares de Camargo – Unifacisa Centro Universitário

Luciana de Jesus Botelho Sodré dos Santos – Universidade Estadual do Maranhão

Luís Miguel Silva Vieira – Universidade da Madeira

Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas

Luiza Catarina Sobreira de Souza – Faculdade de Ciências Humanas do Sertão Central

Manoel Mariano Neto da Silva – Universidade Federal de Campina Grande

Marcelo Alves Pereira Eufrazio – Centro Universitário Unifacisa

Marcelo Henrique Torres de Medeiros – Universidade Federal Rural do Semi-Árido

Marcelo Williams Oliveira de Souza – Universidade Federal do Pará

Marcos Pereira dos Santos – Faculdade Rachel de Queiroz

Marcus Vinicius Peralva Santos – Universidade Federal da Bahia

Maria Carolina da Silva Costa – Universidade Federal do Piauí

Maria José de Holanda Leite – Universidade Federal de Alagoas

Marina Magalhães de Moraes – Universidade Federal do Amazonas

Mário César de Oliveira – Universidade Federal de Uberlândia

Michele Antunes – Universidade Feevale

Michele Aparecida Cerqueira Rodrigues – Logos University International

Miguel Ysrrael Ramírez-Sánchez – Universidade Autónoma do Estado do México

Milena Roberta Freire da Silva – Universidade Federal de Pernambuco

Nadja Maria Mourão – Universidade do Estado de Minas Gerais

Natan Galves Santana – Universidade Paranaense

Nathalia Bezerra da Silva Ferreira – Universidade do Estado do Rio Grande do Norte

Neide Kazue Sakugawa Shinohara – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Neudson Johnson Martinho – Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Mato Grosso

Patrícia Appelt – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Paula Milena Melo Casais – Universidade Federal da Bahia

Paulo Henrique Matos de Jesus – Universidade Federal do Maranhão

Rafael Rodrigues Gomides – Faculdade de Quatro Marcos

Ramôn da Silva Santos – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Reângela Cíntia Rodrigues de Oliveira Lima – Universidade Federal do Ceará

Rebeca Freitas Ivanicska – Universidade Federal de Lavras

Regina Márcia Soares Cavalcante – Universidade Federal do Piauí

Renan Gustavo Pacheco Soares – Autarquia do Ensino Superior de Garanhuns

Renan Monteiro do Nascimento – Universidade de Brasília

Ricardo Leoni Gonçalves Bastos – Universidade Federal do Ceará

Rodrigo da Rosa Pereira – Universidade Federal do Rio Grande

Rubia Katia Azevedo Montenegro – Universidade Estadual Vale do Acaraú

Sabrynna Brito Oliveira – Universidade Federal de Minas Gerais

Samuel Miranda Mattos – Universidade Estadual do Ceará

Selma Maria da Silva Andrade – Universidade Norte do Paraná

Shirley Santos Nascimento – Universidade Estadual Do Sudoeste Da Bahia

Silvana Carloto Andres – Universidade Federal de Santa Maria

Silvio de Almeida Junior – Universidade de Franca

Tatiana Paschoalette R. Bachur – Universidade Estadual do Ceará | Centro Universitário Christus

Telma Regina Stroparo – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Thayla Amorim Santino – Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Thiago Sebastião Reis Contarato – Universidade Federal do Rio de Janeiro

Tiago Silveira Machado – Universidade de Pernambuco

Valvenarg Pereira da Silva – Universidade do Estado de Mato Grosso

Vinícius Queiroz Oliveira – Universidade Federal de Uberlândia

Virgínia Maia de Araújo Oliveira – Instituto Federal da Paraíba

Virginia Tomaz Machado – Faculdade Santa Maria de Cajazeiras

Walmir Fernandes Pereira – Miami University of Science and Technology

Wanessa Dunga de Assis – Universidade Federal de Campina Grande

Wellington Alves Silva – Universidade Estadual de Roraima

William Roslindo Paranhos – Universidade Federal de Santa Catarina

Yáscara Maia Araújo de Brito – Universidade Federal de Campina Grande

Yasmin da Silva Santos – Fundação Oswaldo Cruz

Yuciara Barbosa Costa Ferreira – Universidade Federal de Campina Grande



2025 - Ampla Editora

Copyright da Edição © Ampla Editora

Copyright do Texto © Os autores

Editor Chefe: Leonardo Pereira Tavares

Design da Capa e Diagramação: Ampla Editora

Revisão: Os autores

Catálogo na publicação
Elaborada por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

P974

Psicologia e saúde coletiva: reflexões e construções coletivas na formação de futuros psicólogos / Organização de Jordan Prazeres Freitas da Silva, Felipe Salviano Ramos. – Campina Grande/PB: Ampla, 2025.

Livro em PDF

ISBN 978-65-5381-262-8

DOI 10.51859/ampla.psc628.1125-0

1. Psicologia. 2. Saúde pública. I. Silva, Jordan Prazeres Freitas da (Organizador).
II. Ramos, Felipe Salviano (Organizador). III. Título.

CDD 150

Índice para catálogo sistemático

I. Psicologia

Ampla Editora
Campina Grande – PB – Brasil
contato@amplaeditora.com.br
www.amplaeditora.com.br



Prefácio

O livro "Psicologia e Saúde Coletiva: reflexões e construções coletivas na formação de futuros psicólogos" é resultado de um trabalho coletivo realizado entre concluintes do curso de Psicologia do Centro Universitário Maurício de Nassau de Fortaleza (UNINASSAU) sob minha orientação acadêmica, em parceria com pesquisadores da área. Este e-book reúne produções acadêmicas desenvolvidas como Trabalhos de Conclusão de Curso, nas quais se evidencia a articulação entre a Psicologia e o Campo da Saúde Coletiva.

Ao percorrer a obra, o leitor encontrará análises, reflexões e proposições que transitam por temáticas atuais e pertinentes, abordadas com a seriedade científica e a sensibilidade que caracterizam o fazer do psicólogo. Cada capítulo reflete não apenas o compromisso acadêmico dos discentes, mas também a inserção deles em um contexto social e político que exige respostas inovadoras e éticas para os desafios da contemporaneidade.

A Saúde Coletiva, enquanto campo interdisciplinar e plural, serve como pano de fundo para a construção dos debates aqui apresentados. Os trabalhos expressam o esforço dos estudantes em compreender as múltiplas determinações que atravessam o sofrimento psíquico e as práticas de cuidado, contribuindo, assim, para o avanço de uma Psicologia comprometida com o cuidado integral, a equidade e a transformação social.

Este trabalho é um convite à reflexão sobre a interface entre Psicologia e Saúde Coletiva e uma celebração do processo formativo. Ele demonstra que, ao pensar e agir coletivamente, é possível construir saberes que promovam uma prática transformadora, com impacto direto na saúde e no bem-estar das comunidades.

Espero que essa obra inspire outros acadêmicos e profissionais a seguirem, assim como a Psicologia nos ensina, por esse caminho de produção coletiva de conhecimento e compromisso social.

Boa leitura!

Prof. Dr. Jordan Prazeres Freitas da Silva
Orientador dos Trabalhos de Conclusão de Curso

Sumário

CAPÍTULO I - FATORES DE RISCO E ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DO SUICÍDIO ENTRE A POPULAÇÃO LGBT+: UMA ANÁLISE PSICOSSOCIAL	10
CAPÍTULO II - O PROCESSO DE INCLUSÃO DAS CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) EM ESCOLAS PÚBLICAS.....	21
CAPÍTULO III - MELANCOLIA E JOVENS NA ERA DIGITAL: UMA ANÁLISE PSICANALÍTICA DO IMPACTO DAS REDES SOCIAIS NA SAÚDE MENTAL.....	35
CAPÍTULO IV - ESGOTAMENTO MENTAL DO PROFISSIONAL DE SAÚDE NA COVID-19: A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA PSICOLÓGICA AO TRABALHADOR DA SAÚDE	50
CAPÍTULO V - INFLUÊNCIA DAS MÍDIAS DIGITAIS NO COTIDIANO DE JOVENS E A UTILIZAÇÃO DESSES RECURSOS NO ATENDIMENTO CLÍNICO PSICOLÓGICO.....	59
CAPÍTULO VI - MÃES DA PERIFERIA: UMA REVISÃO NARRATIVA ACERCA DA RESISTÊNCIA, CUIDADO E RECONSTRUÇÃO DAS TRAJETÓRIAS DE VIDA	69
CAPÍTULO VII - IMPACTOS DA SÍNDROME DE BURNOUT NA VIDA DE PROFESSORES DO ENSINO FUNDAMENTAL DE ESCOLAS PÚBLICAS BRASILEIRAS.....	80
CAPÍTULO VIII - REFLEXÕES SOBRE A INCLUSÃO SOCIAL NO PROCESSO DE EDUCAÇÃO MULTIDISCIPLINAR COM CRIANÇAS NEURODIVERGENTES.....	89
CAPÍTULO IX - AS IMPLICAÇÕES DA ARTETERAPIA NO DESENVOLVIMENTO EMOCIONAL DE CRIANÇAS NA TERCEIRA INFÂNCIA	105
CAPÍTULO X - A CONTRIBUIÇÃO DA PSICOLOGIA NO PROCESSO DE ACOLHIMENTO E RECUPERAÇÃO DE MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL: DESAFIOS E IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL.....	119
CAPÍTULO XI - A IMPORTÂNCIA DO APOIO PSICOLÓGICO AO LUTO ANTECIPATÓRIO NO AMBIENTE HOSPITALAR: SISTEMATIZAÇÃO DE EXPERIÊNCIA.....	134
CAPÍTULO XII - A RELAÇÃO ENTRE TRAUMA NA INFÂNCIA E O DESENVOLVIMENTO DO TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE (TPB) EM ADULTOS: DIAGNÓSTICOS E ABORDAGENS TERAPÊUTICAS EFICAZES	154

Capítulo I

FATORES DE RISCO E ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DO SUICÍDIO ENTRE A POPULAÇÃO LGBT+: UMA ANÁLISE PSICOSSOCIAL

DOI: 10.51859/ampla.psc628.1125-1

David Mota Meireles

Discente do Curso de Bacharelado em Psicologia do Centro Universitário Maurício de Nassau de Fortaleza – UNINASSAU. E-mail: davidmotapsico@gmail.com

Andie de Castro Lima

Psicóloga (CRP-11/15518). Mestra e doutoranda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará (PPGP-UFC). É coordenadora do Serviço de Referência Transdisciplinar para Transgêneros (Sertrans), vinculado ao Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto (HSM/Secretaria de Saúde do Governo do Estado do Ceará). E-mail: lima.castro94@gmail.com

Dhâmaris Fonseca do Amarante

Psicóloga (CRP 11/17528) e Terapeuta Sexual. Mestranda em Psicologia pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Idealizadora do Projeto Escuta com Orgulho (ECO), acolhimento e escuta à população LGBTQIAPN+. E-mail: psicologadhmaris@gmail.com

Jordan Prazeres Freitas da Silva

Psicólogo Clínico e da Saúde (CRP – 11/13522). Pós-doutorando em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Doutor e Mestre em Saúde Pública (UFC). Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Maurício de Nassau de Fortaleza – UNINASSAU. E-mail: jordanprazerres@gmail.com

RESUMO

O presente artigo tem o objetivo analisar as produções científicas a respeito dos fatores de risco e estratégias de prevenção do suicídio entre a população LGBT+. No mesmo sentido, pretende-se também caracterizar a produção científica na área, listando os principais fatores de risco psicológicos e sociais associados ao suicídio em pessoas LGBT+. Outrossim, busca-se verificar a influência da discriminação, da violência e da falta de aceitação familiar na saúde mental dos indivíduos LGBT+ e as possíveis estratégias de prevenção do suicídio em sujeitos desse grupo. Para isso, foi realizado um apanhado bibliográfico por meio da base de dados do PubMed e da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando a combinação dos descritores: LGBT AND suicide AND risk factors AND prevention strategies. Como filtro, analisou-se a produção disponível em texto completo gratuito em português ou em inglês. Dessa forma, foram encontrados doze artigos publicados e, após uma leitura minuciosa dos resumos de todos, considerando os critérios de inclusão e exclusão, apenas cinco artigos foram utilizados para análise dos dados. Assim, foi possível observar que a falta de apoio social, a estigmatização e o bullying e as práticas de "reversão" da sexualidade elevam consideravelmente o risco de suicídio na população LGBT+, contribuindo para uma prevalência preocupante de casos. Todavia, nos estudos sobre estratégias de prevenção, destaca-se a importância do apoio familiar, da psicoterapia, de políticas escolares anti-bullying e da ampliação de direitos que protejam e incluam essa população. Portanto, evidencia-se a gravidade do suicídio entre pessoas LGBT+ e a urgência de seguir e aprimorar medidas eficazes de prevenção e apoio. Nesse sentido, destaca-se a importância de fortalecer políticas públicas inclusivas que promovam a equidade e o acolhimento, além de valorizar o papel da psicologia como profissão essencial em diferentes contextos, como o clínico, jurídico, escolar e social, no enfrentamento dessas questões.

PALAVRAS-CHAVE: LGBT+. Suicídio. Prevenção.

1. INTRODUÇÃO

O suicídio é uma grande preocupação de saúde pública. Mais de 700 mil pessoas morrem por suicídio todos os anos no mundo, o que representa uma das principais causas de morte entre jovens (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2021). No entanto, a população LGBTQ+ (lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros e o símbolo "+" representa a pluralidade de orientações sexuais e identidades de gênero que não estão incluídas nas letras anteriores) enfrenta desafios únicos que aumentam sua vulnerabilidade ao suicídio. Nesse sentido, fatores como discriminação, estigma social, rejeição familiar e dificuldades relacionadas à identidade de gênero ou orientação sexual contribuem significativamente para esse cenário preocupante (ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSICOLOGIA, 2021).

De acordo com um estudo realizado pelo Projeto Trevor, organização dedicada à prevenção de suicídio entre jovens LGBTQ+, em 2022, 45% dos jovens LGBTQ+, pesquisados nos Estados Unidos, relataram ter considerado seriamente o suicídio nos últimos doze meses (THE TREVOR PROJECT, 2022). Esse número é especialmente elevado entre jovens transgêneros¹ e não-binários². Além disso, jovens LGBTQ+ são mais de quatro vezes propensos a tentar suicídio do que seus pares heterossexuais³ e cisgêneros⁴. Nesse cenário, a comunidade científica tem publicado, intensivamente, várias pesquisas sobre o tema do suicídio entre jovens LGBTQ+, abordando desde os principais fatores de risco psicológicos e sociais associados ao suicídio em pessoas LGBTQ+ até aqueles em que a influência da discriminação, violência e falta de aceitação familiar impactam a saúde mental dos indivíduos LGBTQ+. Essas pesquisas também incluem possíveis estratégias de prevenção do suicídio em sujeitos LGBTQ+.

Compreender os fatores de risco específicos enfrentados por pessoas LGBTQ+, como a falta de apoio social, bullying e violência, é fundamental para o desenvolvimento de intervenções eficazes de prevenção ao suicídio. Esses fatores aumentam significativamente a vulnerabilidade dessa população (HUMAN RIGHTS CAMPAIGN, 2018). Logo, essa pesquisa justificou-se socialmente por abordar a questão do suicídio na comunidade LGBTQ+, proporcionando uma reflexão, por meio da qual sejam projetadas estratégias de igualdade e inclusão, combatendo assim o estigma e a discriminação com base na orientação sexual e na identidade de gênero. A implementação de métodos eficazes de prevenção do suicídio pode ajudar a reduzir o sofrimento e a mortalidade na comunidade LGBTQ+, melhorando assim a

¹ Pessoas cuja identidade de gênero é diferente daquela designada ao nascer.

² Pessoas cuja identidade de gênero não se encaixa exclusivamente na binaridade das categorias de masculino ou feminino.

³ Pessoas que sentem atração sexual ou romântica por indivíduos do gênero oposto.

⁴ Pessoas cuja identidade de gênero corresponde àquela lhe designada ao nascer.

saúde física e mental desta população. Ao fornecer apoio e recursos para prevenir o suicídio, a resiliência da comunidade LGBT+ é fortalecida, promovendo um ambiente mais saudável e maior apoio a todos.

Ademais, este estudo se baseia, também, nas próprias experiências do autor principal como membro da população. Como testemunha e participante ativo desse público, o autor pôde observar vividamente a frequência dos maus-tratos, da pressão social e da discriminação contra as pessoas LGBT+. Portanto, a motivação para a realização desta pesquisa advém de um profundo desejo do autor de contribuir para a melhoria da saúde mental desses indivíduos.

Assim, investigação sobre fatores de risco e estratégias de prevenção do suicídio em pessoas LGBT+ tem uma grande relevância acadêmica e pode ajudar a expandir o conhecimento científico no domínio da saúde mental, fornecendo informações sobre as necessidades específicas desta comunidade e identificando lacunas de conhecimento existentes. Pode também levar ao desenvolvimento de teorias e modelos para compreender melhor os mecanismos do suicídio na comunidade LGBT+, permitindo assim intervenções mais direcionadas e eficazes.

Dessa forma, o estudo busca analisar as produções científicas acerca dos fatores de risco e as possíveis estratégias de prevenção do suicídio entre a população LGBT+. Para isso, 1) são identificados os principais fatores de risco psicológicos e sociais associados ao suicídio em pessoas LGBT+; 2) é investigada a influência da discriminação, violência e falta de aceitação familiar na saúde mental dos indivíduos LGBT+; 3) são desenhadas proposições de intervenções preventivas que promovam a resiliência e o apoio social dentro dessa comunidade; e 4) são caracterizadas as possíveis estratégias de prevenção do suicídio em sujeitos LGBT+.

2. METODOLOGIA

De acordo com o artigo Guia para Realizar uma Revisão Sistemática de Literatura (2019) a revisão bibliográfica sistemática é uma estratégia que busca reunir, avaliar e sintetizar de maneira rigorosa os resultados de estudos anteriores, com o objetivo de responder a uma questão de pesquisa específica. A metodologia envolve etapas como definição de critérios de inclusão e exclusão de estudos, busca estruturada em bases de dados e análise crítica das fontes selecionadas. Assim, esta pesquisa adota uma abordagem qualitativa e quantitativa, com caráter de revisão bibliográfica sistemática, cuja identificação dos artigos referentes ao tema “Fatores de risco e estratégias de prevenção do suicídio em indivíduos LGBT+: uma análise psicossocial” foi realizada nas bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

A pesquisa foi iniciada em agosto de 2024 e concluída em setembro de 2024. Para a construção dessa, utilizou-se a combinação dos descritores: [LGBT AND suicide AND risk factors AND prevention strategies] na barra de pesquisa, nos sites da PubMed e da BVS. Para estarem incluídos na pesquisa, os artigos levantados tiveram de 1) disponível em texto completo gratuito (artigo científico, carta de pesquisa, estudo clínico e meta-análise); 2) contar com seu conteúdo integral em idioma português, inglês.

Por outro lado, foram excluídos: 1) textos que não se relacionavam diretamente ao tema; 2) textos em idiomas diferentes dos estabelecidos. Todos os resumos dos artigos foram lidos. Contudo, nos casos em que a leitura do resumo não era suficiente para estabelecer se o artigo deveria ser incluído, o artigo era visto na íntegra para determinar sua elegibilidade. Além disso, buscas manuais foram feitas nas referências bibliográficas dos artigos encontrados.

No total, foram considerados doze (12) artigos das diferentes bases de dados, sendo oito (8) oriundos do PubMed e quatro (4) da BVS. Dos 12 artigos, 4 artigos foram excluídos através dos critérios citados acima, obtendo-se um total de 08 textos. Em um segundo momento, foi verificado que, dos oito (8) artigos, três (3) eram repetidos nas bases de dados, obtendo-se assim cinco (5) textos incluídos na revisão (Quadro 1).

Quadro 1 – Artigos selecionados para a revisão

ARTIGO	TÍTULO	AUTORES	PERIÓDICO	ANO DE PUBLICAÇÃO	PALAVRAS CHAVES
1.	Impact of Social Support on Suicidal Ideation and Attempts Among Gender Minority Adults	Ashley R. Pate Hilary L. DeShong Ty W.D. Stafford Michael R. Nadorff	The International Journal of Aging and Human Development	2022	Social Support, Suicidal Ideation, Gender Minority Adults
2.	Suicide Prevention Interventions for Sexual & Gender Minority Youth: An Unmet Need	Alexandra Marshall	Yale Journal of Biology and Medicine	2016	Suicide Prevention Interventions, Gender Minority Youth
3.	Enfrentamento à LGBTIfobia, Afirmação Ético-política e Regulamentação Profissional: 20 anos da Resolução CFP nº 01/1999	Luan Carpes Barros Cassal, Héder Lemos Bello, Pedro Paulo Gastalho de Bicalho	Psicol. ciênc. prof	2019	Enfrentamento à LGBTIfobia

ARTIGO	TÍTULO	AUTORES	PERIÓDICO	ANO DE PUBLICAÇÃO	PALAVRAS CHAVES
4.	Comportamentos da Esfera Suicidária em Jovens Adultos LGBT O Papel da Família	Marco Correia	Escola Superior de Enfermagem de Coimbra	2018	Comportamentos da Esfera Suicidária, Família
5.	The roles of school in supporting LGBTQ+ youth: A systematic review and ecological framework for understanding risk for suicide related thoughts and behaviors	Marraccini ME, Ingram KM, Naser SC, Grapin SL, Toole EN, O'Neill JC, Chin AJ, Martinez RR Jr, Griffin D.	Journal of School Psychology	2021	School, supporting LGBTQ+ youth

Fonte: elaborado pelos autores.

3. FATORES DE RISCO PSICOLÓGICOS E SOCIAIS ASSOCIADOS AO SUICÍDIO EM PESSOAS LGBT+

Em relação aos principais fatores de risco psicológicos e sociais associados ao suicídio em pessoas LGBT+, todos os artigos chegam a resultados semelhantes, que envolvem a falta de apoio social e a estigmatização da população LGBT+. Os autores Ashley R. Pate, Hilary L. DeShong, Ty W.D. Stafford e Michael R. Nadorff (2022) afirmam que a família e os grupos de amigos são os principais vínculos relacionais de adolescentes e jovens adultos. Nesse contexto, aspectos da dinâmica familiar como a falta de apoio, a presença de conflitos e a rejeição ou fatores como o preconceito ou o bullying têm um impacto relevante como fatores de risco para o suicídio na população LGBT+.

Essa realidade ocorre porque muitos pais não conseguem aceitar a sexualidade de seus filhos/as (artigo n.º 1), e a população LGBT+ ainda é vista através de uma lente de patologização (artigo n.º 3). Nesse mesmo sentido, Foucault (1976, p. 95) afirma que "onde há poder, há resistência", indicando que a recusa à diversidade sexual está enraizada em normas sociais que veem a sexualidade LGBT+ como algo desviante. Isso é preocupante, uma vez que essa resistência pode se manifestar de forma sutil, por meio de atitudes de exclusão, ou de maneira direta, como agressões verbais e físicas.

No livro *The nature of prejudice*, Gordon Allport (1954) examina o fenômeno do preconceito sob uma perspectiva psicossocial, destacando como ele se manifesta em diferentes formas e níveis. A obra é uma das primeiras tentativas sistemáticas de compreender o preconceito, considerando suas causas, manifestações e impactos sobre os indivíduos e as

comunidades. Allport define o preconceito como uma atitude hostil ou negativa em relação a um grupo ou indivíduo, baseada em generalizações inflexíveis e injustas. Ele organiza o preconceito em uma escala progressiva, que abrange desde manifestações mais sutis até comportamentos abertamente violentos. Isso inclui formas mais subjetivas, como o preconceito percebido, antecipado e internalizado. Esses conceitos ajudam a entender como o preconceito afeta tanto as interações sociais quanto o bem-estar psicológico dos indivíduos e grupos marginalizados como a população LGBT+.

Dessa forma, quando a família, que deveria ser uma fonte de apoio e acolhimento, rejeita um indivíduo por sua orientação sexual ou identidade de gênero, o impacto psicológico é devastador. Em consequência, “aqueles que não se conformam às normas dominantes de gênero e sexualidade são frequentemente vistos como vidas menos vivíveis” (BUTLER, 2015, p. 20). Logo, a marginalização pode levar ao desespero. Esse ciclo de rejeição e depressão cria um terreno fértil para o surgimento de pensamentos suicidas, pois a pessoa sente que sua existência não é aceita ou validada.

Levando em consideração outros aspectos que contribuem para o aumento dos riscos de suicídio na população LGBT+, os artigos 2 e 5 destacam os impactos dos estressores específicos do ambiente escolar na saúde mental de estudantes queer. O bullying, muitas vezes ignorado ou minimizado, e a ausência de políticas escolares inclusivas são particularidades que se destacam nesse contexto. A falta de treinamentos adequados para educadores e a invisibilidade das questões de diversidade sexual e de gênero reforçam um ambiente de exclusão, agravando o sofrimento psicológico desses estudantes. Isso contribui para um aumento da vulnerabilidade à depressão, ansiedade e ideação suicida, uma vez que o ambiente escolar, um dos principais espaços de socialização, não oferece o suporte necessário para sua saúde mental e bem-estar.

Segundo Rivers (2001), estudantes LGBT+ enfrentam um ambiente escolar hostil que frequentemente se traduz em bullying, levando a consequências graves para sua saúde mental. Na prática, as escolas são um mecanismo primário para fornecer intervenções emocionais e comportamentais para adolescentes com transtornos psiquiátricos. No entanto, as abordagens para a prevenção do suicídio nas escolas têm se concentrado amplamente em intervenções que ignoram recomendações específicas para apoiar alunos LGBT+ nas escolas (MARRACCINI et al., 2021).

Um estudo realizado pela YRBS (Youth Risk Behavior Surveillance) sobre o bullying escolar contra a população LGBT+ indica que 43% dos jovens transgêneros relataram ter sido alvo de bullying nas escolas, comparado a 18% dos jovens cisgêneros. Além disso, essa pesquisa

também afirma que 29% dos jovens transgêneros tentaram suicídio, em contraste com 7% dos jovens cisgêneros. Esses dados evidenciam as disparidades enfrentadas por jovens LGBTQ+ em ambientes escolares e a necessidade urgente de apoio e políticas inclusivas para proteger essa comunidade.

Nos artigos de n.º 3 e 4, reflete-se sobre o papel do psicólogo e dos profissionais de saúde no tratamento da ideação suicida na população LGBTQ+. Os textos destacam que, muitas vezes, esses profissionais não estão devidamente preparados ou não possuem o conhecimento necessário para lidar com esse tipo de problema de forma eficaz. Isso evidencia a importância de uma formação mais abrangente e sensível às questões de diversidade e saúde mental, visando melhorar a assistência prestada a esse grupo vulnerável. Ainda sobre isso, o artigo 3 menciona que práticas profissionais voltadas à reversão das orientações homossexuais, bem como a ausência de leis que protejam a população LGBTQ+, podem aumentar o estresse e a ansiedade, contribuindo para a ideação suicida. Segundo Meyer (2003), o conceito de *Minority Stress*⁵ explica como a exposição contínua ao preconceito, discriminação e marginalização pode resultar em elevados níveis de estresse psicológico, agravando problemas de saúde mental, como a depressão e a ideação suicida em indivíduos LGBTQ+.

3.1. ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DO SUICÍDIO EM SUJEITOS LGBTQ+

Em contrapartida a esses possíveis efeitos, os artigos também apresentavam intervenções, com perspectivas de possíveis estratégias de prevenção do suicídio em sujeitos LGBTQ+. Entre as ações, a cultivação de relações fortes com a família, amigos, grupos de pares e outros significativos foi a de maior destaque. Os artigos de n.º 1, 2 e 04, por exemplo, apresentaram o apoio social e familiar como a principal ferramenta para prevenir o suicídio em sujeitos LGBTQ+.

Através desse apoio, torna-se possível que o indivíduo LGBTQ+ se sinta mais à vontade para se expressar e compartilhar suas vivências, o que facilita a criação de um ambiente de confiança. Como consequência, a rede de apoio pode intervir de forma mais assertiva e eficaz, oferecendo o suporte emocional e psicológico necessário.

Contudo, o autor do artigo de n.º 4 também ressalta que a dinâmica familiar pode funcionar como um fator de risco, apesar de, em alguns casos, a família ter o potencial de atuar como uma rede protetora para jovens LGBTQ+. Essa ambiguidade no papel da família dificulta a intervenção, uma vez que a falta de apoio, o preconceito ou até mesmo a rejeição familiar podem

⁵ Pressão psicológica causada por experiências de preconceito e discriminação, é vivenciado por pessoas de grupos minoritários e pode gerar impactos negativos na saúde mental e física.

agravar o sofrimento emocional desses jovens, o que pode tornar essa uma intervenção não muito eficaz.

Nesse sentido, outra questão levantada pelos artigos de n.º 2 e 5 foi a importância do apoio escolar no contexto da prevenção ao suicídio entre estudantes LGBTQ+. Ambos os artigos destacaram o papel crucial da escola em combater a discriminação e a violência, tanto física quanto psicológica, por meio da implementação de políticas anti-bullying inclusivas para a população LGBTQ+. Além disso, ressaltam a necessidade de maior envolvimento dos pais nas questões escolares e de uma formação adequada dos professores para lidar com a diversidade sexual e de gênero. Essas ações são fundamentais para criar um ambiente escolar mais acolhedor e seguro, que reduz os níveis de estresse e ansiedade vivenciados pelos jovens LGBTQ+, promovendo seu bem-estar emocional e prevenindo o surgimento de comportamentos autodestrutivos. Ao fortalecer a escola como um espaço de proteção e respeito à diversidade, abre-se espaço para que esses jovens possam desenvolver-se de forma mais saudável e confiante.

Britzman (1995) discute como a escola pode ser um espaço de reprodução de normas heteronormativas, mas também tem o potencial de ser um ambiente transformador, capaz de promover a inclusão e o respeito às diferenças, especialmente quando há políticas voltadas à proteção de estudantes LGBTQ+. Oliveira e Souza (2018) sugere que a implementação de políticas anti-bullying inclusivas e a capacitação dos professores para lidar com a diversidade de gênero e sexualidade sejam medidas fundamentais para reduzir os índices de violência e exclusão, criando um ambiente escolar mais seguro e acolhedor para jovens LGBTQ+.

Além dessas estratégias de prevenção ao suicídio, os artigos também ressaltam a necessidade de intervenções psicológicas. É fundamental que a população LGBTQ+ tenha acesso à terapia, não apenas como forma de tratamento, mas também como uma medida preventiva. Conforme exposto no artigo de n.º 2, os esforços de prevenção ao suicídio podem ser implementados também em nível individual. Como a depressão é um dos principais fatores associados às tentativas e mortes por suicídio, os programas de prevenção clínica focam no tratamento da saúde mental e no acompanhamento contínuo de indivíduos em risco. Esses cuidados são essenciais para garantir que pessoas que já tentaram suicídio recebam o apoio necessário para evitar recaídas e melhorar sua qualidade de vida.

Porém, de acordo com uma pesquisa do artigo n.º 2, é revelado que muitas pessoas que tentam suicídio não buscam ou não recebem tratamento adequado antes da tentativa. Além disso, aproximadamente metade das pessoas que tentam suicídio acaba procurando algum tipo de apoio.

De maneira geral, indivíduos não heterossexuais apresentam taxas mais elevadas de busca por tratamento em comparação aos heterossexuais. Apesar disso, essas altas taxas de utilização de serviços entre a população LGBT+ são acompanhadas por índices igualmente elevados de tentativas de suicídio. Uma possível explicação para esse resultado sugere que o tratamento oferecido a essas pessoas é insuficiente ou ineficaz, o que pode não atender às suas necessidades específicas.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após uma extensa leitura sobre os fatores de risco e as estratégias de prevenção do suicídio em indivíduos LGBT+, fica evidente a gravidade dessa questão no contexto social e psicológico atual, bem como a importância de intervenções eficazes para lidar com essa realidade. As ações voltadas para a conscientização sobre saúde mental e a implementação de estratégias de apoio e prevenção têm mostrado poucos resultados na redução das taxas de suicídio entre pessoas LGBT+. É necessário, portanto, reforçar essas ações e incentivar pesquisas que contemplem a saúde mental dessa população, especialmente diante dos desafios adicionais impostos pela discriminação, estigmatização e exclusão social.

Outrossim, é fundamental entender como os fatores sociais, como o apoio familiar e comunitário, podem atuar como mecanismos de proteção, especialmente para jovens LGBT+, que, muitas vezes, enfrentam rejeição e isolamento. Nesse sentido, os cuidadores e a rede de apoio desempenham um papel crucial na autorregulação emocional desses indivíduos, servindo como fontes de suporte para lidar com a violência, o preconceito e as adversidades relacionadas às suas orientações sexuais e identidades de gênero.

Este estudo também revela que, no contexto escolar, ainda existe uma lacuna significativa em relação à proteção e às intervenções direcionadas para indivíduos LGBT+, já que, embora as escolas sejam espaços fundamentais para o desenvolvimento social e emocional dos jovens, muitas vezes, elas não oferecem o suporte necessário para aqueles que se identificam como lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais ou não conformes com o gênero. Jovens LGBT+ enfrentam uma série de desafios nesse ambiente, como bullying, discriminação e falta de representatividade, que podem aumentar sua vulnerabilidade a problemas de saúde mental, incluindo depressão, ansiedade e risco de suicídio.

A ausência de políticas e práticas inclusivas nas escolas agrava essa situação. O bullying e a violência verbal e física dirigidos a estudantes LGBT+ são frequentemente subnotificados, e muitas instituições não possuem protocolos claros de como lidar com essas situações ou, ainda, falham em oferecer treinamento adequado aos educadores para que possam criar um ambiente

acolhedor e seguro. Além disso, a falta de inclusão de temas relacionados à diversidade sexual e de gênero nos currículos escolares contribui para a perpetuação do preconceito e da desinformação, deixando os jovens LGBTQ+ sem o apoio necessário para afirmar sua identidade de maneira saudável.

Portanto, após a identificação desses fatores de risco, torna-se necessário que equipes de políticas de saúde mental e das demais políticas públicas trabalhem juntas para desenvolver estratégias de prevenção específicas para essa população. As políticas públicas sociais devem buscar uma vigilância contínua que permita a identificação precoce de problemas de saúde mental entre indivíduos LGBTQ+ e estabelecer programas de suporte emocional e psicológico que abordem as particularidades dessa comunidade. Conseqüentemente, é preciso reavaliar os modelos de atendimento em saúde mental, assegurando que abordagens inclusivas e acolhedoras sejam implementadas para promover o bem-estar e reduzir as taxas de suicídio entre indivíduos LGBTQ+.

REFERÊNCIAS

ALLPORT, G. **The nature of prejudice**. Cambridge: Addison-Wesley, 1954.

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSICOLOGIA. **Declaração e compromisso da IPsyNet sobre questões LGBTQ+**. [S.l.]: APA, 2021. Disponível em: <https://www.apa.org/ipsynet/advocacy/policy/statement-context-portuguese.pdf>. Acesso em: 17 out. 2024.

BRITZMAN, D. P. Is there a queer pedagogy? Or stop reading straight. **Educational Theory**, v. 45, n. 2, p. 151-165, 1995.

BROWN, L. A.; WEBSTER, J. L.; TRAN, J. T.; WOLFE, J. R.; GOLINKOFF, J.; PATEL, E.; ARCOMANO, A. C.; BEN NATHAN, J.; AZAT O'CONNOR, A.; ZHU, Y.; OQUENDO, M.; BROWN, G. K.; MANDELL, D.; MOWERY, D.; BAUERMEISTER, J. A. **A Suicide Prevention Intervention for Emerging Adult Sexual and Gender Minority Groups: Protocol for a Pilot Hybrid Effectiveness Randomized Controlled Trial**. *JMIR Research Protocols*, v. 12, e48177, 2023. doi:10.2196/48177.

BUTLER, J. **Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade**. 10. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2015.

CASSAL, L. C. B.; BELLO, H. L.; BICALHO, P. P. G. Enfrentamento à LGBTQifobia, afirmação ético-política e regulamentação profissional: 20 anos da Resolução CFP nº 01/1999. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 39, n. spe 3, p. 113-128, 2019. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003228516>.

CORREIA, M. **Comportamentos da Esfera Suicidária em Jovens Adultos LGBTQ: O Papel da Família**. 2018. Dissertação (Mestrado em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica) – Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Coimbra, 2018.

FOUCAULT, M. **História da sexualidade I: a vontade de saber**. 13. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1976.

HUMAN RIGHTS CAMPAIGN. **LGBTQ Youth Report**. Washington, D.C.: Human Rights Campaign, 2018. Disponível em: <https://www.hrc.org/resources/2018-lgbtq-youth-report>. Acesso em: 17 out. 2024.

JUST LIKE US HUMAN RIGHTS CAMPAIGN. **Youth Risk Behavior Surveillance (YRBS)**. Disponível em: <https://www.hrc.org/news/new-cdc-data-shows-lgbtq-youth-are-more-likely-to-be-bullied-than-straight-cisgender-youth>. Acesso em: 11 out. 2024.

MARRACCINI, M. E.; INGRAM, K. M.; NASER, S. C.; GRAPIN, S. L.; TOOLE, E. N.; O'NEILL, J. C.; CHIN, A. J.; MARTINEZ, R. R., JR; GRIFFIN, D. The roles of school in supporting LGBTQ+ youth: A systematic review and ecological framework for understanding risk for suicide-related thoughts and behaviors. **Journal of School Psychology**, v. 91, p. 27-49, 2022. doi: 10.1016/j.jsp.2021.11.006.

MARSHALL, A. Suicide Prevention Interventions for Sexual & Gender Minority Youth: An Unmet Need. **Yale Journal of Biology and Medicine**, v. 89, n. 2, p. 205-213, 2016.

MEYER, I. H. Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: conceptual issues and research evidence. **Psychological Bulletin**, v. 129, n. 5, p. 674-697, 2003.

OKOLI, C. **Guia para realizar uma revisão sistemática da literatura**. Tradução de David Wesley Amado Duarte; Revisão técnica e introdução de João Mattar. eAD em Foco, 2019;9 (1): e748. DOI: <https://doi.org/10.18264/eadf.v9i1.748>.

OLIVEIRA, M. C.; SOUZA, R. A. Políticas de combate ao bullying e a proteção de jovens LGBT nas escolas brasileiras. **Revista Brasileira de Educação**, v. 23, n. 74, p. 88- 104, 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Suicide worldwide in 2019**. Geneva: World Health Organization, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240026643>. Acesso em: 11 out. 2024.

RIVERS, I. Recollections of bullying at school and their long-term impact. **Educational and Child Psychology**, v. 18, n. 1, p. 141-158, 2001.

TREVOR PROJECT. **National Survey on LGBTQ Youth Mental Health 2022**. Trevor Project, 2022. Disponível em: <https://www.thetrevorproject.org/survey-2022/>. Acesso em: 11 out. 2024.

Capítulo II

O PROCESSO DE INCLUSÃO DAS CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) EM ESCOLAS PÚBLICAS

DOI: 10.51859/ampla.psc628.1125-2

Zildene de Oliveira Silva

Discente do Curso de Bacharelado em Psicologia do Centro Universitário Maurício de Nassau de Fortaleza – UNINASSAU. E-mail: zilsilva04@gmail.com

Janaína Farias de Melo

Doutora e Mestre em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Especialista em Psicopedagogia Clínica e Institucional pelo Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS). Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Maurício de Nassau de Fortaleza – UNINASSAU. E-mail: janainamelopsicologia@gmail.com

Natacha Farias Xavier

Doutoranda e Mestra em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC), com regime de mobilidade PDSE/CAPES - 2023-24, na Universidade do Porto no Programa de Doutorado em Sexualidade Humana. Especialista em Psicomotricidade pela Universidade de Fortaleza (Unifor). E-mail: natacha.nfx@hotmail.com

Jordan Prazeres Freitas da Silva

Psicólogo Clínico e da Saúde (CRP – 11/13522). Pós-doutorando em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Doutor e Mestre em Saúde Pública (UFC). Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Maurício de Nassau de Fortaleza – UNINASSAU. E-mail: jordanprazerres@gmail.com

RESUMO

Este artigo analisou a produção científica sobre crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), um transtorno do neurodesenvolvimento que impacta comunicação, socialização, emoções, cognição, sensibilidade e outros aspectos do desenvolvimento humano. O foco foi examinar o processo de inclusão dessas crianças em escolas públicas, abordando aspectos como adaptação, acolhimento e inserção em condições de igualdade com os demais alunos, respeitando suas necessidades específicas. Para tanto, realizou-se um estudo fundamentado na legislação brasileira e na organização do sistema público de ensino, buscando compreender os desafios e possibilidades do atendimento a crianças com TEA nesse contexto. O estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura, utilizando como fontes artigos científicos publicados nos últimos dez anos (2014-2024). As bases de dados consultadas incluíram a Scientific Electronic Library Online (SciELO), Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PePSIC) e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os resultados indicaram que o processo de inclusão dessas crianças nas escolas públicas constitui um desafio significativo, exigindo esforços conjuntos de diversos setores da sociedade. Apesar dos avanços conquistados, a análise evidenciou entraves persistentes, como a insuficiência na capacitação de profissionais da educação e a carência de recursos materiais e pedagógicos adequados no ambiente escolar. Esses fatores dificultam a implementação plena de práticas inclusivas, apontando para a necessidade de políticas públicas mais efetivas e ações concretas voltadas à promoção de uma educação verdadeiramente inclusiva para crianças com TEA.

PALAVRAS-CHAVE: Transtorno do Espectro Autista. Inclusão escolar. Formação de docentes.

1. INTRODUÇÃO

De acordo com Mantoan (2015), a inclusão social consiste em garantir que todas as pessoas, independentemente de suas características individuais, sejam inseridas na sociedade em condições de igualdade com os demais. Nesse contexto, a estrutura da educação brasileira deve estar preparada para atender alunos com deficiência de forma inclusiva, fornecendo suporte adequado às necessidades específicas de cada criança. Esse modelo educacional deve respeitar as demandas decorrentes da neurodivergência, criando um ambiente propício ao pleno desenvolvimento e à evolução dos estudantes.

Conforme Casagrande et al. (2024), o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é classificado como um transtorno do neurodesenvolvimento, caracterizado por alterações neurológicas que impactam significativamente a comunicação, o desenvolvimento físico e motor, além de intensificar as condições sensoriais. Frequentemente, indivíduos com TEA apresentam comportamentos repetitivos e dificuldades na organização de pensamentos, sentimentos e emoções. Ainda segundo os autores, com a publicação do DSM-5 (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição), a nomenclatura TEA foi adotada para unificar condições antes categorizadas separadamente, promovendo uma abordagem diagnóstica mais abrangente e integrada. Ao se examinar as características do TEA, observa-se que a inclusão escolar é um dos aspectos mais desafiadores e relevantes. Conforme Pinto et al. (2016), é essencial que crianças com TEA sejam inseridas na escola desde cedo, considerando suas particularidades. A inclusão escolar promove interação entre pares, facilitando a adaptação e contribuindo para o desenvolvimento intelectual, social e emocional. Por meio dessa convivência, as crianças podem aprimorar suas habilidades comunicativas, desenvolver estratégias para lidar com diferentes contextos e ambientes e expandir suas capacidades cognitivas.

Para que a inclusão escolar seja eficaz, é indispensável a implementação de práticas que previnam preconceitos e garantam uma convivência positiva e acolhedora. A criação de um ambiente que respeite as singularidades das crianças neurodivergentes é fundamental para evitar discriminação e promover a igualdade de oportunidades. Conforme Pinto et al. (2016), a inclusão deve ser cuidadosamente planejada, com estratégias pedagógicas que favoreçam o aprendizado e a interação social, assegurando um espaço de respeito e acolhimento para todos os alunos.

Nesse sentido, torna-se imprescindível que as escolas se preparem para receber crianças com TEA, adotando estratégias pedagógicas inclusivas e investindo em infraestrutura e

formação de profissionais. Este estudo destaca a necessidade de chamar a atenção da sociedade e dos governantes para a urgência de disponibilizar estruturas adequadas em escolas públicas para acolher essas crianças. Camargo et al. (2020) enfatizam a importância da formação continuada e específica de professores e demais profissionais da escola, capacitando-os para acolher, compreender e atender às demandas específicas das crianças com TEA, promovendo uma experiência educacional transformadora para todos os envolvidos.

Entretanto, como aponta Viana (2023), o processo de inclusão escolar de crianças neurodivergentes ainda enfrenta muitos desafios no Brasil, devido à escassa discussão teórica sobre a realidade local. A partir dessa lacuna, este estudo propôs responder ao seguinte questionamento: como ocorre o processo de inclusão de crianças com TEA em escolas públicas brasileiras?

À vista disso, o artigo buscou analisar a produção científica acerca do processo de inclusão de crianças com TEA em escolas públicas. Para isso, atentou-se em caracterizar o processo de inclusão dessas crianças nas escolas de acordo com as legislações; descrever a organização do sistema público de ensino brasileiro em relação ao seu processo de inclusão; e discutir as possibilidades e os desafios do atendimento a esses sujeitos no contexto das escolas públicas.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, definida por Rother (2007, p.1) como “publicações amplas, apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento ou o ‘estado da arte’ de um determinado assunto, sob o ponto de vista teórico ou contextual”. A escolha por essa metodologia se deu pelo objetivo da pesquisa: observar e discutir o processo de inclusão de crianças diagnosticadas com TEA nas escolas públicas, avaliar a sua aceitação, promover alternativas para diminuição do preconceito, redução das desigualdades e promover a efetiva inclusão das pessoas neurodivergentes na educação brasileira.

Para a coleta de dados, foram utilizados documentos publicados nos últimos dez anos (2014-2024). As bases de dados consultadas incluíram a Scientific Electronic Library Online (SciELO), Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PEPSIC) e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

As palavras-chave empregadas foram “inclusão escolar”, “transtorno do espectro autista (TEA)” e “escolas”, combinadas de forma intercambiada. Os critérios de inclusão adotados foram: artigos científicos completos, publicados em português, compreendidos no período de 2014 a 2024 e que abordassem diretamente o tema desta revisão. Por outro lado, os critérios

de exclusão envolveram materiais em outros formatos (como teses e dissertações), textos não disponibilizados na íntegra e publicações em idiomas distintos do português.

Dentre o material selecionado, que na totalidade foram 31 publicações, sendo 9 referentes ao processo de inclusão, 12 relacionados ao Transtorno especificado como Espectro Autista, 4 em que expressam a atuação profissional escolar, 3 citações de aspectos legais, e 3 direcionados para atuação do psicólogo.

A seleção dos artigos seguiu um processo rigoroso: inicialmente, foi realizada a leitura dos títulos e resumos. Em seguida, os artigos que atendiam aos critérios de inclusão foram lidos na íntegra e avaliados quanto à sua relevância e adequação ao corpus da pesquisa. Essa abordagem garantiu a consistência e a qualidade do material analisado.

Os artigos foram submetidos a uma nova leitura, a partir da qual emergiram as categorias consideradas "emergentes". Conforme explica Bartelmebs (2013), essas categorias são aquelas que se manifestam a partir dos dados analisados, representando criações inéditas derivadas de leituras anteriores e do confronto direto com os dados apresentados.

Na área da Psicologia, no que se refere à Educação Especial, foram desenvolvidas pesquisas no sentido de ensinar leitura e escrita para estudantes com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), o que, segundo Benitez e Domeniconi, (2024), tem demonstrado resultados positivos, mas o que se percebe é que muitas das vezes não há grande esforço profissional para isto, devido ao grau elevado de dificuldade próprios do diagnóstico, que pode incluir objetividade excessiva e dificuldade cognitiva de estabelecer conexão do pensamento.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1. Autismo ou Transtorno do Espectro Autista (TEA)?

Corrêa (2017) destaca que o psiquiatra Leo Kanner, ao descrever o autismo em meados do século XX, limitou sua definição, deixando de mencionar os estudos anteriores de Hans Asperger. Este, na década de 1930, já explorava o conceito de espectro autista, sugerindo que a neurodivergência se manifestava de maneira ampla, com diversas características. Diferentemente de Kanner, que relacionou o autismo a questões como negligência familiar, Asperger considerava o espectro como uma condição variada, com graus e formas distintas de manifestação.

Antes da publicação do *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5), condições como Síndrome de Asperger, Autismo Clássico e Transtorno Invasivo do Desenvolvimento (TID) eram tratadas como diagnósticos separados, embora apresentassem

similaridades diagnósticas. Com a quinta edição do DSM, essas condições passaram a ser agrupadas sob o conceito de Transtorno do Espectro Autista (TEA), reconhecendo-se a diversidade dentro de um espectro único. O diagnóstico agora é subdividido em três níveis de suporte: necessidade de suporte, necessidade substancial de suporte e necessidade muito substancial de suporte, correspondendo às classificações de TEA leve, moderado e severo, respectivamente (APA, 2014).

Pinto et al. (2016) definem o TEA como uma síndrome comportamental caracterizada por comprometimentos no desempenho motor e neuropsicológico. Esses comprometimentos incluem dificuldades significativas de compreensão e comunicação, frequentemente associadas a déficits cognitivos, sociais e de linguagem. Entre os sinais comuns observados estão a evitação de contato visual, comportamento repetitivo, fala ecológica, sensibilidade sensorial exacerbada, dificuldade em resolver problemas e limitações na interpretação de metáforas e nuances sociais. Essas especificidades tornam evidente o diagnóstico dentro do espectro autista, ressaltando a necessidade de avaliações criteriosas para identificar os diferentes níveis e características do TEA.

3.2. A inclusão de crianças com TEA nas escolas e alusões às legislações brasileiras

Inclusão é uma forma de aceitação e acolhimento de pessoas que necessitam de maior proteção, o que implica a adaptação às diversidades dos alunos, suas capacidades, habilidades, atitudes e competências em geral. Desse modo, entende-se que a atenção personalizada esteja diretamente ligada à inclusão nas escolas, com a finalidade de compreender as particularidades individuais de cada aluno, tendo como objetivo oportunizar o completo desenvolvimento de todas as crianças. Para a acessibilidade das pessoas com deficiência nas escolas públicas, é fundamental considerar o processo de inclusão (Lemos; Salomão; Aquino; Agripino-Ramos, 2016).

A expressão “inclusão social” ganhou maior relevância na década de 1970, período marcado por movimentos políticos que buscavam assistência ampliada para pessoas com deficiência. Esse movimento teve início nos países mais desenvolvidos e, a partir da década de 1980, foi incorporado no Brasil e em outros países. Antes desse período, predominavam práticas assistencialistas, motivadas pela beneficência e pela caridade. Em 1975, a Organização das Nações Unidas aprovou a Declaração dos Direitos da Pessoa com Deficiência, um documento que visa reduzir a estigmatização e melhorar a qualidade de vida das pessoas com

deficiência, aliado ao tratamento igualitário, a não discriminação, à assistência social e ao incentivo à produtividade (Paiva; Bendassolli, 2017).

Entende-se que a efetivação da inclusão está diretamente vinculada à oferta de ensino para todos, sem distinção, visando diminuir os efeitos da alienação imposta a determinados alunos e atender às necessidades especiais. É essencial considerar as peculiaridades das pessoas que necessitam de atenção e aceitação incondicional para acolher as crianças, independentemente das dificuldades emocionais, físicas, sociais, intelectuais ou linguísticas. Essa perspectiva promove o acesso à educação e ao pleno desenvolvimento humano (Silva; Carvalho, 2017).

Integração social denota o intuito de inserir o indivíduo na estrutura já formada da sociedade sem afetar ou ter a intenção de mudar o sistema, o que é a forma reversa da inclusão social, esta, por sua vez, tem o objetivo de preparação da estrutura da sociedade para receber o indivíduo atenta aos critérios de igualdade, de acordo com o entendimento de Fonseca (2014). Já a inclusão perversa, apresenta uma falsa aceitação do indivíduo pela sociedade ou por um grupo, passa ilusão de existir igualdade social, contudo, o que ocorre é uma exclusão velada, a exemplo de uma pessoa ser convidada para um grupo de trabalho em escola e ser ao mesmo tempo alvo de críticas ofensivas, bullying e/ou chacota.

Nesse contexto, as crianças com TEA necessitam de melhorias no processo de inclusão. Embora a legislação já garanta muitos direitos, a consciência coletiva e a cultura geral ainda carecem de maior atenção. Discutir a inclusão desses sujeitos é crucial para informar sobre as necessidades específicas desses alunos, o que pode resultar em melhorias significativas na qualidade de vida, no desenvolvimento de habilidades e cognição, na aceitação social e na redução do preconceito. Além disso, é necessário promover o conhecimento sobre a importância da aceitação e da colaboração ativa de todos os envolvidos no processo educativo, especialmente considerando que muitos professores e gestores desconhecem as políticas de educação especial (Matos; Mendes, 2015).

Diversas normas resguardam os direitos das pessoas com deficiência, abrangendo desde a acessibilidade até a gratuidade no transporte público. A Lei n.º 13.146, de 6 de julho de 2015, conhecida como Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência ou Estatuto da Pessoa com Deficiência, busca “assegurar e promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania” (Brasil, 2015).

Até recentemente, não havia legislação federal específica para atender às pessoas com TEA. No Brasil, essa preocupação é relativamente recente, sendo promulgada, em 27 de

dezembro de 2012, a Lei n.º 12.764, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Essa lei considera o sujeito com TEA como pessoa com deficiência para todos os efeitos legais, estendendo-lhe os direitos já assegurados às pessoas com deficiência. Entre as disposições da lei, destacam-se o incentivo à disseminação de informações, o atendimento por profissionais capacitados e o acesso a diagnósticos e tratamentos especializados (Brasil, 2012).

A referida lei estabelece direitos para pessoas com TEA relacionados ao diagnóstico, ao atendimento multiprofissional, à correta alimentação para favorecer o desenvolvimento, ao fornecimento de medicamentos e ao acesso a informações que auxiliem no diagnóstico e no tratamento, além do acompanhamento especializado em casos de comprovada necessidade (Brasil, 2012).

3.3. O sistema público de ensino brasileiro em relação ao processo de inclusão de crianças diagnosticadas com TEA

Na organização do sistema público de ensino no Brasil, o plano educacional compreende a educação infantil, ensino médio e o ensino fundamental, que, juntos, constituem a educação básica. Essa etapa tem como principal objetivo a alfabetização plena e a formação integral dos alunos. Para crianças de até três anos de idade, são ofertadas creches ou entidades equivalentes; para crianças de quatro a cinco anos, está disponível a pré-escola. A partir dos seis anos, inicia-se o ensino fundamental, que busca promover o desenvolvimento de capacidades, a compreensão e o fortalecimento de vínculos. Já o ensino médio, com duração mínima de três anos, visa consolidar o conhecimento de forma aprofundada, preparar o estudante para o trabalho, aprimorar o seu desenvolvimento humano e ético e proporcionar-lhe compreensão científica e tecnológica (Brasil, 1996).

O desenvolvimento infantil está intimamente relacionado às oportunidades que a criança encontra ao longo de sua trajetória. Os primeiros anos de vida são cruciais, e a estimulação é fundamental para o desenvolvimento das habilidades cognitivas. Considerando que as primeiras manifestações do autismo geralmente aparecem por volta dos dois anos de idade, o processo de ensino-aprendizagem, influenciado pelas vivências e crenças oriundas das experiências, desempenha papel essencial. O professor exerce uma função central nesse processo, impactando significativamente a vida do indivíduo (Weizenmann; Pezzi; Zanon, 2020).

As características das crianças com TEA demandam uma organização eficaz do sistema de ensino e melhorias na qualidade do atendimento. A receptividade e a atenção ao aluno

devem ser constantes, estimulando, inclusive, o contato social. Desde cedo, é possível identificar sinais de TEA, como baixa resposta interativa, falta de contato visual e ausência de sorrisos diante de estímulos, observáveis já no primeiro ano de vida. Com o tempo, podem surgir atrasos na fala, repetição de movimentos ou palavras, regressão no desenvolvimento, baixa sociabilidade e pouco ou nenhum interesse pelas pessoas ou pelo ambiente (Souza; Balestro; Cárceres-Assenço, 2022).

O processo de inclusão dos alunos com deficiência não deve ser percebido como uma imposição. Pelo contrário, deve ser entendido sob a ótica dos parâmetros educacionais, que defendem o direito ao aprendizado como uma extensão da valorização do ser humano (Benitez; Domeniconi, 2015).

Sendo o TEA um espectro de condições, o padrão comportamental e cognitivo das crianças pode variar consideravelmente, impondo aos professores desafios específicos tanto no manejo do aluno com TEA quanto na dinâmica com a turma. Nesse contexto, o presente estudo buscou investigar as experiências dos professores em relação à inclusão de alunos com TEA, considerando seus sentimentos e práticas docentes (Weizenmann; Pezzi; Zanon, 2020).

Uma ferramenta importante no desenvolvimento infantil é o Plano Educacional Individualizado (PI), que se apresenta como uma alternativa valiosa para atender crianças com TEA. Esse plano permite uma atenção indispensável, especialmente no ambiente da sala de aula, oferecendo suporte adequado aos docentes e possibilitando intervenções mais eficazes (Nunes; Azevedo; Schmidt, 2013; Costa, 2016; Costa; Schmidt, 2019).

É imprescindível que as prefeituras, com apoio governamental, criem condições para que crianças com TEA tenham acesso a um futuro digno, sem preconceitos, e sejam bem recebidas no mercado de trabalho. As matrículas de crianças com TEA no Brasil têm aumentado significativamente, mas a inclusão ainda é um desafio real. Isso exige investimentos em políticas públicas e iniciativas sociais que assegurem a equidade no ensino (Gomes; Mendes, 2010; Nunes; Azevedo; Schmidt, 2013; Brasil, 2019).

A inclusão escolar de crianças com TEA, ou com qualquer outra deficiência, é essencial para a melhoria do sistema público de ensino. É fundamental compreender como acolher, acomodar e educar essas crianças desde o maternal, implementando regras que promovam a igualdade entre todos. Essa abordagem contribui para a construção de uma sociedade mais justa e inclusiva, como destaca Weizenmann (2020).

O trabalho de Cruzes (2022) aponta aspectos fundamentais que devem ser considerados no ambiente escolar para favorecer a convivência entre colegas e a inclusão desde a educação infantil. Esses aspectos incluem a adaptação de crianças em faixas etárias próximas, a

qualificação profissional dos professores e funcionários, a integração entre turmas e professores e o aconselhamento às famílias sobre o ambiente escolar e suas dinâmicas. Sugere-se, ainda, estimular a atenção e concentração dos alunos com TEA por meio de interações diretas, utilização de recursos visuais e manutenção de rotinas claras, além de enaltecer as qualidades individuais e promover normas que garantam um ambiente justo e respeitoso.

Pimentel e Fernandes (2014) ressaltam que os professores precisam de suporte interdisciplinar para lidar com questões internas e educacionais relacionadas aos alunos com TEA. A colaboração entre professores regulares e educadores especiais é essencial para um planejamento eficaz das atividades, resultando em repercussões positivas para o aprendizado desses alunos.

3.4. Desafios e possibilidades no atendimento a crianças com TEA no contexto das escolas públicas

A inclusão social nas escolas públicas brasileiras enfrenta inúmeros desafios, começando pela escassez de vagas no sistema público para todas as crianças. Muitas vezes, as vagas disponíveis estão distantes da residência do sujeito, o que dificulta o acesso, tanto em termos de matrícula quanto de transporte até o estabelecimento de ensino. Além disso, a falta de capacitação dos profissionais para compreender e trabalhar com crianças autistas é uma realidade. De forma semelhante, as escolas, frequentemente, não contam com psicólogos ou especialistas em psicopedagogia, que poderiam atuar como facilitadores da inclusão, promovendo-a de maneira eficaz (Silva, 2018).

O bullying, que pode assumir formas físicas, verbais, gestuais, psíquicas ou emocionais, relaciona-se, frequentemente, com diferenças no comportamento, características ou aspectos físicos do indivíduo. A convivência entre os alunos é essencial para o engajamento e o entrosamento, promovendo a aceitação das diferenças. Quando isso ocorre, cria-se um ambiente em que o bullying e a discriminação tendem a ser eliminados. A integração dos alunos em redes de apoio, supervisionadas de forma a prevenir comportamentos inadequados, é uma estratégia eficiente para evitar que comentários ou brincadeiras se tornem motivos de deboche ou chacota (Falcão; Stelko-Pereira; Alves, 2021).

Crianças mais comprometidas e adultos que sofrem bullying fazem parte de uma população frequentemente insultada, pois ainda há um deficit significativo de conhecimento sobre o TEA. Muitas pessoas convivem com o transtorno sem saber, enfrentando dificuldades na sociedade. Nesse contexto, destaca-se a necessidade de equipes de psicólogos que possam

ensinar a lidar com diferentes tipos de transtornos, incluindo os de personalidade (Lemos; Salomão; Aquino; Agripino-Ramos, 2016).

Nos últimos anos, tem-se diagnosticado um número crescente de adultos com TEA, muitos deles com carreiras bem-sucedidas e estabilidade financeira. No entanto, esses indivíduos não tiveram a oportunidade de compreender, na infância, as razões de suas diferenças, o que poderia ter prevenido constrangimentos e desafios em sua trajetória. Ainda assim, muitos seguiram carreiras acadêmicas de sucesso em diversas áreas (Silva, 2009).

É necessário que a sociedade abra espaço para discussões sobre o TEA e reconheça a importância da presença de profissionais da psicologia nas escolas. Essa presença pode promover um ambiente mais humanizado, permitindo que as pessoas compreendam e respeitem os direitos de todos a uma vida digna e saudável (Anderson et al., 2018).

O objetivo deve ser implementar práticas que favoreçam o acolhimento em escolas e empresas, como a realização de testes psicológicos, para garantir que pessoas com TEA sejam integradas à sociedade sem desigualdades ou preconceitos. É fundamental mostrar que a maioria das pessoas com TEA é plenamente capaz de viver uma vida normal e produtiva dentro de uma sociedade que, muitas vezes, negligencia o acolhimento necessário desde o nascimento (Silva, 2009).

Esses indivíduos têm o direito de ser assistidos por psicólogos, de receber uma educação inclusiva desde a infância e de desfrutar de um ambiente escolar confortável e adequado. As escolas devem contar com profissionais habilitados em psicologia e pedagogia, além de oferecer uma grade curricular enriquecida com atividades lúdicas e pedagógicas. É essencial que um professor especializado acompanhe de perto o processo de alfabetização, proporcionando às crianças com TEA as condições necessárias para alcançar dignidade no trabalho e na vida (Marques, 2023).

Apesar das dificuldades na inclusão, é evidente que o processo socializador nas escolas contribui significativamente para o desenvolvimento e a formação de crianças com TEA, promovendo interações saudáveis com colegas. A melhoria do serviço público pode ser alcançada por meio da implementação de políticas públicas, da participação da comunidade e dos pais, da inserção de acompanhantes terapêuticos e do fortalecimento de programas de voluntariado (Hehir et al., 2016; Pimentel; Fernandes, 2014).

A equipe multidisciplinar desempenha um papel crucial nas escolas ao integrarem educadores e famílias no processo de desenvolvimento das crianças. Os alunos passam por atividades que aprimoram os sentidos e estimulam a criatividade, principalmente nas áreas de comunicação e habilidades físicas e sociais. Atividades visuais, como o uso de fotos, paisagens

e jogos, ajudam a estimular a memória e facilitam a compreensão, tornando o aprendizado mais acessível e atraente (Bosa, 2006).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da análise dos artigos apresentados anteriormente, verificou-se que o processo de inclusão das crianças com TEA em escolas públicas representa um desafio que demanda esforços entre governo, instituições educacionais, profissionais da educação, famílias e sociedade. Evidenciou-se que, apesar dos avanços conquistados nas últimas décadas, como o aumento do número de matrículas de crianças com TEA e a promulgação de legislações inclusivas, a realidade ainda demonstra entraves significativos, especialmente no que diz respeito à capacitação de profissionais e à disponibilidade de recursos materiais no ambiente escolar.

A inclusão é um processo que exige transformações estruturais e culturais, garantindo que as necessidades específicas dessas crianças sejam atendidas, proporcionando-lhes igualdade de oportunidades e promovendo o respeito às diferenças. Nesse sentido, o papel de psicólogos, psicopedagogos e outros especialistas é essencial para criar estratégias individualizadas que favoreçam o desenvolvimento cognitivo, social e emocional desses alunos.

É fundamental fomentar o desenvolvimento de mais estudos que demonstrem como a psicologia pode contribuir para a inclusão de crianças com TEA e promover maior aceitação no ambiente escolar. A partir disso, é possível alcançar melhor estrutura e um tratamento mais humanizado e receptivo, beneficiando não apenas esses sujeitos e suas famílias, mas também a sociedade como um todo, começando pela infância e pela melhoria da qualidade de vida familiar.

Identificou-se que este estudo abre diversas possibilidades para novas pesquisas, tanto ligadas às práticas educacionais quanto ao processo de inclusão em diversos campos.

É importante a valorização da Psicologia enquanto Ciência no ambiente escolar, dada a elevada importância da atuação do psicólogo para avaliação diagnóstica, elaboração de um plano educacional personalizado; intervenção psicológica para interação entre alunos, colegas de escola e professores; capacitação da equipe multiprofissional; orientação às famílias; promoção de ambiente inclusivo, mediação de conflitos; assessoria à gestão escolar; monitoração do processo inclusivo; que são questões fundamentais para a promoção do processo de inclusão das crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) em escolas.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2023.

BATTISTI, A. V.; HECK, G. M. P. **A inclusão es colar de crianças com autismo na educação básica: teoria e prática**. 2015. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Pedagogia) – Universidade Federal da Fronteira do Sul, Chapecó, 2015. Disponível em: <https://www.studocu.com/pt-br/document/centro-universitario-do-norte/topicos-integradores-ii-letras-portugues/battisti-e-heck-autismo/50948295>. Acesso em: 10 nov. 2024.

BENITEZ, P.; DOMENICONI, C. **Atuação do psicólogo na inclusão escolar de estudantes com autismo e deficiência intelectual**. *Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional (ABRAPEE)*. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2175-35392018013926>. Acesso em: 28 dez. 2024.

BENITEZ, P.; DOMENICONI, C. Inclusão Escolar: o Papel dos Agentes Educacionais Brasileiros. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 35, n. 4, p. 1007-1023, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703000652014>

BIALER, M.; VOLTOLINI, R. **Autismo: História de um quadro e o quadro de uma história**. *Universidade Estadual de Maringá*. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v27i0.45865> Acesso em: 02 dez. 2024.

BRASIL. Ministério de Educação. **Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília: MEC, 1996. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm. Acesso em: 10 nov. 2024.

BRASIL. **Lei n.º 12.764, de 27 de dezembro de 2012**. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Brasília, 2012. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112764.htm. Acesso em: 04 dez. 2024.

BRASIL. **Lei n.º 13.146, de 6 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília, 2015. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm. Acesso em: 04 dez. 2024.

BRITES, L. Como o educador pode gerar empatia com o aluno com autismo. *Neurosaber*, Londrina. 2024. Disponível em: <https://institutoneurosaber.com.br/artigos/como-o-educador-pode-gerar-empatia-com-o-aluno-com-autismo/#:~:text=Para%20gerar%20empatia%20com%20aluno,ter%20capacidade%20de%20intervir%20adequadamente>. Acesso em: 05 nov. 2024.

CAMARGO, S. P. H. et. al. **Desafios No Processo De Escolarização De Crianças Com Autismo No Contexto Inclusivo: Diretrizes Para Formação Continuada Na Perspectiva Dos Professores**. *Faculdade de Educação da Universidade Federal de Minas Gerais*. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-4698214220> Acesso em: 25 nov. 2024.

CORRÊA, P. M.; MANZINI, E. J. Um estudo sobre as condições de acessibilidade em pré-escolas. **Relato de Pesquisa: Rev. Bras. Educ. Espec.**, v. 18, n. 2, jun. 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-65382012000200004>

CORRÊA, P. H. O autismo visto como complexa e heterogênea condição. **PHYSIS - Revista de Saúde Coletiva**. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312017000200011>
Acesso em: 05 dez. 2024

GAIATO, M. **S.O.S. Autismo: Guia Completo para Entender o Transtorno do Espectro Autista**. Ed. Hegen Henrique. São Paulo, 2018.

GRANDIN, T; PANEK, R. **O cérebro autista: pensando através do espectro**. Tradução de Camila Olivo. Rio de Janeiro: Record, 2014.

KONKEL, E. N. K.; ANDRADE, C.; KOSVOSKI, D. M. C. **As Dificuldades no Processo de Inclusão Educacional no Ensino Regular: a visão dos professores do ensino fundamental**. XXI CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO – EDUCERE, 2015. Anais [...]. PUCPR, 2015. Disponível em: <https://www.obbiotec.com.br/wp-content/uploads/2022/03/OBJ-AS-DIFICULDADES-NO-PROCESSO-DE-INCLUSAO-EDUCACIONAL.pdf>. Acesso em: 05 nov. 2024.

MANTOAN, M. T. **Inclusão escolar: O que é? Por quê? Como fazer?** 6. ed. São Paulo: Moderna, 2015.

MARQUES, I. A importância da inclusão escolar de crianças autistas. **Genial Care**, jul. 2023. Disponível em: <https://genialcare.com.br/blog/inclusao-escolar-da-crianca-autista/> Acesso em: 25 out. 2024.

MORAL, A. *et al.* **Entendendo o Autismo**. 2. ed. São Paulo: Ed. USP, 2017. Disponível em: <https://www.iag.usp.br/~eder/autismo/Cartilha-Autismo-final.pdf> Acesso em: 20 nov. 2024.

MORSCH, J. A. **Eletroencefalograma e autismo: o exame pode identificar o transtorno?** Morsch Telemedicina, Erechim, dez. 2022. Disponível em: <https://telemedicinamorsch.com.br/blog/eletroencefalograma-autismo#:~:text=Eletroencefalograma%20detecta%20autismo%3F,uso%20de%20um%20algoritmo%20espec%C3%Adfco>. Acesso em: 05 nov. 2024.

OLIVEIRA, F. L. de Autismo e inclusão escolar: os desafios da inclusão do aluno. **Educação Pública**, 2001 <https://educacaopublica.cecierj.edu.br/artigos/20/34/autismo-e-inclusao-escolar-os-desafios-da-inclusao-do-aluno-autista>. Acesso em: 28 out. 2024.

PINTO, R. N. M. *et. al.* **Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares**. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.03.61572>. Acesso em: 20 nov. 2024.

SILVA, A. M. A. **Educação inclusiva: realidade e desafios no cotidiano de crianças autistas**. 2018. Monografia (Licenciatura em Pedagogia) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/13118/1/AMAS30102018.pdf>. Acesso em: 28 out. 2024.

SILVA, Naiane Cristina; CARVALHO, Beatriz Girão Enes. Bullying e Transtorno do Espectro Autista (TEA): o que nos revelam as autobiografias? **Educ. Pesqui.**, v. 49, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1678-4634202349251469>

SILVA, M. P. S. Percepção de cuidadores de pré-escolares com TEA sobre seu comportamento e desempenho ocupacional durante a pandemia da COVID-19. *Cad. Bras. Ter. Ocup.*, v. 32, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoA0275935901>

SOUZA, L. S.; BALESTRO, J. I.; CÁCERES-ASSENÇO, A. M. Dificuldades comunicativas percebidas por mães de crianças com suspeita de transtorno do espectro do autismo em contexto de distanciamento social. **Rev. CEFAC**, v. 24, n. 3, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0216/20222431422s>

WEIZENMANN, L. S.; PEZZI, F. A. S.; ZANON, R. B. Inclusão Escolar e Autismo: sentimentos e práticas docentes. **Revista ABRAPEE**, São Paulo, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pee/a/NwnK5kF4zM9m9XRynr53nwF/#>. Acesso em: 05 nov. 2024.

Capítulo III

MELANCOLIA E JOVENS NA ERA DIGITAL: UMA ANÁLISE PSICANALÍTICA DO IMPACTO DAS REDES SOCIAIS NA SAÚDE MENTAL

DOI: 10.51859/ampla.psc628.1125-3

Ana Vitória Goes de Brito

Discente do Curso de Bacharelado em Psicologia do Centro Universitário Maurício de Nassau de Fortaleza – UNINASSAU. E-mail: jessicargl99@gmail.com

Jéssica Raquel Gomes de Lima

Discente do Curso de Bacharelado em Psicologia do Centro Universitário Maurício de Nassau de Fortaleza – UNINASSAU. E-mail: vitoriabrito977@gmail.com

Natacha Farias Xavier

Doutoranda e Mestra em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC), com regime de mobilidade PDSE/CAPES - 2023-24, na Universidade do Porto no Programa de Doutorado em Sexualidade Humana. Especialista em Psicomotricidade pela Universidade de Fortaleza (Unifor). E-mail: natacha.nfx@hotmail.com

Felipe Salviano Ramos

Psicólogo Hospitalar (CRP 11/11087). Especialista na modalidade de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva pela Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE). Especialista em Saúde Mental pela Faculdade São Francisco da Paraíba (FASP). E-mail: felipepsico16@gmail.com

Jordan Prazeres Freitas da Silva

Psicólogo Clínico e da Saúde (CRP – 11/13522). Pós-doutorando em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Doutor e Mestre em Saúde Pública (UFC). Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Maurício de Nassau de Fortaleza – UNINASSAU. E-mail: jordanprazeres@gmail.com

RESUMO

O uso das tecnologias, como redes sociais, no cotidiano de crianças, jovens e adultos tem sido cada vez mais ativo, nesse sentido, observamos que isso acarreta um impacto significativo em suas subjetividades. O presente trabalho tem como objetivo geral analisar o impacto do uso das redes sociais no desenvolvimento da melancolia entre jovens, com base na perspectiva psicanalítica. A partir dos conceitos freudianos de narcisismo e compulsão à repetição, diligenciamos analisar como o uso intenso e repetitivo das redes sociais, aliado às pressões da vida digital, influencia o desenvolvimento da melancolia entre os jovens. Além disso, foi utilizado como metodologia a revisão de literatura narrativa, com abordagem qualitativa e bibliográfica. A análise foi conduzida por meio de uma leitura analítica com a finalidade de ordenar e discutir as informações contidas nas fontes de forma que possibilitasse a obtenção de respostas ao problema da pesquisa. Os resultados indicam que a hiperconectividade e as pressões do ambiente digital intensificam sentimentos de inadequação, vazio e perda, contribuindo para o surgimento de estados melancólicos. Portanto, este trabalho busca ampliar a compreensão psicanalítica acerca dessa questão emergente na sociedade contemporânea.

PALAVRAS-CHAVE: Melancolia; Redes Sociais; Jovens, Psicanálise; Saúde Mental.

1. INTRODUÇÃO

Contemporaneamente, as últimas décadas foram palco de uma intensa revolução tecnológica, que tornou a tecnologia indispensável, levando a carregá-la conosco rotineiramente. Advindas de diversas inovações, as redes sociais emergiram como uma das principais formas de comunicação e interação humana, transformando profundamente a maneira como as pessoas se conectam, compartilham informações e constroem suas identidades. Conforme aponta Dornelles (2004, apud de Carvalho et al., 2019), a internet permite às pessoas explorarem facetas de sua personalidade que têm expressão limitada nas relações sociais presenciais offline. Sendo assim, seria possível criar uma imagem cibernética agradável ao outro (ainda que não genuína), obtendo por meio desta uma aprovação expressa pelos likes concedidos pelos usuários que acessam ao conteúdo exposto através dessas ferramentas (Instagram, Facebook, etc.). No entanto, essa interconectividade e essa nova forma de sociabilidade, impactam diretamente na maneira como os jovens, atualmente, se relacionam consigo mesmos e com o mundo.

Dentro dessa extensa e constante conectividade, compartilhamento e trocas on-line, reside uma profunda desconexão entre o Eu e o mundo externo, abrindo espaço, portanto, para a melancolia. Para Freud (1916), em sua obra intitulada Luto e Melancolia, a melancolia é um estado psíquico marcado por angústias, sentimentos de desvalorização, culpa e apego patológico a um objeto perdido – seja algo simbólico ou concreto, já que essa perda não reconhecida, onde o ego se volta contra si mesmo, gera intensa insatisfação. Nesse sentido, e considerando que os dias atuais são marcados por extrema volatilidade, tais sentimentos e angústias se intensificam, o que leva os jovens a buscarem, nas redes sociais, um sentido de pertencimento e validação.

Dentro desse contexto, Bauman (2000), em sua obra Modernidade Líquida, descreve com profunda assertividade a modernidade como um período de constante mudança e fluidez, onde as relações sociais tornam-se, cada vez mais, superficiais e temporárias. Logo, tal contexto nos leva a compreender que, dentro dessa constante mudança, a construção da identidade e o desenvolvimento emocional são afetados diretamente. Dessa forma, as redes sociais, com seu caráter efêmero e competitivo, intensificam essas dinâmicas, levando, conseqüentemente, os jovens a uma busca incessante por reconhecimento e aprovação. Mediante tal fato, as comparações constantes com padrões idealizados de sucesso e felicidade expostos nesses meios de comunicação geram, nesses usuários, a necessidade de exposição e a validação

externa, fatores esses que agravam sentimentos de inadequação e desencadeiam estados de melancolia entre os jovens.

Nesse sentido, tendo como ponto de partida o seguinte problema de pesquisa: “como a compulsão à repetição na busca por validação nas redes sociais e as pressões da vida digital contribuem para o desenvolvimento da melancolia entre os jovens?”. A partir desta questão, o presente estudo tem como objetivo geral analisar como o uso intenso e repetitivo das redes sociais, aliado às pressões da vida digital, influencia o desenvolvimento da melancolia entre os jovens. Para alcançar tal objetivo, as autoras se propõem, especificamente: (1) Investigar o papel da compulsão à repetição nas redes sociais na experiência emocional de jovens, identificando como essa necessidade constante de reconhecimento afeta sua saúde mental e (2) Explorar a relação entre a busca por validação nas redes sociais e o desenvolvimento de estados melancólicos em jovens.

Ademais, a metodologia adotada para este estudo é a revisão de literatura narrativa, com uma abordagem qualitativa e de caráter bibliográfico. Além disso, para a construção desta pesquisa, são utilizadas obras fundamentais para a Psicanálise, em especial as obras de Freud, como *Sobre o Narcisismo: uma introdução* (1914), *Introdução ao Narcisismo* (1914) e *Luto e Melancolia* (1917), bem como artigos e textos contemporâneos que exploram a relação entre saúde mental e as redes sociais na perspectiva psicanalítica; também foram utilizados dois grandes autores no campo da sociologia e filosofia, respectivamente, Zygmunt Bauman e Byung-Chul Han, ambos sendo cruciais para a compreensão da construção da sociedade atual e como os novos parâmetros sociais originados nesse meio digital influenciam, diretamente, na construção do Eu e sua subjetividade entre os jovens.

Por fim, as autoras consideram este estudo relevante para a área da saúde mental, da psicanálise e da psicologia no geral, porque busca preencher uma lacuna neste campo, integrando alguns conceitos essenciais freudianos com as dinâmicas da sociedade atual, e que foi muito bem descrita por Bauman no que tange à compreensão dos impactos que as redes sociais causam na subjetividade dos jovens, e que, portanto, levam aos estados melancólicos. Assim, esta pesquisa pretende contribuir para uma compreensão mais aprofundada dos desafios emocionais enfrentados pelos jovens na era digital.

2. METODOLOGIA

De acordo com Lakatos e Marconi (2003), a metodologia é um conjunto de técnicas e processos utilizados na investigação científica, incluindo a descrição detalhada desses procedimentos. Assim, neste Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), utiliza-se uma revisão de

literatura narrativa, com abordagem qualitativa e de caráter bibliográfico, tendo como foco investigar as influências que as redes sociais e a Internet, de modo geral, podem exercer no desenvolvimento da melancolia entre os jovens.

Assim, a pesquisa bibliográfica deste trabalho baseou-se na coleta e análise de materiais publicados, como livros, artigos científicos, teses e periódicos acadêmicos, com foco em autores relevantes no campo da abordagem psicanalítica, da psicologia no geral e sociologia. Além de que, foram utilizadas obras clássicas e influentes do campo da psicologia que proporcionam uma base sólida para a discussão proposta. Logo, todos os dados analisados ocorreram por meio de leituras exploratórias e seletivas, com o intuito de identificar alguns conceitos principais da psicanálise, de modo a interpretá-las e relacioná-las ao tema em questão.

Por isso, este estudo buscou correlacionar os dados da literatura com a problematização proposta, oferecendo um viés crítico e reflexivo sobre as dinâmicas inconscientes e as pressões internas que os jovens vivenciam no ambiente digital, e quais os aspectos subjetivos e psíquicos que contribuem para o sofrimento emocional e a melancolia.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1. Compulsão à repetição nas redes sociais na experiência emocional de jovens

Atualmente, entende-se que as redes sociais virtuais representam uma oportunidade para melhorar a interação entre as pessoas, oferecendo um espaço considerável de personalização, conforme as configurações e peculiaridades que cada rede possui (Portugal; Souza, 2020). Nesse sentido, em questão de minutos, ao rolar a tela do celular pelo feed de redes sociais, como, por exemplo, o Instagram, é possível vislumbrar a vida de várias pessoas simultaneamente. Esses breves fragmentos da vida alheia – geralmente capturados em ângulos sempre favoráveis, uma perspectiva positiva e alegre da vida, não dando espaço para erros e, portanto, expondo um estilo de vida aparentemente perfeito –, consumidos rotineiramente e por horas, pode gerar inúmeras questões no espectador atrás da tela.

Nessa perspectiva, embora saibamos que o ciberespaço propicia que pessoas anônimas postem e compartilhem seus pensamentos, suas ideias, músicas, dotes artísticos, vídeos que se tornam virais, que autores publiquem seus livros, o que seria impossível ou muito difícil há alguns anos e que desconhecidos tenham visibilidade e se tornem celebridades em um curto espaço de tempo, revelando talentos (Kallas, 2016; p. 56), é especialmente entre os jovens que o uso constante dessas plataformas pode gerar expectativas irreais sobre a própria vida. Assim,

aquilo que, inicialmente, deveria servir como uma forma de expressão da subjetividade ou ainda relaxamento, acaba se tornando uma fonte de frustração, angústia e insatisfação com a própria vida para aqueles que consomem excessivamente tais conteúdos.

Diante disso, a constante exposição ao ideal do ‘perfeito’ e ao simetricamente belo, aos bens materiais e a um estilo de vida inatingível para a maioria da população, gera um mal-estar profundo no usuário que consome esses conteúdos. Assim, inicia-se um ciclo de insatisfação, onde a idealização de uma realidade distorcida se choca com a vida cotidiana, intensificando o desconforto. Como observa Byung-Chul Han em suas obras *A Sociedade do Cansaço* (2015) e *A Sociedade da Transparência* (2017), a cultura performática contemporânea coloca pressão constante sobre o desempenho e a validação. Esse contexto, visível nas redes sociais, agrava as comparações e leva ao esgotamento emocional e à melancolia, à medida que os indivíduos se distanciam da realidade. Nessa perspectiva, antes de nos aprofundarmos nos mecanismos que levam os sujeitos a tais estados melancólicos, como é o caso da compulsão à repetição, consideremos brevemente os aspectos da construção da subjetividade e simbolização atualmente.

Com relação a tal questão, não existe separação entre psicologia individual e coletiva e, para a psicanálise, indivíduo e sociedade estão intimamente imbricados. O inconsciente não está no registro do indivíduo, mas para além do mesmo, incluindo o campo histórico e social (Birman, 2014). Em vista disso, segundo Silva e Garcia (2011, p. 190) a noção de inconsciente arca com a proposta de compreender as causas e os fatores que determinam a experiência subjetiva e a estruturação do sujeito. Seguindo essa lógica, e trazendo-a para o contexto das redes sociais, a construção da subjetividade, nesse meio virtual, torna-se cada vez mais acentuada pela influência direta e constante das relações mediadas pelo meio digital e pelo contato rotineiro com padrões de vida idealizados, mas que, muitas vezes, são inalcançáveis. Nesse contexto, conforme pontuado por González-Rey (2003 apud Silva; Garcia, 2011, p. 190), a noção de subjetividade é um sistema complexo e plurideterminado, afetado pelo próprio curso da sociedade e das pessoas que a constituem, dentro do contínuo movimento das redes de relação que caracterizam o desenvolvimento social.

No entanto, nesse ambiente virtual, como já dito, há a disseminação de padrões, muitas vezes, inalcançáveis em diversos sentidos, como a aparência e a forma física, o status financeiro e, principalmente, a própria popularidade dentro das redes sociais, lançando, sobre os usuários, uma evidente “ditadura” do que é aceitável ou não. Segundo Birman (2016 apud Ribeiro, et al., 2023, p. 7), a simbolização é o que torna possível a gradual constituição do psiquismo. Sendo assim, simbolizar significa também destinar o pulsional para uma via de representação e, desta

forma, evitar que seja direcionado para uma via de descarga através do corpo e do ato, em alusão à pulsão de morte e sua base essencialmente traumática/não representacional. Não obstante, resgatando a lógica de modernidade líquida, Bauman, em sua obra intitulada *Modernidade Líquida* (2000), nos aponta que as principais características da sociedade moderna são o desapego, a efemeridade das relações e a consequente aceleração do processo de individualização. Sob este viés, isto nos expõe, exatamente, o fluxo que as redes sociais e a construção da subjetividade nesses meios seguem: essa formação subjetiva é reforçada e influenciada pelas percepções que os usuários têm de si mesmos e dos outros, criando um ciclo de busca por reconhecimento e aceitação que, frequentemente, se torna compulsivo.

Ademais, Bauman (2000) argumenta que a modernidade líquida amplifica essa sensação de insatisfação, uma vez que os indivíduos estão constantemente em busca de padrões inatingíveis e fluidos. Além disso, Han (2015) destaca em *A Sociedade do Cansaço*, que, na sociedade contemporânea, a pressão pelo desempenho e pelo ideal estético gera um esgotamento emocional, o que pode culminar em estados de melancolia, conforme discutido por Freud (1917) em *Luto e Melancolia*, ao abordar a dinâmica da pulsão de morte e da não simbolização. Desse modo, Segundo Ribeiro et al. (2023, p. 7) o cenário atual demonstra ir na contramão desse encaminhamento representacional do pulsional, quando pensamos justamente no movimento de individualização dos sujeitos contemporâneos, na perda de figuras significativas simbolicamente e, conseqüentemente, na carência de espaços de troca com o outro. Por conta disso, esse cenário de individualização pode ser pensado a partir da ideia de uma performatização de si, em que o eu está constantemente sendo reafirmado por intermédio de uma cultura imagética em ascensão (Ehrenberg, 2010 apud Ribeiro et al., 2023, p. 7).

É nessa lógica que o sujeito, por detrás da tela, tende a se manifestar nos meios virtuais de acordo com a expectativa dos outros usuários e, em consequência do que foi estabelecido como aceitável, logo, ajustando-se aos padrões que acredita precisar seguir para ser socialmente valorizado, e assim, a distância entre o indivíduo e a imagem desejada e desejável, que parece refleti-lo como um espelho, por sua irrealdade é totalmente inalcançável. Por isso, identificando-se com a imagem, sente-se distante de si e experimenta uma perda contínua (Berlinck, 2008, p. 50); e na medida em que isso ocorre, surgem conflitos com o indivíduo, que ultrapassam o âmbito psicológico e alcançam a parte física, ou seja, a correlação entre o que é imposto por padrões e a sua toxicidade causam um impacto direto na saúde mental (Santos, 2016 apud Silva; Rodrigues, 2010). Dessa forma, essa dinâmica só reforça a ideia de que a subjetividade, no contexto das redes sociais, é moldada pelo olhar externo, onde os jovens são

expostos cotidianamente à comparação com o ideal de perfeição. E é a partir dessa conduta, ou seja, o ato constante de publicar, esperar a validação do outro e ajustar-se com base na resposta recebida, nos remete exatamente ao mecanismo que Freud denominou como “compulsão à repetição”.

Nesse sentido, esse conceito-chave, na literatura psicanalítica, é introduzido através do texto “Além do princípio de prazer” (1920). Segundo Freud, a compulsão à repetição é um processo inconsciente no qual a tendência do sujeito é reviver experiências dolorosas ou traumáticas, repetindo situações negativas e passadas, na tentativa de satisfazer algo que ficou no inconsciente. Assim, o paciente não se lembra de nada do que ele esqueceu e reprimiu, mas ele o atua. Ele reproduz não como memória, mas como uma ação; ele repete, sem saber, é claro, que está repetindo (Freud, p. 150 apud Green, 2007). Outrossim, é importante ressaltar que, embora Freud explique, em seu texto, a compulsão à repetição a partir do processo de análise, ele também explica que o que a psicanálise revela nos processos de transferência dos neuróticos, também pode ser observado nas vidas de certas pessoas normais (Freud, 1920; p. 32). Dessa forma, a ‘perpétua recorrência da mesma coisa’ não nos causa espanto quando se refere a um comportamento ativo por parte da pessoa interessada, e podemos discernir nela um traço de caráter essencial, que permanece sempre o mesmo, sendo compelido a expressar-se por uma repetição das mesmas experiências (Freud, 1920, p. 33).

Sob esse viés, e trazendo para a atualidade essa compulsão à repetição pode ser compreendida como a tentativa dos jovens que utilizam tais redes de manterem o ciclo de prazer/desprazer fomentado pela ditadura de ‘aparências’ estruturadas nessas redes, que se manifestam para além do ideal de perfeição, na busca por likes e aprovação dos seguidores. Como ressalta Freud (1920), “a compulsão à repetição, além de atuar como defesa contra o desprazer, acaba por gerar um retorno constante à experiência de sofrimento”. Sendo assim, essa busca pelo inalcançável leva esses jovens ao distanciamento do que é real, o que, conseqüentemente, acaba gerando o adoecimento psíquico e um inevitável distanciamento da vida fora das telas, e o que, por conseguinte, os aproxima de estados melancólicos. Assim, nessa procura por reconhecimento nas plataformas digitais, percebemos uma conexão significativa entre as expectativas geradas pelo universo virtual e o surgimento de estados melancólicos, que será explorada a seguir.

3.2. Validação nas redes sociais e desenvolvimento de estados melancólicos em jovens

Como discutido anteriormente, no ambiente das redes sociais, os jovens se comportam como personagens em uma narrativa, escolhendo como querem se apresentar. De acordo com Fichtner (2001, p. 7 apud Fialho; Sousa, 2019, p. 220), a teatralidade desenvolvida pelos jovens ao lidar com o mundo virtual é de suma importância para a formação da sua identidade, além de reforçar a participação social. Acerca desse pensamento, o autor afirma que “as máscaras construídas e usadas pelos jovens correspondem e representam determinados tipos de figuras, com os quais os jovens entram em papéis ficcionais e participam de encenações criativas” (Fialho; Sousa, 2019). No entanto, essa mesma rede que possibilita que os usuários adotem diversas facetas, criem diversos cenários de suas vidas e expressem sua subjetividade, também é um campo em que muitas ilusões são criadas, e, portanto, também é a mesma causa para que esta geração atual, imersa na onda constante de comparações com padrões inatingíveis criados nesse ambiente virtual, seja atingida por intensa instabilidade emocional. Para Reis et al., (2012, p.6), os jovens, realmente, são os mais vulneráveis a tais riscos, pois “não têm uma opinião formada e, com isso, são fáceis de serem influenciados pelo que se deparam no mundo virtual.”. Assim, a situação se agrava pelo fato de que muitos jovens ainda não desenvolveram as habilidades emocionais necessárias para lidar com críticas, comentários negativos ou, até mesmo, um filtro para separar o que é real e ilusão.

Dessa maneira, o impacto das redes sociais sobre o comportamento e a saúde mental dos jovens é complexo e possui consequências significativas, tornando-se um fator determinante no desenvolvimento de estados melancólicos e de insatisfação com a própria vida. Nesse sentido, de acordo com Lambotte (2007), as neuroses narcísicas são caracterizadas pela perda da estima de si, pela perda de interesse pelo mundo exterior e por uma falha, ou ferida, própria à constituição narcísica do sujeito (apud Mendes et al., 2014, p. 426), o que caracteriza, portanto, a melancolia. Ademais, explicamos brevemente alguns aspectos principais do narcisismo, fenômeno fundamental na construção do ego e que, por isso, possui relação intrínseca com o surgimento da melancolia.

Desse modo, compreende-se que a libido, energia por excelência da pulsão sexual, será o componente essencial do processo de constituição do ego, denominada, a partir de então, libido do ego. Com isso, fica suspenso, em sua fundação, o que se poderia pensar como uma pulsão de autoconservação, que em sua concepção indica uma noção de ego vinculada ao organismo. O narcisismo é o conceito por meio do qual, para a psicanálise, justifica-se que a

relação entre o ego e o organismo não seja unívoca: estamos destinados a supor que uma unidade comparável ao ego não pode existir no indivíduo desde o começo; o ego tem de ser desenvolvido (Freud, 1914, p. 93 apud Martello, p. 03). Nesse sentido, em *Sobre o Narcisismo: uma introdução* (1914), Freud nos apresenta alguns conceitos primordiais, como os termos

Ego Ideal e Ideal de Ego, os quais podem ser resumidos, como um ego ligado a momentos mais primitivos da constituição do sujeito e a sua onipotência e outro ego, a constituição do ideal do ego, relacionado com a evolução, com as identificações e acesso às questões relativas à cultura e à organização da civilização. Freud (1914) coloca a ideia de que o ego ideal surge a partir de um investimento narcísico, porém, ao crescer e se deparar com a realidade, o indivíduo terá que constituir uma “nova forma de ego ideal”, o que viria a ser o ideal do ego (Filho, 2019). Então, o ‘ego ideal’ inclina-se mais para uma idealização da onipotência do ego: é um ego idealizado, um ego levado ao máximo de onipotência. Pelo contrário, o ‘ideal do ego’ apresenta-se como algo que se colocaria diante do ego como seu ideal: num sentido, uma instância menos ilusória do que a instância do ego ideal, certamente mais ligada aos problemas da lei e da ética (Laplanche; Pontalis, 2004 apud Filho, 2019).

Nesse contexto, em *Introdução ao Narcisismo* (1914) Freud nos apresenta os conceitos de narcisismo primário e secundário, inerentes à construção do ego. Vale ressaltar que, Freud se utiliza de três vias principais para explicar o conceito de narcisismo: a psicose (que ele pontua como as parafrenias), a doença orgânica hipocondria e a vida amorosa. No entanto, Freud afirma que o principal exemplo como ponto de partida para o estudo do narcisismo, é a psicose, pois:

A megalomania própria desses estados aponta-nos aqui o caminho. Ela se originou provavelmente à custa da libido objetal. A libido retirada do mundo externo foi dirigida ao Eu, de modo a surgir uma conduta que podemos chamar de narcisismo. No entanto, a megalomania mesma não é uma criação nova, e sim, como sabemos, a ampliação e o explicitamento de um estado que já havia existido antes. Isso nos leva a apreender o narcisismo que surge por retração dos investimentos objetais como secundário, edificado sobre um narcisismo primário que foi obscurecido por influências várias (Freud, 1914; p. 11).

Nessa perspectiva, no narcisismo primário, a libido é inicialmente investida no próprio ego como reflexo da autopreservação, e somente depois é direcionada para objetos externos. Assim, durante essa fase, o bebê concentra sua libido em si mesmo, criando um campo de ilusão narcísica, onde, através do olhar materno, sente-se integrado e idealizado. Freud enfatiza que a constituição psíquica humana depende desse olhar do outro. Quando ocorre alguma decepção

ou desafio nas relações, a libido se retira dos objetos e se volta novamente para o ego, caracterizando o narcisismo secundário.

Nesse sentido, Freud (1917[1915] /2006) relaciona o narcisismo às causas da melancolia. Freud explica que, a princípio, houve uma forte fixação no objeto erótico. No caso da melancolia, parece ter havido uma fixação no estágio infantil do narcisismo devido a uma situação sucedida no início do desenvolvimento libidinal e que tenha rompido com algum laço afetivo importante. A escolha objetal do melancólico foi feita sobre base narcisista. Logo, a melancolia é um tipo de escolha objetal que regride ao narcisismo primitivo.

Trazendo essa lógica para a questão das redes sociais, a partir do conceito de narcisismo, Manno e Rosa (2018) constatam que o sujeito procura, de várias maneiras, ser admirado e amado nas redes sociais para recuperar sua autoestima abalada através de suas relações com o mundo real (apud Silva, 2021). Por conta disso, o sujeito que se comporta narcisicamente clama por ser aceito; existe nele uma imensa necessidade de aprovação da sua imagem pelo outro e da validação adquirida através da resposta do outro que acessa, através das redes sociais, a imagem que aquele sujeito quer mostrar, pois considera ideal. Por isso, pode-se colocar em questão que este Outro da pós-modernidade, personificado nesta indústria cultural, de entretenimento e comércio, que pode aqui ser inserido sob contexto virtual, tem o processo de um consumo direcionado à utopia de um prazer ilimitado e, no entanto, incapaz de se realizar (Costa; Moreira, 2010 apud de Carvalho et al., 2019).

Na atualidade, a melancolia surge como uma resposta às exigências complexas das interações sociais, exacerbadas pelas pressões de validação presentes nas redes sociais. O desejo por reconhecimento e pertencimento, em conjunto com a constante exposição e comparação, amplifica sentimentos de perda e vazio, criando um ciclo de insatisfação psíquica. Seguindo essa linha de raciocínio, nos escritos sobre metapsicologia (1915/1916), especificamente em Além do Princípio de Prazer, Freud explica que o aparelho psíquico é governado pelo princípio do prazer, em que a energia pulsional busca reduzir a excitação em níveis mais baixos. Assim, as elevações dessa excitação resultam em uma diminuição do prazer, o que provoca dor e sofrimento. Essa dinâmica pode ser identificada na melancolia, uma condição que Freud examina em sua obra Luto e Melancolia (1917). Nela, o indivíduo enfrenta a perda de um objeto de desejo ao internalizar esse objeto em seu próprio eu. Em vez de liberar a energia libidinal relacionada ao objeto que se foi, essa energia é canalizada para o eu, resultando em sensações de autocrítica, desamparo e sofrimento emocional. A melancolia pode ser compreendida como uma expressão de dor emocional que revela o desajuste entre as energias instintivas e o processo de luto que não foi realizado. Ademais, a abordagem

metapsicológica de Freud destaca que essa vivência está profundamente ligada a uma dinâmica psíquica orientada pelo princípio do prazer. Contudo, em situações de perda não representada, isso leva ao aumento do sofrimento.

Em Luto e Melancolia (1917) Freud procura explicar a afecção melancólica no mesmo campo do luto, separando os que têm em comum. Sua posição é tomada devido ao fato de as causas externas que influenciam, tanto um quanto o outro parecerem ser as mesmas: a perda do objeto. Ambos seriam, em geral, “a reação à perda de um ente querido, à perda de alguma abstração que ocupou o lugar de um ente querido, como o país, a liberdade, ou o ideal de alguém, e assim por diante” (Freud, 1917, p. 249). Ademais, Mendes, Viana e Bara (2014) aprofundam essa perspectiva, descrevendo a relação do sujeito com seus objetos primários como fundamental no desenvolvimento da melancolia. Diferente do luto, onde há uma perda real, a melancolia envolve uma perda da libido investida em um objeto idealizado. O sujeito melancólico, ao se identificar com o objeto perdido, vivencia uma perda que não é simbolizada, predominando a realidade interna sobre a externa. Isso faz da melancolia uma estrutura clínica caracterizada pela idealização e a incapacidade de processar adequadamente a perda.

Esse contexto contemporâneo, marcado pela hiperconectividade e pela busca incessante por validação, amplifica as dinâmicas melancólicas, especialmente entre os jovens. A constante comparação com padrões idealizados nas redes sociais alimenta um ciclo de insatisfação, onde a busca por aceitação e a exposição contínua resultam em um profundo sentimento de inadequação. Dessa forma, compreendendo que uma das características da nossa sociedade é a hiperatividade (Lipovetsky, 2004 apud Mendes et al., 2014), as redes sociais desempenham um papel central no desenvolvimento de estados melancólicos entre os jovens, pois a questão do melancólico é não conseguir lidar com uma perda, a perda inconsciente de si mesmo, a perda da autoestima (Berlinck, 2008; p. 49). Por isso, a comparação constante com padrões idealizados projetados nas plataformas intensifica sentimentos de inadequação e vazio, exacerbando o sofrimento emocional. Esse cenário é agravado pela dificuldade de conciliação entre a autoimagem idealizada – cuidadosamente construída para receber aprovação social – e a realidade psíquica vivida, o que pode desencadear um ciclo de insatisfação.

À vista disso, concluímos que, de modo geral, o jovem, ainda em processo de desenvolvimento de sua identidade, torna-se suscetível aos impactos dessa situação. A necessidade de aprovação externa provoca um peso emocional, onde o Ego, de acordo com a metapsicologia freudiana, enfrenta frustrações contínuas em razão da dificuldade de satisfazer, tanto suas expectativas internas quanto as externas. Essa desarmonia pode levar a um retorno da libido ao Eu, como Freud ilustra em Luto e

Melancolia (1917), favorecendo o surgimento de estados melancólicos caracterizados por autorrecriminação, sentimentos de inferioridade e isolamento social. Nesse sentido, para a psicanálise, o desenvolvimento psíquico se dá por meio da vivência das frustrações e elaborações das perdas. A subjetividade, na atualidade, atormentada pelo excesso de consumo e pelo acúmulo de objetos, impede que o sujeito vivencie a possibilidade de perder (Mendes et al., 2014; p. 430). Portanto, analisar essa questão possibilita entender de que maneira a cultura de busca, por validação nas plataformas sociais, influencia vivências pessoais, intensificando as fragilidades emocionais em um ambiente virtual que valoriza a imagem e a aceitação do grupo.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como pudemos explorar, as constantes revoluções tecnológicas deste século e a crescente digitalização do mundo, demarcam as interações sociais e a construção da subjetividade do ser humano. Nesse sentido, este estudo buscou, sob a perspectiva psicanalítica, analisar e compreender os efeitos das redes sociais na saúde mental dos jovens na era digital, concentrando-se na estrutura da melancolia e suas repercussões psicológicas, como a fragilidade emocional, a diminuição da autoestima e a constante necessidade de aprovação externa. Conforme verificado na análise da literatura sobre o tema, as redes sociais intensificam a compulsão à repetição, estabelecendo um ciclo de comparação social e uma busca incessante por reconhecimento, o que culmina no aumento de sentimentos de vazio e perda, e um ciclo extenso de sofrimento. Assim, a exposição excessiva a padrões de vida e beleza idealizados, mas, muitas vezes, impossíveis, aliada à pressão para se encaixar no ambiente digital, intensifica a vulnerabilidade emocional e reforça a baixa autoestima entre os jovens. Por conta disso, identificou-se uma inevitável conexão entre o uso exacerbado das redes sociais e o surgimento da melancolia, tornando-se evidente como essas plataformas podem impactar negativamente a autoimagem e aumentar as fragilidades emocionais.

Embora tenha-se alcançado esses resultados, a pesquisa possui uma restrição muito pertinente. Embora o ponto principal de nosso estudo tenha sido mostrar, sob a ótica psicanalítica, o quanto a melancolia, atualmente, é uma questão emergente e que necessita de atenção, pois acarreta uma angústia generalizada na maioria dos jovens que utilizam as redes sociais e que, conseqüentemente, influencia e marca esta geração, a falta de dados mais atualizados sobre tais questões gerou certa dificuldade na realização deste estudo. Esse é um ponto fundamental, pois, considerando que se tornou parte da rotina da maioria das pessoas interagirem por meio da internet, há uma imensa lacuna nesse campo de pesquisa, com relação à utilização da psicanálise como base. Além disso, as autoras ressaltam que, embora os escritos

freudianos tenham surgido no século passado, em uma época em que não havia a revolução tecnológica que hoje conhecemos, também compreendemos que os escritos freudianos e pós-freudianos, mesmo tendo sido estabelecidos no século passado, possuem grande relevância atualmente, e, portanto, fornecem recursos significativos para compreender os fenômenos contemporâneos.

Desse modo, constatamos a necessidade de realizar novas pesquisas que utilizem métodos empíricos e qualitativos, como entrevistas e questionários, com o objetivo de aprofundar a compreensão das experiências psicológicas dos jovens no contexto digital. Também é crucial expandir a análise para incluir diversas realidades culturais e idades, oferecendo uma visão mais ampla e diversificada sobre o impacto das redes sociais na saúde mental. Além do mais, investigações que explorem o papel dos influenciadores digitais são igualmente de grande importância. Ademais, as autoras ressaltam a relevância deste estudo para as áreas de saúde mental e psicanálise, ao tentar suprir lacunas existentes através da combinação de conceitos freudianos essenciais com as dinâmicas da sociedade atual. Outrossim, com relação, tanto às limitações quanto aos progressos realizados, espera-se que esta pesquisa funcione como um ponto de partida para investigações futuras, que explorem mais profundamente as interações entre redes sociais e saúde mental.

REFERÊNCIAS

BAUMAN, Z. **Modernidade líquida**. Rio de Janeiro: Editora Jorge Zahar, 2000.

CARVALHO, J.P.S.T.; de MAGALHÃES, P.M.L.S.; SAMICO, F.C. Instagram, narcisismo e desamparo: um olhar psicanalítico sobre a exposição da autoimagem no mundo virtual. **Revista Mosaico**, 2019 Jul/dez.; v. 10, n. 2, p. 87-93 - Disponível em: <https://editora.univassouras.edu.br/index.php/RM/article/view/1836/1263>. Acesso em: 11 nov. 2024.

CHAUÍ-BERLINCK, L. Melancolia e Contemporaneidade. **Cadernos Espinosanos**, São Paulo, Brasil, n. 18, p. 39-52, 2008. DOI: 10.11606/issn.2447-9012.espinosa.2008.89331. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/espinosanos/article/view/89331>. Acesso em: 11 nov. 2024.

FIALHO, L. M. F.; SOUSA, F. G. A. JUVENTUDES E REDES SOCIAIS: interações e orientações educacionais. **Rev. Exitus**, Santarém, v. 9, n. 1, p. 202-231, jan. 2019. Disponível em: http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-94602019000100202&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 10 nov. 2024.

FREUD, S. **Luto e melancolia**. In: FREUD, S. A história do movimento psicanalítico: artigos sobre metapsicologia e outros trabalhos (1914-1976). Direção-geral de tradução de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 271-291. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas, 14), 1917.

FREUD, S. **Sobre o narcisismo: uma introdução**. [1914]. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 14.

FREUD, S. **Além do princípio do prazer**. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v.18.

GREEN, A. Compulsão à repetição e o princípio de prazer. **Rev. bras. psicanál**, São Paulo, v. 41, n. 4, p. 133-141, dez. 2007. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0486-641X2007000400013&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 28 out. 2024.

HAN, B. **A sociedade do cansaço**. Petrópolis: Vozes, 2015.

HAN, B. **Sociedade da transparência**. Petrópolis: Vozes, 2017.

KALLAS, M. B. L. de M. O sujeito contemporâneo, o mundo virtual e a psicanálise. **Reverso**, Belo Horizonte, v. 38, n. 71, p. 55-63, jun. 2016. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-73952016000100006&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 20 nov. 2024.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Metodologia do trabalho científico**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 1992.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas S.A. 2003.

MARTELLO, A. "**Sobre o Narcisismo: uma Introdução**" (1914). 2001. (Desenvolvimento de material didático ou instrucional - Ensino à distância).

MENDES, E. D.; VIANA, T. C.; BARA, O. Melancolia e depressão: um estudo psicanalítico. **Psicologia: teoria e pesquisa**, Brasília, v. 30, n. 4, p. 423-431, out./dez. 2014. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/revistaptp/article/view/18581>. Acesso em: 20 out. 2024.

PORTUGAL, A. F.; D. S., Júlio César Pinto. Uso das redes sociais na internet pelos adolescentes: uma revisão de literatura. **Revista Ensino de Ciências e Humanidades -Cidadania, Diversidade e Bem-Estar - RECH**, v. 4, n. 2, jul/dez, p. 262-291, 2020.

RIBEIRO, J. R.; VILLAR, R. S.; STONE, A. S.; FARIAS, C. P. Adolescência e mídias digitais: alguns desdobramentos possíveis. **Analytica: Revista de Psicanálise**, [S. l.], v. 12, n. 23, 2023. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/analytica/article/view/4478>. Acesso em: 15 out. 2024.

SANTOS, T. C. A.; RODRIGUES, K. L. A. IMPACTOS DAS REDES SOCIAIS EM RELAÇÃO À AUTOESTIMA E AUTOIMAGEM. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 9, n. 3, p. 851-862, 2023. DOI: 10.51891/rease.v9i3.8724. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/8724>. Acesso em: 10 nov. 2024.

SILVA, J. C.; GARCIA, E. L. Produção de subjetividade e construção do sujeito. **Barbaroi**. Santa Cruz do Sul, n. 35, p. 189-198, dez. 2011. Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-65782011000200013&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 20 out. 2024.

SILVA, M. C. **Redes sociais, solidão e psicanálise: uma revisão bibliográfica**. 2023. 25f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Psicologia) - Instituto de Psicologia, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2021. Disponível em: <http://www.repositorio.ufal.br/jspui/handle/123456789/10650>. Acesso em: 20 out. 2024.

Capítulo IV

ESGOTAMENTO MENTAL DO PROFISSIONAL DE SAÚDE NA COVID-19: A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA PSICOLÓGICA AO TRABALHADOR DA SAÚDE

DOI: 10.51859/ampla.psc628.1125-4

Geicilane Medeiros de Souza

Discente do Curso de Bacharelado em Psicologia do Centro Universitário Maurício de Nassau de Fortaleza – UNINASSAU. E-mail: geicilanemedeiros@yahoo.com.br

Jordan Prazeres Freitas da Silva

Psicólogo Clínico e da Saúde (CRP – 11/13522). Pós-doutorando em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Doutor e Mestre em Saúde Pública (UFC). Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Maurício de Nassau de Fortaleza – UNINASSAU. E-mail: jordanprazerres@gmail.com

RESUMO

O presente artigo teve o objetivo de analisar, a partir da literatura científica, como o estresse prolongado, durante a pandemia, afetou a saúde mental dos profissionais de saúde e as possíveis intervenções da psicologia com esses profissionais, assim como: caracterizar os artigos científicos, listar os efeitos pós-pandemia e identificar as possíveis intervenções para minimização desses impactos. Assim, foi realizado um apanhado bibliográfico pela base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram encontrados 14 artigos publicados, e após uma leitura minuciosa dos resumos de todos, considerando os critérios de inclusão e exclusão, apenas 04 artigos foram utilizados para análise dos dados. Foi observado que a COVID-19 levou os profissionais de saúde a uma exposição prolongada ao estresse, à carga de trabalho intensa e às experiências emocionalmente desafiadoras, desencadeando muitos problemas caracterizados por exaustão física e emocional. Essas questões impactaram diretamente na vida profissional e pessoal desses profissionais, fazendo com que se desenvolvam transtornos, como, por exemplo, a Síndrome de burnout, que é um dos maiores impactos sofridos durante e após a pandemia. Dessa forma, percebeu-se a gravidade da COVID-19 no contexto mundial, e a importância do seguimento às medidas de enfrentamento no âmbito da saúde mental durante e após essa pandemia.

PALAVRAS-CHAVE: Profissionais de Saúde. Estresse. Síndrome de Burnout.

1. INTRODUÇÃO

A pandemia de COVID-19 submeteu os profissionais de saúde a uma exposição prolongada ao estresse, à intensa carga de trabalho e a desafios emocionais consideráveis, resultando em problemas de saúde caracterizados por exaustão física e emocional. Essas condições afetaram diretamente, tanto a vida pessoal quanto a profissional desses trabalhadores, levando ao desenvolvimento de transtornos, como estresse e depressão durante e após o período pandêmico (Fiocruz, 2022).

A COVID-19, causada pelo novo coronavírus SARS-CoV-2, é uma doença respiratória potencialmente grave e altamente transmissível que, rapidamente, se disseminou pelo mundo.

Entre os sintomas dos casos mais severos estão falta de ar, perda de apetite, problemas gastrointestinais, confusão mental, dor persistente ou pressão no peito e febre alta (acima de 38°C). Para conter a disseminação, foram adotadas medidas, como evitar aglomerações, especialmente em locais fechados, e manter os ambientes ventilados (Wang et al., 2021).

De acordo com um Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde, até 4 de julho de 2021, foram confirmados 173.440 casos de Síndrome Gripal (SG) por COVID-19 em profissionais da saúde no Brasil. As categorias mais afetadas foram técnicos e auxiliares de enfermagem (59.635 casos), enfermeiros (25.718) e médicos (19.037) (Ministério da Saúde, 2021).

É essencial que a sociedade compreenda a magnitude da pandemia, pois ela representa uma questão de saúde pública de amplo interesse coletivo. Muitas pessoas perderam familiares de forma abrupta e, até o momento, não conseguiram superar essas perdas. Além disso, há aqueles que continuam adotando medidas preventivas, como o uso de máscaras e álcool em gel, e evitam contato físico, evidenciando os profundos impactos da pandemia na saúde mental, incluindo o medo persistente de uma nova infecção (Asmundson; Taylor, 2020).

Nesse contexto, é vital que a Psicologia compreenda a complexidade dessa problemática e saiba como intervir. A demanda por atendimento psicológico cresceu substancialmente, e o atendimento on-line, antes menos comum, tornou-se uma solução prática e segura para a população. A Psicologia desempenhou um papel fundamental ao oferecer suporte a inúmeras pessoas por meio de atendimentos virtuais, além de aprofundar o conhecimento sobre os impactos diretos do novo vírus na saúde mental (Fiocruz, 2020).

A motivação para a escolha deste tema está diretamente relacionada à experiência da autora, que atuou como técnica de enfermagem na linha de frente durante a pandemia. Esse período causou grande impacto, não apenas devido ao cansaço físico extremo, mas também porque muitos colegas de trabalho desenvolveram sintomas de ansiedade. Assim, o questionamento que orienta este artigo é: como o estresse prolongado durante a pandemia afetou a saúde mental dos profissionais de saúde e de que forma a psicologia pode intervir?

Logo, o objetivo geral desse trabalho foi analisar, com base na literatura científica, os impactos do estresse prolongado na saúde mental desses profissionais e as possíveis intervenções da psicologia. Os objetivos específicos incluem: identificar os principais efeitos do estresse prolongado na saúde mental dos profissionais de saúde; apresentar os tipos de intervenções psicológicas utilizadas para ajudá-los a lidar com o estresse durante a pandemia; e descrever como essas intervenções foram implementadas em diferentes instituições de saúde durante o período pandêmico.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A pandemia de COVID-19 intensificou o estresse crônico entre os profissionais de saúde, expondo-os a condições de trabalho desafiadoras e aumentando o risco de desenvolver Burnout. Nesse contexto, a Psicologia desempenha um papel crucial ao oferecer suporte emocional e intervenções específicas para lidar com o estresse prolongado. O atendimento psicológico on-line, que se popularizou durante a pandemia, tornou-se uma ferramenta valiosa para auxiliar esses profissionais a enfrentarem o esgotamento emocional e manterem sua saúde mental em um cenário de alta pressão (Fiocruz, 2020).

A saúde mental está diretamente relacionada à qualidade de vida, que inclui aspectos como emprego, satisfação no trabalho, participação social, lazer e equidade. O conceito de saúde mental é, portanto, profundamente ligado à emancipação do sujeito, com implicações políticas e sociais (Almeida; Coelho; Peres, 1999). A saúde mental e a promoção de ambientes de trabalho saudáveis são essenciais para a prevenção de transtornos como o Burnout. A síndrome de Burnout foi descrita, pela primeira vez, pelo psiquiatra Herbert Freudenberger em 1974 e está, atualmente, incluída na Classificação Internacional de Doenças (CID-11) sob o código QD85 (OMS, 2019). Trata-se de um distúrbio psíquico caracterizado por tensão emocional e estresse crônicos decorrentes de condições de trabalho extenuantes (SESA, 2020). Ao contrário do estresse, que pode surgir em diferentes contextos e afetar múltiplas áreas da vida, o Burnout é específico do ambiente de trabalho, apresentando um caráter negativo que impacta, diretamente, o desempenho profissional e as relações no contexto laboral (Benevides; Pereira, 2008).

A autora do presente estudo ressalta a importância de diferenciar Burnout de estresse. Enquanto o estresse pessoal pode interferir na vida cotidiana do indivíduo, o Burnout está intimamente ligado ao ambiente de trabalho, gerando atitudes negativas em relação à organização, aos colegas e às atividades profissionais. O Burnout resulta de uma tensão emocional crônica, particularmente em profissões que envolvem contato constante com pessoas em situação de vulnerabilidade, como é o caso dos profissionais de saúde. Esses trabalhadores, ao se envolverem profundamente com o cuidado de seus "clientes", podem chegar a um ponto de esgotamento extremo, o que caracteriza o quadro de Burnout (Maslach; Jackson, 1981).

Segundo Maslach (1976), o Burnout inclui o esgotamento físico e mental que afeta profissionais cujo trabalho exige interação contínua com outras pessoas, como pacientes e usuários de serviços. A autora identifica três dimensões centrais do Burnout: exaustão

emocional, despersonalização e baixo sentimento de realização pessoal (Maslach; Jackson, 1986), conceitos amplamente utilizados na literatura científica.

A prevenção da síndrome de Burnout envolve estratégias que minimizem o estresse no ambiente de trabalho. Adotar hábitos saudáveis e evitar situações excessivamente desgastantes são medidas importantes, tanto para prevenir o Burnout quanto para tratar seus primeiros sinais e sintomas (Carvalho, 2023). O estresse é um fator significativo no desencadeamento da síndrome, e a criação de um ambiente de trabalho mais equilibrado é fundamental para reduzir o risco de esgotamento profissional.

3. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo revisão narrativa, no qual o propósito é identificar como o estresse prolongado durante a pandemia afetou a saúde mental dos profissionais de saúde. Foi realizado na seguinte base de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) ([www.https://bvsalud.org/](https://bvsalud.org/)) e BMC Psychology (<https://www.biomedcentral.com/>).

Este estudo foi iniciado em agosto de 2024 e concluída em setembro de 2024. Para a pesquisa, utilizou-se a combinação dos descritores: [COVID-19; Profissionais de saúde; Estresse; Depressão] no título e no resumo na BVS. Os critérios de inclusão foram: (1) disponível em texto completo gratuito (artigo científico, carta de pesquisa, estudo clínico e meta-análise); (2) idioma português, inglês e espanhol. Foram excluídos: (3) textos que não se relacionavam diretamente na saúde mental dos profissionais de saúde. Todos os resumos dos artigos eram lidos.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No total, foram considerados 14 artigos das diferentes bases de dados, sendo estes: 14 (BVS). Destes, 10 artigos foram excluídos através dos critérios citados acima, obtendo-se um total de 4 textos.

Quadro 01 – Artigos selecionados

ARTIGOS	TÍTULO	AUTORES	PERIÓDICO	ANO DE PUBLICAÇÃO
01.	Evaluation of the effects of pandemic-related fears on anxiety and depression: the mediating roles of traumatic stress and loneliness.	Bucaktepe <i>et al.</i>	BMC Psychol	2024

ARTIGOS	TÍTULO	AUTORES	PERIÓDICO	ANO DE PUBLICAÇÃO
02.	Occupational Stress and Burnout Among Healthcare Workers in Saudi Arabia During the COVID-19 Pandemic.	Abdel-Azeem <i>et al.</i>	Inquiry	2024
03.	Occupational stressors experienced by healthcare professionals during the COVID-19 crisis.	Zamurayeva <i>et al.</i>	Afr J Reprod Health	2024
04.	The mediation effects of COVID-19 - related traumatic stress symptoms and mentalization on the relationship between perceived stress and psychological well-being in healthcare workers transitioning to a post-pandemic world.	Wang <i>et al.</i>	PLoS One	2024

Fonte: Autor, 2024.

Conforme os artigos selecionados, foram analisadas as seguintes categorias: possíveis efeitos do estresse prolongado causado pela pandemia na saúde mental dos profissionais de saúde; intervenções psicológicas utilizadas para auxiliar os profissionais de saúde a lidar com o estresse durante a pandemia. (Quadro 2).

Quadro 02 – Categorias temáticas construídas a partir da leitura dos artigos

ARTIGOS	POSSÍVEIS EFEITOS DO ESTRESSE PROLONGADO CAUSADO PELA PANDEMIA NA SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE	INTERVENÇÕES PSICOLÓGICAS PARA MINIMIZAÇÃO DOS IMPACTOS
01.	Efeitos mediadores do estresse traumático e da solidão nos medos de contrair e morrer de COVID-19, e na ansiedade e depressão.	Abordagens psicossociais para reduzir o estresse e a solidão.
02.	Burnout relacionado ao trabalho, estresse ocupacional e esgotamento.	Fornecer suporte psicológico contínuo e garantia aos profissionais de saúde e avaliação regular de sua saúde mental.
03.	Estresse, carga de trabalho elevada, mudanças de política e uso prolongado de equipamentos de proteção individual.	Necessário que sessões constantes de aconselhamento sejam iniciadas ou melhoradas com verificações mentais dos profissionais de saúde.
04.	Estresse relacionado ao trabalho, preocupações sobre serem infectados, medo de exposição a si próprios e às suas famílias, risco de morte dos pacientes e exclusão social.	Incorporar uma estrutura de mentalização com prática informada sobre trauma no trabalho de prevenção e intervenção com essa população durante esta e futuras crises de saúde.

Fonte: Autor, 2024.

Em relação aos possíveis efeitos da pandemia de COVID-19 na saúde mental dos profissionais de saúde, os artigos 1, 2, 3 e 4 chegaram a conclusões semelhantes. Um dos

principais efeitos do estresse nesses profissionais foi a carga horária elevada, o medo de contrair o vírus e, como consequência, o aumento de transtornos já existentes, como a ansiedade. Os autores identificam uma série de fatores que impactaram direta ou indiretamente o bem-estar psicológico dos profissionais de saúde.

Lipp (1984) define o estresse como uma reação psicológica com componentes emocionais, físicos, mentais e químicos, desencadeada por estímulos que irritam, amedrontam, excitam ou confundem a pessoa. Durante a pandemia, os profissionais de saúde apresentaram mudanças de humor, resultando em níveis de estresse extremamente altos. Uma das principais explicações para esse aumento é o estresse sem precedentes causado pelo isolamento social. A solidão, o medo de se infectar, o luto por entes queridos e as preocupações financeiras contribuíram para essa situação (OPAS, 2022).

Os resultados dos artigos 1 e 2 demonstraram que o estresse ocupacional e a solidão agravaram as consequências negativas do medo da COVID-19, incluindo o aumento de transtornos já existentes, como ansiedade e depressão, fornecendo insights para identificar profissionais em maior risco. A pesquisa foi baseada em questionários respondidos pelos participantes.

A análise também sugeriu que o estresse traumático e o sentimento de solidão desempenharam papéis importantes na mediação entre o medo da doença e os sintomas de ansiedade. Nos artigos 2 e 3, foram encontrados altos níveis de estresse ocupacional e sintomas de Burnout entre os profissionais de saúde, especialmente entre médicos e enfermeiros da linha de frente. O impacto da crise na vida e nas demandas de trabalho dos profissionais foi evidente, com questões de segurança no trabalho e percepções públicas emergindo como fatores importantes.

Segundo Maslach (1976), a síndrome de Burnout é uma resposta prolongada a estressores interpessoais crônicos no trabalho, manifestando-se em três dimensões: exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal. O estresse e a síndrome de Burnout estão entre as principais causas de absentéismo e rotatividade no trabalho (Moreno, 2000).

Os artigos 2 e 4 focaram nos mecanismos que ligam o estresse percebido ao bem-estar psicológico dos profissionais de saúde durante a pandemia na China. O artigo 4 concluiu que o nível de estresse entre os homens era maior que entre as mulheres, mencionando, ainda, que fatores como ambiente de trabalho e apoio social influenciam o bem-estar psicológico dos trabalhadores.

Os autores dos artigos apontam a necessidade de suporte psicológico, sessões de aconselhamento, redução da carga horária e o tratamento dos traumas e medos adquiridos durante a pandemia. Conclui-se que o estresse foi a principal dificuldade enfrentada pelos profissionais de saúde, levando ao surgimento de doenças como ansiedade e depressão.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a análise dos artigos e fontes sobre a saúde mental dos profissionais da área da saúde e o papel da psicologia na intervenção dessas questões, ficou claro que o estresse é um dos principais fatores desencadeadores de problemas psicológicos entre esses trabalhadores. Esse cenário exige uma intervenção específica da psicologia, focada na mitigação do estresse, buscando evitar que ele prejudique a saúde mental e a vida profissional dos envolvidos.

A psicologia pode atuar oferecendo suporte terapêutico contínuo, com acompanhamento psicológico individualizado, acolhendo esses profissionais através de uma escuta qualificada e humanizada. É fundamental trabalhar seus traumas, angústias e medos de forma empática, promovendo um espaço seguro para que possam lidar com suas dificuldades emocionais. Desse modo, o acompanhamento deve transcender o ambiente clínico, alcançando o espaço de trabalho, onde a psicologia hospitalar pode ter um papel essencial.

Dentro do ambiente hospitalar, a psicologia pode identificar os principais fatores geradores de estresse e, com base nisso, desenvolver projetos e palestras educativas sobre a importância da saúde mental. Essas ações visam conscientizar os profissionais sobre os impactos do estresse crônico e o quanto a saúde mental é essencial para o desempenho profissional e a prevenção de futuros problemas psicológicos.

A pandemia de COVID-19, por ser uma experiência inédita e devastadora, impôs desafios imensos aos profissionais da saúde, tanto no aspecto emocional quanto no físico. O isolamento social e o distanciamento de familiares, além do contato direto com o vírus, geraram um ambiente de medo constante e desgaste emocional. Muitos desses profissionais ainda lidam com sequelas psicológicas, como o luto pela perda de entes queridos, sentimentos de culpa, medo de novas infecções e a dificuldade de se desprender de hábitos adquiridos durante a pandemia, como o uso constante de máscaras e álcool.

A pandemia não apenas deixou marcas profundas, mas também trouxe à tona a urgência de cuidar da saúde mental. Ela nos lembrou que o equilíbrio emocional é um complemento indispensável para a saúde física, e que ambos devem ser tratados com igual seriedade para assegurar o bem-estar integral dos profissionais de saúde.

REFERÊNCIAS

ABDEL-AZEEM, A.; ALSHOWAIR, A.; ALSHORA, E. et al. Estresse ocupacional e esgotamento entre profissionais de saúde na Arábia Saudita durante a pandemia de COVID-19. **INQUÉRITO: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing**. 2024;61. doi: 10.1177/00469580241275328. Acesso em: 12 ago. 2024.

BRASIL. **Atendimento psicossocial e multiprofissional a pessoas com sofrimento mental grave, incluindo os decorrentes do uso de álcool e outras drogas: Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)**. 2024. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/cartacaps#:~:text=Os%20Centros%20de%20Aten%C3%A7%C3%A3o%20Psicossocial,nos%20processos%20de%20reabilita%C3%A7%C3%A3o%20psicossocial>. Acesso em: 10 mai. 2024.

BRAZ, A. **Metodologia científica: guia completo para estudantes e pesquisadores**. Disponível em: <https://doity.com.br/blog/metodologia-cientifica/>. Acesso em: 25 mai. 2024.

BUCAKTEPE, P.G.E.; AKGÜL, F.; ÇELİK, S.B. Avaliação dos efeitos dos medos relacionados à pandemia na ansiedade e depressão: os papéis mediadores do estresse traumático e da solidão. **BMC Psychol**, v. 12, n. 388, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s40359-024-01880-w>. Acesso em: 12 ago. 2024.

CARVALHO, J. **Síndrome de Burnout: uma ameaça invisível no trabalho**. 2023. Disponível em: https://books.google.com.br/books/about/S%C3%ADndrome_de_burnout.html?id=ilbtEAAAQBAJ&printsec=frontcover&source=kp_read_button&hl=pt-BR&newbks=1&newbks_redir=0&gboemv=1&redir_esc=y. Acesso em: 20 abr. 2024.

BRASIL. **Constituição Federal do Brasil**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 05 out. 2024).

DANTAS, C. O luto nos tempos da COVID-19: desafios do cuidado durante a pandemia. 2020. **Revista Latino.am. Psicopat. Fund.**, v. 23, n. 3, p. 509-533. São Paulo, set. 2020.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). **Pesquisa mostra impacto da pandemia na saúde mental de profissionais da saúde**. 2022. Disponível em: <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/pesquisa-mostra-impacto-da-pandemia-na-saude-mental-de-profissionais-da-saude/#:~:text=Um%20relat%C3%B3rio%20parcial%20dos%20resultados,33%2C8%25%20dos%20participantes>. Acesso em: 07 out. 2024.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). **Recomendações aos psicólogos para o atendimento on-line**. 2020. Disponível em: <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/Sa%C3%BAdede-e-Mental-e-Aten%C3%A7%C3%A3o-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-recomenda%C3%A7%C3%B5es-aos-psic%C3%B3logos-para-o-atendimento-online-1.pdf>. Acesso em: 07 out. 2024.

FUNDAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO CIENTÍFICO E TECNOLÓGICO EM SAÚDE (FIOTEC). **Você sabe o que são os Caps e como eles funcionam**. 2018. Disponível em:

<https://www.fiotec.fiocruz.br/index.php/noticias/projetos/5324-voce-sabe-o-que-sao-scaps-como-eles-funcionam#:~:text=A%20unidade%20%C3%A9%20respons%C3%A1vel%20pelo,individuais%2C%20al%C3%A9m%20do%20tratamento%20m%C3%A9dico.>
Acesso em: 10 mai. 2024.

LEAHY, R. **Técnicas de terapia cognitiva: manual do terapeuta**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

MAUAD, C.; GURGEL, R. **Docência, Burnout e considerações da teoria da autoeficácia**. 2009. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-20612010000200003. Acesso em: 20 abr. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Boletim epidemiológico especial**. Doença pelo Novo Coronavírus – COVID-19. 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/covid-19/2021/boletim_epidemiologico_covid_73-4-final3ago.pdf. Acesso em: 05 out. 2024.

SECRETARIA DA SAÚDE DO CEARÁ (SESA). **Especialistas do HSM orientam sobre prevenção e tratamento da síndrome de Burnout**. 2020. Disponível em: <https://www.saude.ce.gov.br/2020/11/18/especialistas-do-hsm-orientam-sobre-prevencao-e-tratamento-da-sindrome-de-burnout/>. Acesso em 07 out. 2024.

THERRIE, B. De olho no Burnout: 12 sinais que podem indicar que você tem o problema. 2021. Disponível em: <https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2021/09/09/de-olho-no-burnout-12-sinais-que-podem-indicar-que-voce-tem-o-problema.amp.htm>. Acesso em: 20 abr. 2024.

WANG, Q.; ZHOU, Y.; WANG, G.; PAN, X.; SHA, S. et al. Os efeitos de mediação dos sintomas de estresse traumático relacionados à COVID-19 e mentalização na relação entre estresse percebido e bem-estar psicológico em profissionais de saúde em transição para um mundo pós-pandêmico. **PLOS ONE**, v. 19, n. 9, p. e0309561. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0309561>. Acesso em: 12 ago. 2024.

ZAMURAYEVA, A. Estressores ocupacionais vivenciados por profissionais de saúde durante a crise da COVID-19. **Afr J Reprod Health**, v. 28, n. 8, p. 67-76, Aug, 2024. Disponível em: <https://www.ajrh.info/index.php/ajrh/article/view/4707>. Acesso em: 12 ago. 2024.

Capítulo V

INFLUÊNCIA DAS MÍDIAS DIGITAIS NO COTIDIANO DE JOVENS E A UTILIZAÇÃO DESSES RECURSOS NO ATENDIMENTO CLÍNICO PSICOLÓGICO

DOI: 10.51859/ampla.psc628.1125-5

Thais da Silva Gouveia

Discente do Curso de Bacharelado em Psicologia do Centro Universitário Maurício de Nassau de Fortaleza – UNINASSAU. E-mail: thais.gouveia2001@gmail.com

Janaína Farias de Melo

Doutora e Mestre em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Especialista em Psicopedagogia Clínica e Institucional pelo Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS). Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Maurício de Nassau de Fortaleza – UNINASSAU. E-mail: janainamelopsicologia@gmail.com

Camila Machado de Aquino

Bacharel em Direito pela Universidade Christus (2014). Graduada em Psicologia na Universidade de Fortaleza (2020). Especialista em Processos de Gestão na Atenção à Saúde pela Escola de Saúde Pública do Ceará (2019). Mestra em Saúde da Mulher e da Criança pela Universidade Federal do Ceará (UFC). E-mail: camilamachadoce89@gmail.com

Jordan Prazeres Freitas da Silva

Psicólogo Clínico e da Saúde (CRP – 11/13522). Pós-doutorando em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Doutor e Mestre em Saúde Pública (UFC). Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Maurício de Nassau de Fortaleza – UNINASSAU. E-mail: jordanprazeres@gmail.com

RESUMO

O objetivo deste artigo foi analisar, na literatura científica, a influência das mídias digitais no cotidiano de jovens e a utilização desses recursos no atendimento clínico-psicológico. Para isso, atentou-se em descrever os efeitos das mídias digitais no comportamento, saúde mental e bem-estar dos jovens, e apresentar como diferentes recursos digitais, como plataformas de telepsicologia, aplicativos e ferramentas estão sendo incorporados no atendimento clínico-psicológico para jovens; e, discutir os principais desafios e benefícios associados à utilização de mídias digitais no atendimento. Foi realizada uma revisão bibliográfica sistemática com base na Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando os descritores [mídias digitais and impacto], [mídias digitais and psicológico], [tecnologias digitais and cotidiano], com filtros de disponibilidade em texto completo, idioma português e publicações dos últimos dez anos. Inicialmente, 109 artigos foram encontrados, dos quais, após análise dos resumos e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, apenas 6 foram selecionados para análise. Os resultados indicaram que o uso excessivo das mídias digitais está relacionado a distúrbios no sono dos jovens e que a busca pela felicidade está frequentemente associada à validação social. Além disso, observou-se uma crescente incidência de estresse e solidão entre aqueles que fazem uso intenso da Internet. Contudo, as mídias digitais também podem promover o fortalecimento do protagonismo infantojuvenil. Esses achados apresentam implicações importantes para a psicologia, dado o amplo acesso dos jovens às redes sociais e à escassez de estudos sobre o uso dessas tecnologias no contexto psicoterapêutico. Dessa forma, os resultados têm repercussões para as políticas públicas, destacando os potenciais danos à saúde mental causados pelo abuso das redes sociais, e reforçam a necessidade de mais pesquisas sobre o tema.

PALAVRAS-CHAVE: Mídias digitais; Saúde mental; Jovens; COVID-19; Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs).

1. INTRODUÇÃO

Segundo Cruz Junior e Bungenstab (2018), as tecnologias da informação e comunicação estão ganhando papéis cada vez mais importantes, tais quais na economia, política e cultura. No cotidiano da população não acontece de modo diferente, pessoas estão constantemente conectadas aos seus dispositivos tecnológicos, de modo que fiquem ligados uns aos outros. Redes sociais como Instagram, YouTube, TikTok, Spotify e Kwai são ferramentas amplamente utilizadas, sendo incorporadas de forma quase natural à rotina diária, seja para comunicação, estudos, trabalho ou lazer. No entanto, a crescente presença dessas plataformas digitais na vida dos jovens vem acompanhada de alguns desafios. Muitos adolescentes têm substituído momentos de estudo e de convívio com familiares e amigos pelo tempo dedicado às redes sociais, onde consomem conteúdos diversos, acompanham a vida de celebridades e jogam. Esse comportamento pode prejudicar o desempenho acadêmico, as relações sociais e, até mesmo, a saúde mental desses jovens, que acabam desenvolvendo relações sociais frágeis e dependentes do ambiente virtual. Segundo Bordignon e Bonamigo (2017), a qualidade das interações sociais tem se deteriorado, pois muitos jovens, ao interagirem fora do ambiente digital, apresentam dificuldade em estabelecer conexões significativas.

Além dos impactos nas relações pessoais, a busca por aprovação nas redes também é um fator relevante. Germano e Nogueira (2017) indicam que a dinâmica digital impõe um “regime de performance”, onde a autenticidade cede espaço à necessidade de validação pública. Essa tendência afeta os jovens, que evitam postar conteúdos que gostariam por medo de julgamento, ou se veem pressionados a manter altos níveis de engajamento, especialmente aqueles que atuam como influenciadores digitais.

Por outro lado, quando bem utilizadas, as redes sociais podem trazer benefícios significativos, inclusive no campo educacional, onde algumas escolas as adotam como ferramentas para produção de conhecimento. As mídias digitais também facilitam o trabalho remoto, democratizam o acesso a informações culturais e científicas e possibilitam o contato entre pessoas em diferentes países, além de fomentar a expressão juvenil. Para Cruz Junior e Bungenstab (2018), as redes oferecem plataformas que promovem o protagonismo jovem, incentivando a criação e a troca de visões e ideias.

Contudo, o uso inadequado das redes traz riscos à saúde mental. Abjaude et al. (2020) alertam que o uso excessivo de dispositivos digitais está associado ao aumento de problemas como baixa autoestima, estresse e distúrbios do sono. Durante a pandemia de COVID-19, o uso dessas tecnologias foi ampliado pela necessidade de isolamento social, intensificando o

trabalho, o estudo e as interações sociais via Internet. O atendimento psicológico, por exemplo, foi adaptado para o meio virtual, regulamentado pelo Conselho Federal de Psicologia (2020) por meio da resolução Nº 4, de 26 de março de 2020, que normatizou o uso das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) para consultas on-line.

A telepsicologia oferece vantagens como o atendimento de pessoas em diferentes regiões, evitando atrasos e barreiras geográficas, e mantém aspectos essenciais do setting terapêutico, como a transferência (De Souza Barbeiro; Reis, 2022). No entanto, essa modalidade também demanda cuidado ético. Para garantir um atendimento de qualidade e proteger a privacidade do paciente, o CFP (2022) publicou uma nota técnica sobre o uso profissional das redes sociais, orientando quanto aos cuidados com a publicidade e a ética nas interações digitais, ressaltando a necessidade de resguardar o sigilo e a integridade dos dados dos clientes.

Assim, a justificativa deste artigo se relaciona ao entendimento que as redes sociais e as mídias digitais apresentam um duplo potencial: são ferramentas que promovem avanços e facilidades, mas que também podem gerar desafios sociais e psicológicos significativos, especialmente quando usadas sem critério. Nesse sentido, este estudo buscou responder ao seguinte questionamento: “Qual a influência das mídias digitais no cotidiano de jovens e a utilização desses recursos no atendimento clínico-psicológico?”.

Dessa forma, o artigo objetivou analisar, na literatura científica, a influência das mídias digitais no cotidiano de jovens e a utilização desses recursos no atendimento clínico-psicológico. Para isso, atentou-se em descrever os efeitos das mídias digitais no comportamento, saúde mental e bem-estar dos jovens, apresentar como diferentes recursos digitais, como plataformas de telepsicologia, aplicativos e ferramentas, estão sendo incorporados no atendimento clínico-psicológico para jovens; e discutir os principais desafios e benefícios associados à utilização de mídias digitais no atendimento.

2. METODOLOGIA

Este artigo é um estudo de revisão bibliográfica sistemática, com o objetivo de investigar a influência das mídias digitais no cotidiano de jovens e a utilização desses recursos no atendimento clínico-psicológico. A busca de artigos foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) (<https://bvsalud.org/>), entre agosto e novembro de 2024.

A pesquisa utilizou a combinação dos descritores: [mídias digitais and impacto], [mídias digitais and psicológico] e [tecnologias digitais and cotidiano], aplicados na base de dados BVS. Como critérios de inclusão, considerou-se: (1) artigos disponíveis em texto completo, (2) publicações em português e (3) intervalo de publicação dos últimos dez anos. Foram excluídos

os artigos que: (1) apenas mencionavam os descritores sem discutir o tema estabelecido ou fugiam do objetivo da pesquisa e (2) estavam em idiomas diferentes do português. Todos os resumos dos artigos foram lidos, e, quando a leitura do resumo não foi suficiente para determinar a inclusão, o artigo foi lido na íntegra.

A busca com os descritores [mídias digitais and impacto] resultou em 27 artigos, dos quais, após aplicação dos critérios de exclusão, foram selecionados 2. Com os descritores [mídias digitais and psicológico], foram encontrados 13 artigos, resultando na seleção de 2. Por fim, a combinação [tecnologias digitais and cotidiano] trouxe 69 artigos, dos quais 2 foram incluídos após a aplicação dos filtros e critérios de exclusão. No total, 6 artigos atenderam plenamente ao objetivo da pesquisa.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No total, foram considerados 06 artigos para esta revisão sistemática da literatura, conforme o Quadro 01.

Quadro 01 – Artigos incluídos na revisão

ARTIGOS	TÍTULO	AUTORES	PERIÓDICO	ANO DE PUBLICAÇÃO	PALAVRAS-CHAVES
01.	Tecnologias de informação e comunicação na clínica psicanalítica: desafios.	De Souza Barbeiro, F; Barreto Tavares dos Reis, M. E.	AV. PSICOL. LATINOAM	2022	Clínica psicanalítica; Tecnologias de informação e comunicação; <i>Setting</i> ; transferência; mídias digitais.
02.	Entre o tempo livre e a educação considerações sobre juventude, mídias e lazer.	Cruz Junior, G; Bungenstab, G. C.	Licere (<i>on-line</i>)	2018	Adolescente; Mídias; Atividades de lazer.
03.	Exaustão algorítmica: influenciadores digitais, trabalho de plataforma e saúde mental.	Karhawi <i>et al.</i>	RECIIS (<i>on-line</i>)	2022	Influenciadores digitais; Trabalho de plataforma; Algoritmos; Exaustão algorítmica.
04.	A difusão das redes sociais digitais e as novas expressões do eu.	Germano, I. M. P; Moura, M. C. G.	Rev. Psicol. (Fortaleza, <i>on-line</i>)	2017	Práticas narrativas, Era digital, Autobiografia; <i>sites</i> de redes sociais.
05.	Privacidade e confidencialidade das informações clínicas em saúde mental: velhos desafios em um novo contexto.	Tietzmann <i>et al.</i>	Rev. Bras. Psicoter.	2021	Privacidade; Confidencialidade; Saúde mental; Registros eletrônicos de saúde.
06.	O uso de tecnologias digitais em uma instituição de ensino superior: apontamentos sobre a saúde do jovem.	Rosa <i>et al.</i>	Saúde e pesqui. (Impr.)	2016	Adulto jovem; Promoção da saúde; Tecnologia da informação.

Fonte: Autoria própria (2024).

Conforme os artigos selecionados, foram analisadas as seguintes categorias: 1) Efeitos das mídias digitais no comportamento, saúde mental e bem-estar dos jovens; 2) A incorporação de diferentes recursos digitais no atendimento clínico-psicológico para jovens; e, 3) Principais desafios e benefícios associados à utilização de mídias digitais no atendimento psicológico de jovens.

Em relação aos efeitos das mídias digitais no comportamento, saúde mental e bem-estar dos jovens, verificou-se que nem todos os artigos discutiam de maneira completa essa temática. O artigo 2 explora o impacto positivo das mídias digitais no fortalecimento de laços sociais entre os jovens, destacando que essas plataformas podem promover conexões interpessoais. Em contrapartida, os artigos 3 e 4 apontam para potenciais impactos negativos das mídias sociais na saúde mental, sugerindo que, no ambiente digital, a sensação de felicidade está frequentemente vinculada à aprovação externa, como o número de visualizações e curtidas recebidas. “A vida dos outros passa assim a ser assistida, consumida. Esta mudança de foco revela um anseio quase generalizado de consumir a intimidade alheia e de expor a sua própria”, relatam Germano e Nogueira (2017, p. 57).

Ademais, o artigo 6 mostra que as mídias digitais podem trazer consequências ligadas à qualidade do sono dos jovens. Esse achado se relaciona com o que relatam Brautsch et al. (2023, tradução nossa), o uso da Internet, das mídias digitais e de jogos eletrônicos estão ligados a uma menor duração do sono e à baixa qualidade do sono. Desse modo, o alto nível de envolvimento em jogos está associado ao atraso na hora de dormir e ao uso excessivo de mídias digitais está relacionado à má qualidade do sono das pessoas. A falta de sono ou o descanso inadequado podem trazer prejuízos à saúde mental de várias pessoas, segundo Gomes (2023), quando não descansamos bem podemos desenvolver futuramente alguns problemas de saúde, como demência, AVC: acidente vascular cerebral e infarto.

No que tange à incorporação de recursos digitais no atendimento clínico-psicológico de jovens, o artigo 1 destaca que o avanço das tecnologias transformou significativamente a comunicação entre psicólogo e paciente. O que, anteriormente, ocorria por meio de atendimento presencial foi ampliado para a possibilidade do uso de plataformas como WhatsApp e Skype. O artigo 5, por sua vez, relata como foi a mudança do atendimento presencial para o remoto na pandemia do COVID-19 e aborda o uso de ferramentas digitais sob uma perspectiva ética, enfatizando a importância de cuidados com a segurança e a confidencialidade das informações. Já os artigos 2, 3, 4 e 6 não apresentam discussões relevantes a respeito desse tema.

A pandemia foi um período de grandes mudanças no mundo, e no atendimento clínico on-line não foi diferente.

No contexto da pandemia de COVID-19, houve importante aumento das demandas por cuidados em saúde mental. Ao mesmo tempo, foi necessária a migração para atendimentos remotos e a rápida adaptação de pacientes e terapeutas às novas tecnologias da informação e comunicação (TIC) (Tietzmann et al. 2021, p. 2).

Além dos danos físicos na saúde das pessoas causados pela pandemia é possível observar sequelas dela, na saúde mental da população:

Em relação aos efeitos indiretos da COVID-19 na saúde mental geral, parece haver evidências de um aumento nos sintomas depressivos e de ansiedade, com o impacto negativo na saúde mental geral, particularmente entre os profissionais de saúde (Vindegaard; Benros. 2020, p. 541, tradução nossa).

Em relação aos principais desafios e benefícios associados ao uso de mídias digitais no atendimento psicológico de jovens, o artigo 1 é o único que aborda plenamente todos os aspectos do objetivo proposto. Ele aponta que, entre os desafios, estão questões técnicas, como a baixa qualidade da imagem em atendimentos on-line e a dificuldade de distinguir se o silêncio durante a sessão é parte do processo terapêutico do paciente ou resultado de uma falha de conexão. Por outro lado, entre os benefícios das sessões a distância, o artigo destaca que elas podem ser uma solução viável quando o paciente está viajando ou enfrenta dificuldades de locomoção, como no caso de deficiências físicas.

O avanço dos meios digitais ao longo do tempo trouxe transformações significativas, e o Conselho Federal de Psicologia (CFP) acompanhou essas mudanças, regulamentando o atendimento psicológico remoto. A primeira norma voltada para esse tipo de serviço foi a Resolução CFP nº 3, de 25 de setembro de 2000, que permitia o atendimento online mediado por computador exclusivamente em caráter de pesquisa (CFP, 2000). Posteriormente, essa resolução foi alterada em 2003 e revogada pela Resolução CFP nº 12, de 2005, que ampliou as diretrizes iniciais (CFP, 2005).

Em 2012, o CFP publicou a Resolução nº 11/2012, que revogou a anterior e regulamentou os serviços psicológicos realizados por meios tecnológicos de comunicação a distância, permitindo o atendimento psicoterapêutico ainda em caráter experimental (CFP, 2012). Para que o atendimento fosse realizado, era necessário atender a exigências como: apresentar certificado de aprovação do protocolo em Comitê de Ética em Pesquisa, conforme critérios do Conselho Nacional de Saúde; respeitar o Código de Ética do Psicólogo; assegurar que os participantes da pesquisa não recebessem qualquer forma de remuneração ou pagamento; especificar os recursos tecnológicos utilizados no atendimento; garantir o sigilo; e

disponibilizar as regras de forma clara e acessível no site da pesquisa. Além disso, o número de sessões deveria corresponder ao estabelecido no protocolo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Essa resolução foi posteriormente revogada pela Resolução CFP nº 11, de 11 de maio de 2018, que trouxe novas diretrizes para a prática da psicologia mediada por tecnologias, adaptando-se aos avanços e às demandas do contexto contemporâneo.

Conforme orientações do Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2018), o psicólogo que realiza atendimentos on-line deve assegurar um serviço de qualidade em condições de trabalho dignas. Ele deve utilizar instrumentos psicológicos regulamentados, garantindo que os testes aplicados tenham parecer favorável do Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos (SATEPSI). Além disso, é fundamental que o atendimento conte com supervisão técnica, que os recursos tecnológicos necessários para assegurar o sigilo das informações sejam claramente especificados aos pacientes, e que o psicólogo esteja devidamente registrado no Conselho Regional de Psicologia (CRP).

Em 18 de julho de 2024, o CFP publicou uma nova resolução (CFP, 2024) que regulamenta o exercício da psicologia por meio de Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação (TDICs) em território brasileiro, revogando as resoluções nº 11, de 11 de maio de 2018, e nº 4, de 26 de março de 2020 (esta última editada durante o período da pandemia de COVID-19). Assim como a normativa anterior, essa resolução exige que o psicólogo conduza seu atendimento de acordo com o Código de Ética Profissional, que utilize apenas testes com parecer favorável do SATEPSI e que informe sobre os recursos digitais utilizados para garantir o sigilo do paciente.

Segundo o CFP (2024), o atendimento remoto deve envolver: comunicação síncrona ou assíncrona com os usuários; registro e guarda de informações, considerando a ética no tratamento dos dados do paciente; avaliação da viabilidade das TDICs para as atividades realizadas; análise dos impactos do uso dessas ferramentas nos serviços prestados; criação de meios para atender ou redirecionar demandas urgentes e emergenciais; respeito aos limites legais de atuação, incluindo as fronteiras entre países e as jurisdições dos CRPs regionais; e verificação das características das pessoas atendidas, tais como faixa etária, diferenças culturais e linguísticas, e deficiências físicas, mentais, intelectuais ou sensoriais. Os contratos estabelecidos por meio de atendimento remoto, sejam eles escritos ou verbais, devem especificar os direitos e deveres das partes envolvidas e incluir os dados da empresa ou instituição vinculada ao psicólogo, no caso de serviços prestados por Pessoa Jurídica ou instituição.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A busca por artigos sobre a influência das mídias digitais no cotidiano dos jovens e o uso desses recursos no atendimento clínico-psicológico foi desafiadora. Apesar da vasta literatura sobre mídias digitais, muitos textos encontrados desviavam do foco proposto. Mesmo com a mudança de descritores, grande parte dos artigos relacionava as mídias digitais a temas como dificuldades escolares, idosos, pandemia, narcisismo, relações familiares, jogos eletrônicos, e até áreas como odontologia e nutrição.

O artigo analisado aborda, de forma clara, os aspectos positivos das mídias digitais, mostrando que as redes sociais podem favorecer o protagonismo infantojuvenil e a socialização global dos jovens. No entanto, a pesquisa também destaca os pontos negativos: o uso excessivo das mídias digitais afeta o sono dos jovens, a felicidade de muitos está diretamente ligada à quantidade de curtidas nas redes sociais, e há uma crescente incidência de estresse e solidão entre aqueles que trabalham intensamente com a Internet, impactando sua criatividade e saúde mental. O estudo ainda menciona a importância do sigilo e da guarda das informações pessoais dos pacientes, conforme previsto no Código de Ética, além de discutir os desafios e benefícios do atendimento psicológico on-line.

A pesquisa apresenta algumas limitações. Muitos artigos encontrados não cobriam todos os objetivos específicos, atendendo apenas a alguns pontos ou de maneira parcial. Ademais, a preferência por textos em português pode ter limitado a amplitude dos resultados, sendo possível que estudos, em outras línguas e culturas, apresentem achados diferentes. Outra limitação foi o curto período para a realização do estudo.

Dessa forma, identifica-se a necessidade de mais estudos para investigar os efeitos das mídias digitais no comportamento, na saúde mental e no bem-estar dos jovens; para definir as expectativas do atendimento psicológico nos próximos anos; e para avaliar possíveis impactos psicológicos do atendimento on-line.

REFERÊNCIAS

ABJAUDE, Samir Antonio Rodrigues *et al.* Como as mídias sociais influenciam na saúde mental?. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.)**, Ribeirão Preto, v. 16, n. 1, p. 1-3, mar. 2020. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.0089>. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762020000100001&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 07 nov. 2024.

BORDIGNON, Cristina; BONAMIGO, Irme Salete. Os jovens e as redes sociais virtuais. **Pesqui. prá. psicossociais**, São João del-Rei, v. 12, n. 2, p. 310-326, ago. 2017. Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082017000200006&lng=pt&nrm=isso. Acesso em: 6 nov. 2024.

BRAUTSCH, Louise; LUND, Lisbeth; ANDERSEN, Martin M.; JENNUM, Poul J.; FOLKER, Anna P.; ANDERSEN, Susan. Digital media use and sleep in late adolescence and young adulthood: a systematic review. **Sleep Medicine Reviews**, v. 68, 2023, 101742, ISSN 1087-0792, <https://doi.org/10.1016/j.smr.2022.101742>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1087079222001551>. Acesso em: 18 set. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Nota técnica nº 1/2022/soe/plenária**: Nota Técnica sobre Uso Profissional das Redes Sociais: Publicidade e Cuidados Éticos. CFP, 2022. 5p.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Resolução nº 11/2012**. Regulamenta os serviços psicológicos realizados por meios tecnológicos de comunicação a distância, o atendimento psicoterapêutico em caráter experimental e revoga a Resolução CFP nº 12/2005. Disponível em: <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-11-2012-regulamenta-os-servicos-psicologicos-realizados-por-meios-tecnologicos-de-comunicacao-a-distancia-o-atendimento-psicoterapeutico-em-carater-experimental-e-revoga-a-resolucao-cfp-n-122005?origin=instituicao>. Acesso em: 20 de dez. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Resolução nº 11/2018**. Regulamenta a prestação de serviços psicológicos realizados por meios de tecnologias da informação e da comunicação e revoga a resolução CFP nº 11/2012. 2018. Disponível em: <https://e-psi.cfp.org.br/resolucao-cfp-no-11-2018/>. Acesso em: 24 set. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Resolução nº 9/2024**. Regulamenta o exercício profissional da Psicologia mediado por Tecnologias Digitais da Informação e da Comunicação (TDICs) em território nacional e revoga as Resoluções CFP n. 11, de 11 de maio de 2018, e Resolução CFP n. 04, de 26 de março de 2020. Disponível em: <https://atosoficiais.com.br/lei/orientacao-psicologica-pela-internet-cfp?origin=instituicao>. Acesso em: 24 set. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Resolução nº 10/2003**. Altera a Resolução CFP Nº 003/2000. Disponível em: <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-10-2003-altera-a-resolucao-cfp-no-003-2000?origin=instituicao>. Acesso em: 20 de dez. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Resolução nº 12/2005**. Regulamenta o atendimento psicoterapêutico e outros serviços psicológicos mediados por computador e revoga a Resolução CFP Nº 003/2000. Disponível em: <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-12-2005-regulamenta-o-atendimento-psicoterapeutico-e-outros-servicos-psicologicos-mediados-por-computador-e-revoga-a-resolucao-cfp-n-0032000?origin=instituicao>. Acesso em: 20 de dez. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Resolução nº 3/2000**. Regulamenta o atendimento psicoterapêutico mediado por computador. Disponível em: <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-3-2000-regulamenta-o-atendimento-psicoterapeutico-mediado-por-computador?origin=instituicao>. Acesso em: 20 de dez. 2024.

CRUZ Junior, G.; BUNGENSTAB, G. C. Entre o tempo livre e a educação: considerações sobre juventude, mídias e lazer. **LICERE- Revista do Programa de Pós-graduação Interdisciplinar em Estudos do Lazer**, Belo Horizonte, v. 21, n. 4, p. 502-528, 2018. DOI: <https://doi.org/10.35699/1981-3171.2018.1951>. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/licere/article/view/1951>. Acesso em: 17 set. 2024.

DE SOUZA Barbeiro, F; BARRETO Tavares dos Reis, Maria Elizabeth. Tecnologias de informação e comunicação na clínica psicanalítica: desafios **AV. Psicol. latinoam**, Londrina, v. 40, n. 3, p. 1-17, sep. - dic.2022. DOI: <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.9121>. Disponível em: <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/apl/article/view/9121/11262>. Acesso em: 17 set. 2024.

GERMANO, Idilva Maria Pires; GABRIELE MOURA, Maria Camila. A difusão das redes sociais digitais e as novas expressões do eu. **Revista de Psicologia, [S. l.]**, v. 8, n. 2, p. 53-62, 2017. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/psicologiaufc/article/view/19276>. Acesso em: 17 set. 2024.

GOMES, Helder. **Sono e saúde mental: insônia pode ser indício de algum transtorno psiquiátrico**. Ceará, 16 mar. 2023. Disponível em: <https://www.saude.ce.gov.br/2023/03/16/sono-e-saude-mental-insonia-pode-ser-indicio-de-algum-transtorno-psiquiatrico/>. Acesso em: 9 out. 2024.

KARHAWI, Issaaf; PRAZERES, Michelle. Exaustão algorítmica: influenciadores digitais, trabalho de plataforma e saúde mental: desafios. **RECIIS (on-line)**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p. 800-819, out.-dez. 2022. DOI: <https://doi.org/10.29397/reciis.v16i4.3378>. Disponível em: <https://www.recis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/3378/2552>. Acesso em: 17 set. 2024.

ROSA, Ana Luísa Martíns *et al.* Exaustão algorítmica: influenciadores digitais, trabalho de plataforma e saúde mental. **Saúde e pesqui. (Impr)**, Maringá, v. 9 n. 3 (2016): set./dez. DOI: <https://doi.org/10.17765/1983-1870.2016v9n3p537-545>. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/5574>. Acesso em: 17 set. 2024.

TAVARES, V. DOS S.; MELO, R. B. DE. Possibilidades de aprendizagem formal e informal na era digital: o que pensam os jovens nativos digitais?. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 23, p. e183039, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pee/a/6kRNTdkSLdD5PkcJLhLkWrh/>. Acesso em: 06 nov. 2024.

TIETZMANN, Ana Cristina *et al.* Privacidade e confidencialidade das informações clínicas em saúde mental: velhos desafios em um novo contexto. **Rev. Bras. Psicoter. (On-line)**, Porto Alegre, 23(3): 165-175, 2021. DOI: [10.5935/2318-0404.20210050](https://doi.org/10.5935/2318-0404.20210050). Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/rbp.celg.org.br/pdf/v23n3a13.pdf>. Acesso em: 17 set. 2024.

VINDEGAARD, Nina; BENROS, Michael Eriksen. COVID-19 pandemic and mental health consequences: Systematic review of the current evidence, v. 89, *Brain, Behavior, and Immunity*. Elsevier; 2020. p. 531-42.

Capítulo VI

MÃES DA PERIFERIA: UMA REVISÃO NARRATIVA ACERCA DA RESISTÊNCIA, CUIDADO E RECONSTRUÇÃO DAS TRAJETÓRIAS DE VIDA

DOI: 10.51859/ampla.psc628.1125-6

Suely Mesquita de Lima

Discente do Curso de Bacharelado em Psicologia do Centro Universitário Maurício de Nassau de Fortaleza – UNINASSAU. E-mail: julianaremio26@gmail.com

Juliana Sousa Remião de Góis

Discente do Curso de Bacharelado em Psicologia do Centro Universitário Maurício de Nassau de Fortaleza – UNINASSAU. E-mail: jessicargl99@gmail.com

Grazielle Souza Silva

Psicóloga Hospitalar (CRP 11/ 16120). Especialista em Saúde Mental e Atenção Psicossocial pela Universidade Estácio de Sá. E-mail: grazielesilvapsi@gmail.com

Felipe Salviano Ramos

Psicólogo Hospitalar (CRP 11/11087). Especialista na modalidade de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva pela Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE). Especialista em Saúde Mental pela Faculdade São Francisco da Paraíba (FASP). E-mail: felipepsico16@gmail.com

Jordan Prazeres Freitas da Silva

Psicólogo Clínico e da Saúde (CRP – 11/13522). Pós-doutorando em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Doutor e Mestre em Saúde Pública (UFC). Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Maurício de Nassau de Fortaleza – UNINASSAU. E-mail: jordanprazeress@gmail.com

RESUMO

O estudo objetivou analisar a trajetória de resistência, cuidado e reconstrução de mulheres periféricas que, como mães, que tiveram suas vidas marcadas pela violência. Assim, buscou-se discutir os efeitos psicossociais que as dinâmicas de violência têm produzido no cotidiano das mães que tiveram seus filhos vitimados, caracterizar as estratégias de cuidado para o luto e resistência, bem como a construção e preservação da memória e justiça e, ainda, descrever os impactos dos grupos de apoio nas estratégias pessoais das mulheres. Trata-se um estudo de revisão narrativa da literatura, realizado durante os meses de março a setembro 2024, em livros e artigos científicos indexados entre 2020 e 2022, abrangendo as bases de dados Google Acadêmico, SCIELO, BVS e o Repositório Institucional da UFC, por meio dos descritores: “mães periféricas”, “coletivos de mulheres”, “violência”, “luto” e “resistência”. A análise da literatura revela que o descumprimento dos direitos garantidos por lei pelo Estado é reflexo da ausência de políticas públicas efetivas, contribuindo diretamente para o adoecimento psíquico. Nesse contexto, as ações promovidas por grupos de apoio têm se mostrado fundamentais, não apenas no suporte ao processo de luto das mães que perderam seus filhos, mas também no fortalecimento de sua autonomia, permitindo que se tornem agentes transformadoras em suas comunidades. A formação de coletivos destaca-se como uma estratégia revolucionária, ultrapassando os limites das lutas individuais e potencializando a capacidade de mobilização e mudança social.

PALAVRAS-CHAVES: Coletivos de mulheres. Cuidado. Luto. Resistência.

1. INTRODUÇÃO

A violência urbana é uma manifestação específica da violência, caracterizada por atos que ocorrem em áreas urbanizadas, como cidades e grandes centros. Segundo Viana (2002), trata-se de um fenômeno social complexo, envolvendo crimes como assaltos, homicídios, tráfico de drogas, vandalismo, conflitos armados, disputas territoriais e repressão policial. Suas causas decorrem de uma combinação de fatores sociais, econômicos e culturais. Para Macê (1999), o homicídio destaca-se como a principal forma de violência urbana no Brasil, especialmente nos bairros periféricos. Essa realidade é corroborada pelo Atlas da Violência 2024, divulgado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), que revelou 46.409 homicídios registrados no Brasil em 2022, resultando em uma taxa de 21,7 por 100 mil habitantes. Conforme Cerqueira e Bueno (2024), esses dados indicam que a violência urbana no Brasil constitui uma questão de saúde pública nacional.

O presente artigo tem como foco as "Mães da Periferia: resistência, cuidado e reconstrução das trajetórias de vida". Foi realizada uma revisão narrativa sobre a atuação do coletivo Redes de Mães e Familiares do Ceará, formado majoritariamente por mulheres cujos filhos foram assassinados pela violência policial no Estado. O coletivo inclui três segmentos: Mães do Curió, Mães e Familiares do Socioeducativo e Mães e Familiares do Sistema Prisional. Essas articulações começaram em 2018, durante o 3º Encontro Nacional de Mães e Familiares Vítimas do Terrorismo do Estado, realizado em Salvador, Bahia (Leite e Marinho, 2020). O coletivo surge como uma reação à violência estatal, que afeta principalmente jovens negros e moradores de áreas periféricas. Iniciativas em que mães se organizam para lutar pelos direitos dos filhos e apoiar outras famílias em luto são recorrentes. Diante desse cenário, buscamos responder à seguinte questão de pesquisa: Como ocorre a trajetória de resistência, cuidado e reconstrução de mulheres periféricas tiveram suas vidas marcadas pela violência?

Para compreender as implicações psicológicas das mulheres e familiares atingidos pela violência urbana, a construção do trabalho se relacionou com a experiência de escuta promovida pela docente Ticiania Santiago na Faculdade Maurício de Nassau, em homenagem ao Dia das Mães, em 2023. Esse evento objetivou a construção de uma psicologia social mais próxima da realidade. Durante as discussões, mães periféricas compartilharam suas histórias de dor e resiliência, relatando transtornos mentais e até doenças físicas decorrentes do luto e do trauma. Os familiares descreveram estados de vigilância permanente, estresse, medo excessivo, dificuldade de realizar atividades rotineiras, e adoecimento psicológico (Leite e Marinho, 2020).

Os adoecimentos mais frequentes incluem depressão e crises de ansiedade. Embora algumas vítimas utilizem medicamentos, nem todas têm acesso regular a acompanhamento psiquiátrico, e muitas apenas reconhecem seus problemas ao ouvir relatos semelhantes. Segundo Movimentos (2021), "A tristeza do luto não é anulada, mas transformada em outros sintomas, como pressão alta, dores corporais e depressão". Nesse contexto, a psicologia pode desempenhar um papel essencial, ajudando essas mulheres a se empoderarem e se apropriarem de seus direitos. Grupos psicoterápicos organizados pelos coletivos tornam-se espaços fundamentais para troca de experiências e fortalecimento mútuo.

A organização coletiva dessas mulheres exige reflexões sobre os modos de existência e construção de estratégias de enfrentamento. Conhecidas como "Mães da Periferia", muitas são cabeleireiras, massoterapeutas, cuidadoras e donas de casa, que conciliam suas rotinas com a luta pelos direitos humanos. Com apoio do Centro de Defesa da Criança e do Adolescente do Ceará (Cedeca), elas recebem assessoria jurídica e apoio psicológico (Leite e Marinho, 2020). Para Rodrigues (2022), esses movimentos de mães assumem a pauta do enfrentamento à violência e à impunidade, ganhando relevância em um cenário político marcado pelo conservadorismo e exclusões sociais. O engajamento político, nesses casos, torna-se uma forma de reinscrever suas histórias e buscar formas de habitar um mundo devastado pela violência.

Nossa pesquisa evidenciou que o suporte oferecido pelos coletivos fortalece o senso de pertencimento, autoestima e resiliência, contribuindo para a adaptação a uma nova realidade. A organização em coletivos emerge como um recurso vital na intervenção com famílias em situação de violência, satisfazendo necessidades de afeto, identidade, reconhecimento e segurança. Dessa forma, esses movimentos se consolidam como instrumentos essenciais de resistência, cuidado e reconstrução diante da violência urbana.

2. METODOLOGIA

Esta pesquisa adota uma revisão de literatura do tipo narrativa, com o objetivo de delinear a trajetória de resistência, cuidado e reconstrução de mulheres periféricas que, como mães, tiveram suas vidas marcadas pela violência. A revisão narrativa é a metodologia mais apropriada para o embasamento teórico, pois permite a utilização de fontes bibliográficas e eletrônicas, com o propósito de fundamentar o conhecimento através da sistematização dos achados de outros autores (Rother, 2007).

A busca foi realizada, durante os meses de março a setembro 2024, onde encontramos 09 estudos entre livros e artigos científicos indexados entre 2020 e 2022, 03 textos que não se relacionavam a histórias de mãe e mulheres foram excluídos, pois, o nosso interesse era

demonstrar na pesquisa a vida e luta da família vitimada por justiça e memória, bem como continuavam a viver apesar do trauma, e como vão em busca de outras mães para aderir ao movimento. As bases de dados utilizadas foram a Google Acadêmico, SCIELO, BVS e o Repositório Institucional da UFC, por meio dos descritores: “mães periféricas”, “coletivos de mulheres”, “violência”, “luto” e “resistência”.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1. Estratégias de Cuidado para o Luto e Resistência

O processo de luto é entendido como a perda natural entre uma pessoa e seu objeto, não abrangendo somente a morte, mas as constantes perdas simbólicas e reais que acontecem durante a vida do sujeito. Ao explicar o conceito de luto Freud (1915), entende o mesmo como uma reação à perda, não precisamente de um ente querido, mas também de algo, um objeto que atinja as mesmas proporções. Explica, que no luto não existe nada de inconsciente, pois o enlutado sabe exatamente o perdeu. Assim, o luto é considerado como um processo natural para a elaboração da perda, para que possa encontrar novos caminhos para o seu desejo. (Freud, 1915).

Define-se “resistência” como “ato ou efeito de resistir ou capacidade que uma força tem de se opor a outra” (Resistencia, 2024). Resistir é a única forma das mães reivindicarem o direito à vida de seus filhos, ou as suas memórias diante da brutalidade experienciada contidamente nos territórios que se encontram em situação de abandono e de precarização de todas as políticas e projetos sociais que o estado deveria por obrigação oferecer.

Conforme as construções teóricas dos autores analisados neste artigo, o espaço coletivo de mães nas periferias se estabelece não apenas como uma ação de resistência, mas também como um lugar de acolhimento, expressão e compartilhamento das dores, lamentos e revoltas. Esse espaço proporciona um ambiente seguro para que essas mães externalizem suas saudades e histórias interrompidas, lembrando as trajetórias de vida e os sonhos de seus filhos que foram brutalmente interrompidos pela violência, deixando em cada uma delas a marca profunda da perda e do luto que, muitas vezes, é invisibilizado socialmente. Nesse processo de construção coletiva, observa-se o surgimento de uma narrativa renovada, na qual essas mulheres encontram, por meio da luta e do apoio mútuo, uma voz fortalecida para expressar suas experiências e demandas sociais (Castro et al., 2021).

Hooks (2019) já discutia que o processo de recuperação da voz dessas mulheres é, em si, um ato político que visa romper com silenciamentos históricos. Este resgate não se limita à

fala, mas à quebra de imagens e estereótipos opressores sobre o que significa ser mulher e mãe. Conforme Rodrigues (2022), esse rompimento representa um processo de libertação singular, no qual essas mulheres se reconhecem como sujeitos ativos de sua própria história, desafiando as normativas de controle social impostas às mulheres, sobretudo as das classes menos favorecidas.

Na análise de Castro et al. (2021), o desejo por justiça e memória emerge com força, moldando um perfil militante entre essas mães, que aprendem a lutar a partir de suas realidades e experiências dolorosas. A fala dessas mulheres revela o significado profundo que a luta e o ativismo passaram a ocupar em suas vidas, tornando-se não apenas uma estratégia de enfrentamento, mas também uma forma de transformar o sofrimento em força e resistência. A militância, para elas, não é uma escolha, mas uma resposta quase inevitável diante de uma realidade que demanda posicionamento e ação, e nesse momento o papel do psicólogo é fundamental, pois, é necessário realizar atividades de orientação sobre a situação de violência, sobre direitos, sobre as instituições e os serviços da rede pública que podem ajudar essas vítimas em ações práticas da vida delas, bem o acompanhamento psicológico ou psicoterapia (individual ou em grupo) que é necessária para continuar a vida de forma o mais saudável possível.

As narrativas dessas mães demonstram que as dores sofridas muitas vezes se tornam cicatrizes permanentes, marcadas como tatuagens em suas vidas. O Estado, com suas ações violentas, têm interrompido os sonhos de muitos jovens, marcando para sempre a vida dessas famílias com intervenções armadas, como na trágica Chacina do Curió, lembrada por Castro et al. (2021). As forças repressivas, com bombas, tiros e falta de humanidade, tornam-se o principal instrumento de uma política que ignora os sonhos, desejos e potencialidades das juventudes periféricas, causando uma dor que transcende o tempo e permanece viva na memória de cada mãe.

Dessa forma, é evidente que esses coletivos desempenham um papel crucial ao proporcionarem uma sensação de pertencimento para essas mães, oferecendo não apenas o acolhimento necessário, mas também uma nova perspectiva de significado para suas vidas. Unidas, elas conseguem fortalecer-se umas às outras, transformando a dor em combustível para a resistência, o que lhes permite redirecionar suas histórias, ressignificando suas existências e encontrando propósito em meio à luta coletiva por justiça e reconhecimento (Martins et al., 2020).

3.2. Construção e Preservação da Memória e Justiça

Para muitas das mães que perderam seus filhos diante da violência, preservar a memória de seus filhos e buscar justiça são atos fundamentais de resistência e resiliência. Lutar para manter viva a história e celebrar a humanidade e o potencial de vida de seus entes queridos se torna uma maneira de enfrentar o apagamento imposto pela violência estatal e pela indiferença social, resgatando, assim, a dignidade de suas famílias e a própria identidade dos jovens que perderam. Castro et al. (2021) evidenciam que, através do Movimento Mães e Familiares do Curió por Memória e Justiça, essas mães ultrapassam os limites do espaço privado, levando ao espaço público suas reivindicações por justiça e responsabilidade, ao mesmo tempo que promovem uma reconciliação simbólica com a memória de seus filhos. Essa externalização é uma forma de contestar a marginalização e transformar a ausência em presença.

Esse processo não ocorre apenas em manifestações e atividades culturais. A criação e fortalecimento de grupos de apoio têm papel crucial na construção de uma rede solidária, na qual essas mulheres podem compartilhar suas experiências, dores e estratégias de enfrentamento. Ao integrar esses coletivos, elas encontram no apoio mútuo um alicerce emocional que lhes permite lidar com o luto de uma forma que reconfigura emoções dolorosas, como raiva e medo, em forças propulsoras para a luta. Como destacam Leite e Marinho (2020), esses espaços oferecem uma rede de escuta e acolhimento, onde a raiva, a revolta e a tristeza se transformam em impulso para a ação coletiva, levando as mães a ressignificar suas dores e a canalizá-las para ações de impacto social e solidariedade.

A preservação da memória é também uma forma de resistir à exclusão que frequentemente apaga vidas periféricas da narrativa social. Ao registrarem e difundirem as histórias e sonhos que seus filhos tinham, essas mães desafiam a indiferença estatal e a violência simbólica, resgatando para a esfera pública vidas que não podem ser reduzidas a estatísticas. A justiça que buscam é, para elas, uma luta incessante que exige perseverança e comprometimento, mas também representa uma maneira de manter a dignidade e a memória de seus filhos vivos e presentes na sociedade. Cada ato de rememoração, cada marcha, cada encontro é uma declaração de que essas vidas, ainda que ceifadas, continuam a ter um significado profundo e provocam mudanças coletivas na busca por uma sociedade mais justa e sensível à dor alheia (Aguiar et al., 2019).

Esse compromisso com a memória e a justiça confere novo sentido à existência dessas mães, convertendo a dor em resistência. A solidariedade que encontram entre si fortalece a luta coletiva e contribui para que elas construam, juntas, um legado de memória que desafia a

violência, preserva as lembranças e transforma as perdas em um clamor por transformação social (Rodrigues, 2022).

3.3. Impactos dos Grupos de Apoio nas Estratégias Pessoais das Mulheres

A união entre mulheres que compartilham a perda e o sentimento de ultraje pela letalidade da ação policial nas periferias e favelas brasileiras vem consolidando uma rede nacional de mães e familiares de vítimas, fortalecendo-se como um espaço de acolhimento e resistência. Essas mulheres, ao compartilharem suas dores e suas histórias, transcendem o luto pessoal e convertem suas experiências em um ativismo que busca tanto visibilidade quanto transformação social. Em meio às opressões que as tentam silenciar, segundo Sousa (2020), para que se possa “gritar” é preciso se reunir com outras pessoas e, como coletividade, buscar formas de resistir à lógica da violência, seja reivindicando direito do Estado, seja construindo rede de solidariedade entre mulheres. A força e diversidade de perspectivas sobre a maternidade e a luta, repletas de semelhanças e singularidades, encontram nos coletivos um território de luta por dignidade e “bem viver”. Esses espaços se tornam refúgios que não apenas acolhem a dor, mas também possibilitam a criação de estratégias de resistência coletiva, ampliando a escuta e desafiando a indiferença social (Quintela, 2021).

O autocuidado, nesses contextos, surge como um tema essencial. Muito além de uma prática terapêutica individual, o autocuidado é entendido como um ato político e de organização coletiva e nesse ponto a psicologia tem atuado com vítimas de violência de várias formas, além do acolhimento psicológico, oficinas terapêuticas, terapia comunitária, avalia a situação e as necessidades da pessoa, e orienta sobre os recursos disponíveis como encaminhamento ao CRAS e aos CAPS quando necessário. O psicólogo ajuda a vítima a fortalecer-se e a tomar medidas para denunciar a violência, tendo também um papel fundamental na defesa dos direitos das vítimas, ajudando a compreender as questões relacionadas à recursos sociais/institucionais para o enfrentamento das situações de violência. Os grupos de apoio permitem que, ao mesmo tempo que essas mulheres reflitam e cuidem de si mesmas, elas se qualificam para a luta, delineando estratégias que as fortalecem em sua jornada de enfrentamento (Dias, 2020).

1. Empoderamento emocional: Os grupos de apoio ajudam as mulheres a processar suas emoções, promovendo um ambiente de validação e compreensão. Isso pode levar a um fortalecimento da resiliência emocional:

2. Construção de redes de apoio: Às participantes frequentemente desenvolvem laços com outras mulheres que passaram por experiências semelhantes, criando uma rede de suporte que pode ser crucial em momentos de vulnerabilidade;

3. Ativismo e conscientização: Muitas mulheres, ao se unirem em grupos, sentem-se motivadas a se engajar em ações de ativismo social, buscando justiça e visibilidade para as questões relacionadas à violência e à perda. Essa mobilização pode ser uma forma de transformar sua dor em ação, ajudando a enfrentar a militarização da vida que afeta suas comunidades;

4. Estratégias de enfrentamento: A troca de experiências e recursos nos grupos pode levar à adoção de novas estratégias de enfrentamento, como a busca por terapia, participação em protestos, ou envolvimento em iniciativas comunitárias;

5. Ressignificação da dor: O apoio mútuo pode ajudar as mulheres a encontrar novos significados em suas experiências, transformando a dor da perda em uma motivação para a mudança social e comunitária (Santos, 2022).

Portanto, os grupos de apoio não apenas auxiliam no processo de luto, mas também desempenham um papel fundamental na formação de identidades coletivas e na luta por justiça, impactando profundamente as estratégias pessoais e a vida das mulheres que enfrentam essa realidade dolorosa.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da conexão de experiências de mulheres periféricas e das que resistem em outros espaços, sobrevivendo à pobreza e a violência, refletimos sobre o fato de que qualquer falta de direitos – inclusive à vida – é resultado de políticas de Estado, o que resulta num genocídio muito bem planejado que nos adoece aqui e em qualquer parte do planeta, quando tira as vidas das pessoas próximas de nós, dos nossos povos, dos nossos lugares de moradia e de resistência diária.

As ações de grupos de apoio têm um impacto significativo nas estratégias pessoais das mães que perderam seus filhos, não apenas ajudando no processo de luto, mas também capacitando-as a se tornarem agentes de mudança em suas comunidades e territórios. Essa mobilização é crucial para enfrentar a violência e buscar justiça, transformando a dor individual em uma luta coletiva.

É perceptível a potência das mulheres, quando se colocam em roda. Essa ideia dos agrupamentos em coletivos sempre foi revolucionária, pois permite ir muito além do que se pode imaginar e seria impossível em uma luta individual. Esses coletivos enaltece a caminhada

e reverência suas histórias de vida possibilitando que essas vozes ecoem cada vez mais e obriguem o estado a propor políticas de prevenção às violências que realmente funcionem.

Os estudos realizados nos revelam que nos territórios periféricos a violência e a violação dos direitos são cotidianas e não cessam, as pessoas que vivem nesses lugares continuam sujeitos à exclusão social, às práticas autoritárias, bem como à insuficiência de políticas públicas e mesmo assim observou-se que há poucos estudos na área da Psicologia acerca da questão tratadas nesse artigo, mesmo sendo um tema que tem se mostrado muito relevantes e de grande importante para o debate das questões sociais, o que limitou muito a pesquisa.

Qual a nossa responsabilidade na construção de uma psicologia mais plural e diversa? Atuamos no atendimento às mães e familiares vitimados, mas é o suficiente? A psicologia pode se tornar um campo de discussão, intervenção e produção científica sobre as violências, e especialmente podemos contribuir muito mais para potencializar a resistência dessas mães e mulheres na luta pelo direito de existir e permanecer sujeito. Por fim, a pesquisa científica pode oferecer um campo de discussão e garantir a transformação social frente a ideologia violenta e patriarcal que vigora na sociedade, de forma a proporcionar a construção de relações igualitárias entre todas as pessoas independente do território que elas habitem.

REFERÊNCIAS

ARNAUD PAIVA, I. L.; FERNANDES, M. S. O.; ROMÃO, I. A. P.; THÉ, R. da F. Si. **De repente do pranto fez-se a luta: o movimento social Mães do Curió na defesa dos direitos sociais das juventudes.** SCIAS. Direitos Humanos e Educação, [S. l.], v. 2, n. 1, p. 47-59, 2019. Disponível em: <https://revista.uemg.br/index.php/sciasdireitoshumanoseducacao/article/view/3684>. Acesso em: 6 jun. 2024.

AUTORIA COLETIVA: **A Fortaleza Das Mulheres: Relatos Sobre A Militarização Da Vida**, 1ª ed. Rio de Janeiro, instituto Pacs, 2019. Disponível: <https://biblioteca.pacs.org.br/publicacao/a-fortaleza-das-mulheres-relatos-sobre-a-militarizacao-da-vida/>, acesso em 06 ago.2024.

CARDOSO, F. da S. ; SILVA, A. L. F. da. Exemplo de luto, resistência e parresia: A trajetória de Mércia Albuquerque no caso da família Mata Machado na ditadura militar brasileira. **Projeto História: Revista do Programa de Estudos Pós-Graduados de História**, [S. l.], v. 79, p. 35-62, 2024. DOI: 10.23925/2176-2767.2024v79p35-62. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/revph/article/view/63630>. Acesso em: 15 nov. 2024.

CERQUEIRA, D.; BUENO, S. **Atlas da violência 2024**. Brasília: Ipea; FBSP, 2024. Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/14031>

DIAS, E. P.; MOREIRA, M. I. C. O enfrentamento da violência contra as mulheres no âmbito da estratégia de saúde da família. **Psicol. rev.** (Belo Horizonte), Belo Horizonte, v. 26, n. 1, p. 187-207, abr. 2020. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-

11682020000100011&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 17 nov. 2024.
<https://doi.org/10.5752/P.1678-9563.2020v26n1p181-200>.

DICIONÁRIO MICHAELIS. **Resistência**. Michaelis On-line, 2024 . Disponível em:
<https://michaelis.uol.com.br/moderno-portugues/busca/portugues-brasileiro/resistencia#:~:text=1%20Ato%20ou%20feito%20de,4%20Defesa%20contra%20uma%20investida>. Acesso em: 15 novembro 2024.

FREUD, S. Luto e melancolia, 1917 [1915]. In: _____. **A história do movimento psicanalítico**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 243-263. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 14).

HOOKS, B. **Erguer a voz: pensar como feminista, pensar como negra**. São Paulo: Editora Elefante, 2019.

LEITE, I. L. DA S.; MARINHO, C. H. Redes de resistência e esperança. Narrativas de mães do Ceará que lutam por reconhecimento, memória e amor. **Sexualidad, Salud y Sociedad** (Rio de Janeiro), n. 36, p. 343–362, dez. 2020.

MACÉ, E. As formas da violência urbana: uma comparação entre França e Brasil. **Tempo Social**, v. 11, n. 1, p. 177–188, maio 1999.

MOVIMENTOS. **Coronavírus nas favelas: a desigualdade e o racismo sem máscaras**. Rio de Janeiro, 2021.

ONZE: **A maior chacina da história do Ceará**. Direção e Produção: Coletivos Nigéria, Zóio e Voz e Vez das Comunidades. Fortaleza: Coletivos Nigéria, Zóio e Voz e Vez das Comunidades, 2021. Disponível em: <https://bit.ly/2ZtebRZ>. Acesso em: 6 jun. 2024

QUINTELA, D. F. O movimento de mães contra a violência policial nas periferias brasileiras. **Sociedade e Estado**, v. 36, n. 3, p. 867–890, set. 2021.

RODRIGUES, J. . **Mães da periferia entre luta e luto: práticas de resistência e cuidado de mulheres que tiveram filhos/as assassinados/as no Ceará**. Orientador: João Paulo Pereira Barros. 2022. 192 f. Tese (Doutorado em Psicologia) - Programa de Pós-graduação em Psicologia, Centro de Humanidades, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2022.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 20, n. 2, p. v–vi, abr. 2007.

SANTOS, C. A., MOURA, M. A. V.; SOUZA, I. E. de O. Social support networks for women in situation of intimate partner violence. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, p. e20210830, 2022. Disponível em: 17/11/2024.

SOUZA, Ingrid Sampaio de. **Morte de mulheres nas dinâmicas da violência urbana em Fortaleza: diálogos com mulheres-integrantes de movimentos feministas e de organizações da sociedade civil**. Orientador: João Paulo Pereira Barros. 2020. 135 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Programa de Pós-graduação em Psicologia, Centro de Humanidades, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2020.

VIANA, N. **Violência Urbana: A Cidade como Espaço Gerador de Violência.** Goiânia: Edições Germinal, 2002.

Capítulo VII

IMPACTOS DA SÍNDROME DE BURNOUT NA VIDA DE PROFESSORES DO ENSINO FUNDAMENTAL DE ESCOLAS PÚBLICAS BRASILEIRAS

DOI: 10.51859/ampla.psc628.1125-7

Vanessa Melo Izaias

Discente do Curso de Bacharelado em Psicologia do Centro Universitário Maurício de Nassau de Fortaleza – UNINASSAU. E-mail: vanessameloizaias@gmail.com

Natália Mesquita Neres

Discente do Curso de Bacharelado em Psicologia do Centro Universitário Maurício de Nassau de Fortaleza – UNINASSAU. E-mail: nataliamesquita2511@gmail.com

Camila Machado de Aquino

Bacharel em Direito pela Universidade Christus (2014). Graduada em Psicologia na Universidade de Fortaleza (2020). Especialista em Processos de Gestão na Atenção à Saúde pela Escola de Saúde Pública do Ceará (2019). Mestra em Saúde da Mulher e da Criança pela Universidade Federal do Ceará (UFC). E-mail: camilamachadoce89@gmail.com

Raquel Rubim da Rocha Guimarães

Mestra em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Maurício de Nassau de Fortaleza – UNINASSAU. E-mail: raquelrubimrg@gmail.com

Jordan Prazeres Freitas da Silva

Psicólogo Clínico e da Saúde (CRP – 11/13522). Pós-doutorando em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Doutor e Mestre em Saúde Pública (UFC). Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Maurício de Nassau de Fortaleza – UNINASSAU. E-mail: jordanprazeress@gmail.com

RESUMO

Este artigo objetiva analisar a produção científica acerca dos impactos da Síndrome de Burnout na vida de professores do ensino fundamental de escolas públicas brasileiras. Para isso, buscou-se identificar os fatores que são frequentemente associados ao desenvolvimento da Síndrome de Burnout entre professores do ensino fundamental de escolas públicas brasileiras, discutir acerca de como a Síndrome de Burnout pode afetar a saúde física e mental desses professores e apresentar as possíveis estratégias de intervenções para prevenir a Síndrome de Burnout entre esse público. Trata-se de uma revisão de literatura sistemática e, para identificar os artigos, foi realizada busca nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed. Foi iniciada em agosto de 2024 e concluída em novembro de 2024. Para a pesquisa utilizou-se a combinação dos descritores: [*burnout and professores and ensino fundamental and escolas públicas and Brasil*] no resumo na BVS e no PubMed. No total foram considerados 07 artigos das diferentes bases de dados. Destes, 02 artigos foram excluídos, obtendo-se um total de 05 textos incluídos na revisão. Em relação aos fatores associados ao desenvolvimento da Síndrome de Burnout, verificou-se que todos os artigos atribuem como causa principal a baixa remuneração salarial. Percebe-se que a exaustão emocional emergiu como a dimensão mais prevalente, o que sugere que os professores estão sobrecarregados e esgotados emocionalmente. Essa constatação é preocupante, pois a exaustão emocional pode levar a um declínio no desempenho profissional e a problemas de saúde física e mental.

PALAVRAS-CHAVE: Burnout; Professores; Ensino fundamental; Escolas públicas; Brasil.

1. INTRODUÇÃO

A Síndrome de Burnout é um distúrbio psicológico causado por elevados níveis de estresse no trabalho. A profissão de professor é uma das mais desafiadoras e desgastantes, visto que exige um grau de dedicação para a realização das atividades diárias e um grande esforço cognitivo e emocional para lidar com diversas realidades de seus alunos e demandas inerentes à função (Carlotto, 2002). Na área educacional, este quadro vem ganhando força devido à vulnerabilidade da função em lidar com diversos fatores estressores, como a extensa carga horária em sala de aula, o trabalho contínuo de acompanhamento dos alunos, a elaboração de planos de aula, correção de provas e trabalhos, reuniões com responsáveis, escassez de recursos, turmas numerosas, desvalorização do profissional e a falta de suporte emocional (Carlotto, 2001).

A interação destes fatores vem ocasionando altos níveis de estresse no trabalho, exaustão emocional, esgotamento físico, diminuição do sentimento de realização profissional e distanciamento das relações pessoais. No caso dos professores, em especial, além das questões na saúde física e mental, pode afetar o ambiente educacional, interferindo nos resultados dos objetivos pedagógicos, visto que os professores são mediadores e peças fundamentais na formação de indivíduos (Carlotto, 2002).

Por se tratar de um tema com grande incidência em nossa sociedade, a Síndrome de Burnout em professores do ensino fundamental deve ser estudada, analisada e tratada de forma séria e imediata. Levando em consideração o papel essencial que os educadores desempenham na formação e desenvolvimento das crianças, a compreensão das causas, consequências e intervenções fazem-se necessárias, não apenas para o auxílio da saúde mental e física, mas como também para assegurar a qualidade do sistema educacional.

O comprometimento com a formação dos alunos é um dos principais objetivos dos professores. Portanto além da necessidade desse profissional estar bem-preparado quanto à sua formação acadêmica, a saúde física e mental é de igual relevância. A jornada de trabalho dos professores costuma ser intensa e com grande pressão no cumprimento de prazos e atividades, podendo causar sofrimento físico e emocional. Desenvolver formas de amenizar esse sofrimento, levando maior qualidade de vida a esses profissionais, é de extrema importância para a sociedade (Gasparini, 2005).

No ensino fundamental, há uma preocupação em planejar ações de aprendizagem efetivas, conduzindo práticas pedagógicas que atendam à legislação vigente. Neste contexto, o papel do professor é essencial no processo de desenvolvimento cognitivo, emocional e social

dos alunos e, apesar da importância para a educação e sociedade, é uma profissão que enfrenta inúmeros desafios, como por exemplo, carga horária de trabalho exaustiva, desvalorização, falta de recursos e baixa remuneração (Carlotto, 2002).

E como esta realidade pode impactar na vida dos professores do ensino fundamental? Das consequências provocadas, podemos citar a Síndrome de Burnout, que está cada vez mais presente na vida destes profissionais, em decorrência da exaustão emocional e, muitas vezes, da despersonalização e falta de expectativas em relação ao futuro e melhorias para a área de atuação, o que impacta diretamente na saúde emocional e física, podendo resultar em problemas de saúde como pressão alta, ansiedade, depressão e processos de apatia, absenteísmo e intenção de abandonar a profissão, comprometendo a qualidade do processo educacional.

Dessa forma, este estudo buscou responder o seguinte questionamento: “Quais os impactos da Síndrome de Burnout na vida de professores do ensino fundamental de escolas públicas brasileiras?”

Nesse sentido, o trabalho objetiva analisar a produção científica acerca dos impactos da Síndrome de Burnout na vida de professores do ensino fundamental de escolas públicas brasileiras. Para isso, buscou-se identificar os fatores que são frequentemente associados ao desenvolvimento da Síndrome do Burnout entre professores do ensino fundamental de escolas públicas brasileiras, discutir acerca de como a Síndrome de Burnout pode afetar a saúde física e mental desses professores, e apresentar as possíveis estratégias de intervenções para prevenir a Síndrome de Burnout entre esse público.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão de literatura sistemática, e para identificar os artigos, a pesquisa sobre os impactos da síndrome de Burnout na vida de professores do ensino fundamental de escolas públicas brasileiras foi realizada nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) ([http://www. https://bvsalud.org/](http://www.https://bvsalud.org/)) e PubMed (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>).

Foi iniciada em agosto de 2024 e concluída em novembro de 2024. Para a pesquisa utilizou-se a combinação dos descritores: [burnout and professores and ensino fundamental and escolas públicas and Brasil] no resumo na BVS e no PubMed. Os critérios de inclusão foram: (1) disponível em texto completo gratuito (artigo científico); (2) idioma português, inglês, espanhol e francês.

Foram excluídos: (1) textos que não relacionavam síndrome de burnout diretamente aos professores de ensino fundamental de escolas públicas; (2) idiomas diferentes dos estabelecidos. Todos os resumos dos artigos eram lidos. Nos casos em que a leitura do resumo não era suficiente para estabelecer se o artigo deveria ser incluído, o artigo era visto na íntegra para determinar sua elegibilidade.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No total foram considerados 07 artigos das diferentes bases de dados, sendo estes: 04 (PubMed); 03 (BVS). Destes, 02 artigos foram excluídos através dos critérios citados acima, obtendo-se um total de 05 textos incluídos na revisão (Quadro 1).

Quadro 1 – Artigos selecionados para revisão

ARTIGO	TÍTULO	AUTOR	PERIÓDICO	PALAVRAS-CHAVES	ANO
1	Síndrome de Burnout em professores: estudo comparativo entre o ensino público e privado	Bruna Mainardi Rosso Borba et al.	Psicologia Argumento	Trabalho docente; saúde ocupacional; ensino público; ensino privado.	2015
2	Prevalência da Síndrome de Burnout e fatores sociodemográficos e laborais em professores de escolas municipais de João Pessoa, PB	Jaqueline Brito Vidal Batista et al.	Revista Brasileira de Epidemiologia	Estresse psicológico; Síndrome de Burnout; professores; saúde ocupacional; saúde pública.	2010
3	Docentes vítimas de violência laboral e a implicação nas dimensões da síndrome de Burnout	Beatriz Maria dos Santos Santiago Ribeiro et al.	Revista de Saúde Pública	Docentes; violência no trabalho; esgotamento psicológico.	2020
4	Síndrome de Burnout em Professores: Prevalência e Fatores Associados	Mary Sandra Carlotto	Psicologia: Teoria e Pesquisa	Síndrome de Burnout; prevalência; professores.	2011
5	Síndrome de Burnout e fatores associados em professores de escolas públicas e privadas	Mary Sandra Carlotto e Maria da Graça Moraes	Boletim Academia Paulista de Psicologia	Síndrome de Burnout; professores; escolas públicas; escolas privadas.	2010

Conforme os artigos selecionados, foram analisadas as seguintes categorias: “Fatores associados ao desenvolvimento da Síndrome de Burnout”; “Como a Síndrome de Burnout pode

afetar a saúde física e mental”; e “Estratégias de intervenções para prevenção” (Quadro 2).

Quadro 2 – Categorias temáticas identificadas nos artigos

Artigo	Fatores associados ao desenvolvimento da Síndrome de Burnout	Como a Síndrome de Burnout pode afetar a saúde física e mental	Estratégias de intervenções para prevenção da Síndrome de Burnout
1	Ritmo intenso e precárias condições de trabalho, aumento da exigência cognitiva, perda de autonomia em sala de aula, falta de acompanhamento técnico, políticas de educação insuficientes, salários insatisfatórios, não reconhecimento social do trabalho, indisciplina/violência e desinteresse dos alunos.	X	Maior atenção às políticas públicas que estimulem e valorizem a profissão docente.
2	Baixos salários, escassos recursos materiais e didáticos, classes superlotadas, tensão na relação com alunos, excesso de carga horária, inexpressiva participação nas políticas e no planejamento institucional.	Exaustão, tensão muscular, fadiga crônica, gripe, resfriado, cefaleia, ansiedade, depressão, problemas cardiovasculares, transtornos psiquiátricos.	Resistência subjetiva e coletiva, procurando reinventar normas e sentidos, criação de espaços de criatividade e de afirmação pessoal.
3	Pouca remuneração, falta de reconhecimento.	Dores musculares, insônia, fadiga prolongada, sintomas depressivos, exaustão emocional e despersonalização	X
4	Baixos salários, precárias condições de trabalho, pouco tempo para execução do trabalho, atualização profissional, lazer e convívio social.	Sobrecarga mental e emocional, irritação, ansiedade, tensão, somatizações que levam a problemas médicos e afastamento no trabalho.	Identificar o perfil de risco e os sinais precoces de desenvolvimento do Burnout para intervenções preventivas.
5	Sobrecarga de trabalho, dificuldade de apoio dos pais dos alunos, sentimento de inutilidade, baixos salários, excessiva pressão, conflitos, poucas recompensas emocionais e pouco reconhecimento.	Alienação, cinismo, apatia, problemas de saúde físicos e intenção de abandonar a profissão.	Ações diferenciadas em termos de prevenção e intervenção da Síndrome de Burnout.

De acordo com Maslach, Schaufeli e Leiter (2001), o Burnout é um fenômeno psicossocial que ocorre como uma resposta crônica aos estressores interpessoais ocorridos na situação de trabalho, que prejudica profissionais que mantêm uma relação direta e constante com outras pessoas, como professores. Segundo os autores, o Burnout é constituído de três dimensões: Exaustão Emocional, Despersonalização e Baixa Realização Profissional. A Exaustão Emocional

se caracteriza pela falta ou carência de energia e sentimento de esgotamento emocional em relação ao trabalho, tendo como causas maiores a sobrecarga e o conflito pessoal nas relações. A Despersonalização ocorre quando o profissional apresenta um quadro psíquico no qual prevalece a dissimulação afetiva, o distanciamento e a impessoalidade em relação aos colegas de trabalho, podendo apresentar sintomas como alienação, ansiedade, irritabilidade e desmotivação. A Baixa Realização Profissional se caracteriza por uma tendência do profissional em se autoavaliar de forma negativa, tornando-se insatisfeito com seu desenvolvimento profissional, experimentando um declínio no sentimento de competência e na sua capacidade de interagir com outras pessoas.

Em relação aos fatores associados ao desenvolvimento da Síndrome de Burnout, verificou-se que todos os artigos atribuem como causa principal a baixa remuneração salarial. Os artigos 3,4 e 5 apontam também a falta de reconhecimento social do magistério como fator que leva ao desenvolvimento da Síndrome de Burnout. Verificou-se que os artigos 1, 2, 4 e 5 descrevem que o excesso de carga horária e as precárias condições de trabalho, como classes lotadas e poucos recursos materiais e didáticos retiram a autonomia que o cargo de professor exige. Os artigos 1 e 2 apontam também a inexpressiva participação nas políticas de educação e no planejamento institucional.

Percebe-se que a exaustão emocional emergiu como a dimensão mais prevalente, o que sugere que os professores estão sobrecarregados e esgotados emocionalmente. Essa constatação é preocupante, pois a exaustão emocional pode levar a um declínio no desempenho profissional e a problemas de saúde física e mental. A carga horária excessiva e a falta de reconhecimento profissional foram identificadas como fatores significativamente associados ao Burnout, o que converge com os resultados de outros estudos (Carlotto, 2018). Esses achados destacam a importância de implementar medidas para reduzir a carga de trabalho dos professores e promover um ambiente de trabalho mais saudável e valorizador.

Sobre as implicações da Síndrome de Burnout na saúde física e mental, os artigos 2, 3 e 4 relatam sobre a exaustão emocional e sinais de intensa irritabilidade, podendo levar a quadros de ansiedade e/ou depressão. O artigo 2 descreve tanto problemas de saúde físicos como emocionais, tais quais tensão muscular, fadiga crônica, cefaleia, problemas cardiovasculares, possibilidade de úlcera e hipertensão, alcoolismo, depressão e transtornos psiquiátricos. O artigo 3 fala também sobre insônia e dores musculoesqueléticas, enquanto os artigos 1 e 5 não mencionam tais implicações.

No que concerne às estratégias de intervenções para prevenção da Síndrome de Burnout, identificou-se que os artigos 1, 4 e 5 relatam sobre a relevância de ações preventivas

ao surgimento da síndrome, através de trabalhos de pesquisa e de identificação dos perfis de risco para o desenvolvimento do Burnout. O artigo 1 sugere atenção especial às políticas públicas que estimulem e valorizem a profissão docente, enquanto o artigo 2 cita o esforço de resistência subjetiva e coletiva de professores que procuram reinventar normas e sentidos no ambiente laboral, possibilitando, assim, a realização de suas atividades de forma a preservar sua saúde. O artigo 2 não menciona qualquer estratégia de intervenção para prevenção.

Identificou-se nos artigos 4 e 5, uma forte associação entre o Burnout e variáveis como a carga horária excessiva, a falta de reconhecimento profissional e a violência no trabalho. Este estudo revelou que a dimensão da despersonalização é a que mais se destaca entre os professores participantes, considerando que ocorre esta despersonalização em decorrência do alto grau de interação social e emocional, gerando um distanciamento emocional dos alunos e colegas de trabalho, que pode ser visto como um mecanismo de defesa por esta sobrecarga emocional.

Ademais, podemos ressaltar, conforme os artigos 3 e 4, que a existência de altos níveis de exaustão emocional aponta para um quadro de sofrimento psíquico significativo, que pode levar à depressão e ansiedade. Além dos fatores emocionais, é de grande relevância citar os aspectos físicos que também são fortemente impactados, sendo uma relação complexa e multifatorial. A exemplo, podemos citar: dificuldade em dormir, insônia e sono fragmentado são queixas comuns em pessoas com Burnout. A privação de sono, por sua vez, pode levar a uma série de problemas de saúde, como fadiga crônica, dificuldade de concentração e alterações do sistema imunológico, aumento da pressão arterial, os níveis de cortisol (hormônio do estresse) e o risco de doenças cardiovasculares, como hipertensão e doenças do coração.

Portanto, o Burnout não é apenas um problema psicológico, mas também tem um impacto significativo na saúde física dos professores. É fundamental que haja um olhar mais sensível seja por parte das instituições de ensino, como também por parte dos governos adotarem medidas para prevenir e tratar o Burnout, promovendo a saúde e o bem-estar destes profissionais.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa demonstrou a alta prevalência da Síndrome de Burnout entre professores do ensino fundamental de escolas públicas brasileiras, corroborando com os achados dos diversos estudos analisados. Os resultados evidenciam a exaustão emocional como a dimensão mais prevalente, seguida da despersonalização e da diminuição da realização

profissional. A carga horária excessiva, a falta de reconhecimento profissional, as condições de trabalho precárias e a violência escolar emergiram como os principais fatores associados ao Burnout. Esses fatores, em conjunto, contribuem para um ambiente de trabalho estressante e desgastante, impactando negativamente na saúde física e mental dos professores.

Os impactos do Burnout vão além da esfera individual, afetando a qualidade do ensino e o bem-estar dos alunos. A exaustão emocional e a despersonalização podem levar à diminuição da qualidade das interações professor-aluno, à desmotivação dos alunos e a um clima escolar mais hostil, prejudicando o processo de ensino-aprendizagem e gerando um ambiente mais hostil e menos motivador para todos os envolvidos

É importante ressaltar que os dados utilizados neste estudo podem não ser representativos para todos os professores do ensino fundamental de escolas públicas brasileiras, o que limita a generalização dos resultados. Porém, diante dos resultados encontrados, faz-se necessária uma intervenção urgente, tanto para prevenir, quanto para tratar a Síndrome de Burnout, que é um sério problema de saúde pública que afeta a qualidade do ensino e o bem-estar dos professores. O estudo sugere a necessidade de aprofundamento em relação à identificação dos sinais precoces de desenvolvimento do Burnout, uma vez que a literatura brasileira é incipiente em termos de resultados nessa categoria profissional.

Dessa forma, esta revisão contribuiu para o aprofundamento do conhecimento sobre a Síndrome de Burnout entre professores e destaca a necessidade de ações urgentes para promover a saúde e o bem-estar desses profissionais, como: adaptar a carga horária, de modo a garantir que o professor tenha tempo para planejar suas aulas, corrigir atividades e cuidar de sua saúde; investir em infraestrutura escolar, fornecer materiais pedagógicos adequados e garantir a segurança dos professores; valorizar e reconhecer a importância do trabalho docente, por meio de políticas de valorização salarial, programas de formação continuada e oportunidades de desenvolvimento profissional. Além disso, investir na promoção da saúde mental, com acesso a serviços como psicoterapia e a criação de redes de apoio entre professores, podem contribuir significativamente para o bem-estar docente.

Foram identificados poucos estudos sobre a Síndrome de Burnout em professores do ensino fundamental em escolas públicas brasileiras, sendo necessária a realização de novos trabalhos com ampliação de variáveis e delineamentos em contextos diferenciados.

REFERÊNCIAS

BATISTA, J. B. V. *et al.* Prevalência da Síndrome de Burnout e fatores sociodemográficos e laborais em professores de escolas municipais da cidade de João Pessoa, PB. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, João Pessoa, v. 13, n. 3, p. 503-510, jun./2010.

BATISTA, J. B. V. Síndrome de Burnout em professores do ensino fundamental: um problema de saúde pública não percebido. **Fundação Oswaldo Cruz**, Recife, v. 1, n. 1, p. 76-76, nov./2024. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/10509>. Acesso em: 20 out. 2024.

BORBA, B. M. R. *et al.* Síndrome de Burnout em professores: estudo comparativo entre o ensino público e privado. **Psicologia Argumento**, São Leopoldo, v. 33, n. 80, p. 271-278, dez./2015.

CARLOTTO, M. S. A Síndrome de Burnout e o trabalho docente. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 7, n. 1, p. 21-29, jun./2002.

CARLOTTO, M. S. Síndrome de Burnout em Professores: Prevalência e Fatores Associados. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 27, n. 4, p. 403-408, dez./2011.

CARLOTTO, M. S.; MORAES, M. D. G. Síndrome de Burnout e fatores associados em professores de escolas públicas e privadas. **Boletim Academia Paulista de Psicologia**, São Paulo, v. 30, n. 79, p. 330-339, dez./2010.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). **Repositório ARCA**. Disponível em: <https://www.ar.fiocruz.br/handle/ict/10509>. Acesso em: 20 out. 2024.

GASPARINI, S. M.; BARRETO, S. M.; ASSUNÇÃO, A. Á. O professor, as condições de trabalho e os efeitos sobre sua saúde. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 189-191, mai./2005.

MASLACH, C.; B. SCHAUFELI, W.; LEITER, M. P. Job Burnout. **Annual Review of Psychology**, California, v. 52, p. 397-422, fev./2001.

MASLACH, C.; E. JACKSON, Susan. The Measurement of Experienced Burnout. **Journal of Organizational Behavior**, California, v. 2, p. 99-113, abr./1981.

RIBEIRO, B. M. D. S. S. *et al.* Docentes vítimas de violência laboral e a implicação nas dimensões da síndrome de Burnout. **Revista de Saúde Pública**, Paraná, v. 3, n. 2, p. 96-103, dez./2020.

Capítulo VIII

REFLEXÕES SOBRE A INCLUSÃO SOCIAL NO PROCESSO DE EDUCAÇÃO MULTIDISCIPLINAR COM CRIANÇAS NEURODIVERGENTES

DOI: 10.51859/ampla.psc628.1125-8

Rebeca Paulo Ramos Rodrigues

Discente do Curso de Bacharelado em Psicologia do Centro Universitário Maurício de Nassau de Fortaleza – UNINASSAU. E-mail: rebecapsico03@gmail.com

Janaína Farias de Melo

Doutora e Mestre em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Especialista em Psicopedagogia Clínica e Institucional pelo Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS). Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Maurício de Nassau de Fortaleza – UNINASSAU. E-mail: janainamelopsicologia@gmail.com

Natacha Farias Xavier

Doutoranda e Mestra em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC), com regime de mobilidade PDSE/CAPES - 2023-24, na Universidade do Porto no Programa de Doutorado em Sexualidade Humana. Especialista em Psicomotricidade pela Universidade de Fortaleza (Unifor). E-mail: natacha.nfx@hotmail.com

Jordan Prazeres Freitas da Silva

Psicólogo Clínico e da Saúde (CRP – 11/13522). Pós-doutorando em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Doutor e Mestre em Saúde Pública (UFC). Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Maurício de Nassau de Fortaleza – UNINASSAU. E-mail: jordanprazeress@gmail.com

RESUMO

O artigo objetivou analisar, na literatura científica, como ocorre o processo de inclusão social, pela perspectiva da educação multidisciplinar, de crianças neurodivergentes. Para isso, buscou-se caracterizar as principais abordagens pedagógicas presentes na literatura científica que promovem a inclusão de crianças neurodivergentes em contexto de educação multidisciplinar; discutir a eficácia das práticas multidisciplinares na promoção da inclusão social de crianças neurodivergentes; e descrever as barreiras e facilitadores relatados na literatura para a implementação de práticas educativas multidisciplinares voltadas à inclusão de crianças neurodivergentes. Trata-se de um estudo de revisão sistemática, com o objetivo de analisar, na literatura científica, como ocorre o processo de inclusão social, pela perspectiva da educação multidisciplinar, de crianças neurodivergentes. A busca de artigos foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SciELO, entre agosto e dezembro de 2024. A análise dos artigos revela que o processo de inclusão social na escola exige a personalização do ensino por meio de práticas pedagógicas adaptadas às necessidades específicas das crianças. Esse processo demanda, além disso, a capacitação contínua de profissionais da educação, a adaptação curricular, a formação de mediadores e o fortalecimento da atuação de equipes multidisciplinares, sempre amparados por políticas públicas consistentes. Dessa forma, torna-se evidente a necessidade de um novo modelo escolar que priorize a acessibilidade curricular e promova estratégias colaborativas entre professores, cuidadores e os diversos profissionais envolvidos no cuidado e no desenvolvimento infantil das crianças neurodivergentes.

PALAVRAS-CHAVES: Educação inclusiva; Inclusão; Transtornos do Neurodesenvolvimento.

1. INTRODUÇÃO

O processo de inclusão é um movimento contínuo, cujo objetivo é garantir o acesso igualitário aos direitos e oportunidades para todos os cidadãos, especialmente para aqueles pertencentes a minorias étnicas, pessoas com deficiências, comunidades indígenas e grupos em situação de vulnerabilidade social e econômica. Segundo Nozu et al. (2018, p.?), "o termo inclusão articula-se aos direitos humanos e democráticos, sob influências locais, globais, ideológicas, econômicas, sociais e culturais". No contexto educacional, surge a necessidade de repensar o modelo de instituição escolar, propondo metodologias acessíveis e adaptadas às necessidades de cada criança, independentemente de seu diagnóstico.

Nesse sentido, a adaptação de estratégias e a avaliação do progresso individual de cada aluno devem considerar sua realidade e suas possibilidades. Para Carvalho (2019, p. 40), as instituições inclusivas "implicam incondicionalmente a mudança de atitudes frente às diferenças individuais, desenvolvendo-se a consciência de que somos todos diferentes uns dos outros e de nós mesmos, pois evoluímos e nos modificamos". A inclusão, portanto, é uma ação que envolve tanto agentes internos quanto externos, abrangendo múltiplos fatores e estruturas sociais como o trabalho, a cultura, a família, a economia e os movimentos sociais, e depende do contexto específico em que a criança está inserida.

Durante a redemocratização do Brasil, na década de 1980, surgiram os primeiros movimentos de políticas públicas, impulsionados pelas pressões sociais e debates sobre direitos civis, igualdade e justiça social. A Constituição Federal de 1988 foi um marco, garantindo a educação como um direito de todos no artigo 208, e estabelecendo a obrigatoriedade do Atendimento Educacional Especializado (AEE) (Brasil, 1988). A Lei nº 7.853, de 1989, tornou crime a recusa de matrícula de estudantes com deficiência, e a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), nº 9.394/1996, consolidou-se como a mais importante norma do sistema educacional brasileiro, assegurando os direitos das pessoas com deficiência e estabelecendo diretrizes para a educação pública e privada.

Marcos internacionais também contribuíram para a inclusão educacional, como a Convenção dos Direitos da Criança (1988), a Declaração sobre Educação para Todos (1990), e a Conferência de Salamanca (1994), que reuniu 88 países e 25 organizações internacionais para discutir ações urgentes para garantir uma educação inclusiva em todo o mundo.

O TEA é classificado por "espectros", pois cada pessoa com TEA apresenta um nível de suporte diferente, o diagnóstico é singular e individual. O autismo é uma condição neurológica que afeta o desenvolvimento, social, emocional e comunicativo, também sendo classificado

como um dos transtornos do desenvolvimento no DSM-5. No Brasil, estima-se que cerca de 600.000 pessoas convivam com o Transtorno do Espectro Autista (TEA), o que representa aproximadamente 0,3% da população total (Paula et al., 2011). De acordo com o Centers for Disease Control and Prevention (CDC), nos Estados Unidos, a prevalência de TEA aumentou significativamente, passando de 1 em cada 166 crianças, em 2004, para 1 em cada 36 em 2023. Esses dados evidenciam a crescente demanda por estratégias educacionais e terapêuticas adaptadas às crianças neurodivergentes.

O presente artigo visa discutir a relevância da inclusão no contexto educacional e a importância de um trabalho conjunto entre diferentes áreas do saber. A proposta central é promover uma abordagem interdisciplinar que valorize a integração entre conhecimentos médicos, psicológicos, pedagógicos e sociais. O diagnóstico não deve ser um fator limitante e o tratamento deve ir além de uma abordagem medicalizante. O processo de inclusão é um movimento social que transcende diagnósticos e laudos, requerendo uma atuação colaborativa entre profissionais para o desenvolvimento pleno das capacidades físicas, cognitivas e comportamentais das crianças neurodivergentes.

Nesse sentido, este estudo buscou responder o seguinte questionamento: “Como ocorre o processo de inclusão social no Brasil, pela perspectiva da educação multidisciplinar de crianças neurodivergentes?”

Dessa forma, o artigo objetivou-se analisar, na literatura científica, como ocorre o processo de inclusão social, pela perspectiva da educação multidisciplinar, de crianças neurodivergentes. Para isso, buscou-se caracterizar as principais abordagens pedagógicas presentes na literatura científica que promovem a inclusão de crianças neurodivergentes em contexto de educação multidisciplinar; discutir a eficácia das práticas multidisciplinares na promoção da inclusão social de crianças neurodivergentes; e descrever as barreiras e facilitadores relatados na literatura para a implementação de práticas educativas multidisciplinares voltadas à inclusão de crianças neurodivergentes.

2. METODOLOGIA

Este artigo é um estudo de revisão sistemática, com o objetivo de analisar, na literatura científica, como ocorre o processo de inclusão social, pela perspectiva da educação multidisciplinar, de crianças neurodivergentes. A busca de artigos foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) (<https://bvsalud.org/>) e SciELO (<https://www.scielo.br/>), entre agosto e dezembro de 2024.

A pesquisa utilizou a combinação dos descritores: ("inclusão social" OR "inclusão educacional" OR "inclusão escolar") AND ("educação multidisciplinar" OR "abordagem multidisciplinar" OR "ensino multidisciplinar") AND ("crianças neurodivergentes" OR "neurodiversidade" OR "transtornos do neurodesenvolvimento" OR "autismo" OR "TDAH" OR "transtorno do espectro autista" aplicados na base de dados BVS. Como critérios de inclusão, considerou-se: (1) artigos disponíveis em texto completo, (2) publicações em português e (3) intervalo de publicação dos últimos 10 anos. Foram excluídos os artigos que: (1) apenas mencionavam os descritores sem discutir o tema estabelecido ou fugiam do objetivo da pesquisa e (2) estavam em idiomas diferentes do português. Todos os resumos dos artigos foram lidos, e, quando a leitura do resumo não foi suficiente para determinar a inclusão, o artigo foi lido na íntegra.

A busca com os descritores ("inclusão social" OR "inclusão educacional" OR "inclusão escolar") resultou em 1.834 artigos na BVS, dos quais, após aplicação dos critérios de exclusão, foram selecionados 6.

Com os descritores ("inclusão social" OR "inclusão educacional" OR "inclusão escolar") foram encontrados na SciELO 660 artigos, resultando na seleção de 3. Por fim, a combinação ("crianças neurodivergentes" OR "neurodiversidade" OR "transtornos do neurodesenvolvimento" OR "autismo" OR "TDAH" OR "transtorno do espectro autista) trouxe 1.187 artigos, dos quais foram incluídos após a aplicação dos filtros e critérios de exclusão. No total, 9 artigos atenderam plenamente ao objetivo da pesquisa.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No total foram considerados 09 artigos para esta revisão sistemática da literatura, conforme o Quadro 01.

Quadro 1 - Artigos utilizados para a revisão sistemática da literatura.

ARTIGOS	TÍTULO	AUTORES	PERIÓDICO	ANO DE PUBLICAÇÃO
01.	Concepções e Práticas de Psicólogos Escolares e Docentes acerca da Inclusão Escolar	Braz-Aquino et al.	Psicologia: Ciência e Profissão [online].	2016
02.	Laudo e Diagnóstico como Dispositivos de (Ex)Inclusão Escolar: Uma Revisão Sistemática	Fontenele et al.	Revista de Psicologia.	2023
03.	Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), inclusão educacional e Treinamento, Desenvolvimento e Educação de Pessoas (TD&E): uma revisão integrativa	Abrahão et al.	Revista Psicologia: Organizações e Trabalho.	2020

ARTIGOS	TÍTULO	AUTORES	PERIÓDICO	ANO DE PUBLICAÇÃO
04.	A Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva: a Problemática do Profissional de Apoio à Inclusão Escolar como um de seus Efeitos	Bezerra	Revista Brasileira de Educação Especial [online].	2020
05.	Formação em Análise do Comportamento no contexto da Educação Especial: Variáveis Pessoais e Atitudinais Relacionadas à Inclusão.	Benitez e Priscila et al.	Psicologia: Ciência e Profissão [online].	2023
06.	Necessidades Formativas do Professor Frente à Demanda de Alunos da Educação Especial em Classes Comuns. R	Rodrigues et al.	Revista Brasileira de Educação Especial [online].	2024
07.	Consultoria Colaborativa E Educação Inclusiva: Uma Revisão Sistemática De Estudos Brasileiros.	Santos et al.	Psicologia Escolar e Educacional [online].	2023
08.	Habilidades Sociais de Pais, Professores e Alunos com Deficiência Intelectual em Inclusão Escolar	Silva et al.	Revista Brasileira de Educação Especial [online].	2020
09.	Inclusão Escolar E Autismo: Sentimentos E Práticas Docentes	Weizenmann et al.	Psicologia Escolar e Educacional [online].	2020

Fonte: Autoria Própria.

Conforme os artigos selecionados, foram analisadas as seguintes categorias: 1) Principais abordagens pedagógicas presentes na literatura científica que promovem a inclusão de crianças neurodivergentes em contextos de educação multidisciplinar; 2) Eficácia das práticas multidisciplinares na promoção da inclusão social de crianças neurodivergentes; e, 3) Barreiras e facilitadores relatados na literatura para implementação de práticas educativas disciplinares voltadas à inclusão de crianças neurodivergentes.

3.1. Principais abordagens pedagógicas presentes na literatura científica que promovem a inclusão de crianças neurodivergentes em contextos de educação multidisciplinar

Os textos analisados têm alguns pontos centrais, como a necessidade de personalização no ensino, a formação contínua e especializada dos profissionais, a importância das equipes multidisciplinares e a adaptação curricular para promover a inclusão e a socialização de crianças neurodivergentes. Ao analisar algumas questões-chave que permeiam os textos e relacioná-las em torno das abordagens pedagógicas inclusivas, da formação profissional e dos desafios no contexto escolar, percebe-se que em relação à personalização do ensino e à avaliação, tanto o Texto 1 quanto o Texto 5 tratam da necessidade de personalização no processo de ensino e avaliação de crianças neurodivergentes.

Dessa forma, no texto 1 se percebe que as práticas inclusivas são oportunidades para desenvolver habilidades sociais que gerem um melhor relacionamento com os estudantes,

principalmente aqueles que apresentam queixas escolares e/ou necessidades educacionais diferentes. De acordo com Barbosa e Moreira (2009), não se deve usar o dia gnóstico como rótulo, e sim como pelo diagnóstico pode ser possível contribuir para elaboração de intervenções frente à situação e de necessidades para estratégias e avaliações que sejam justas para cada criança neurodivergente.

O Texto 5 reforça essa ideia ao abordar a importância de o professor conhecer as necessidades individuais dos alunos, especialmente aqueles com TEA, e adaptar as atividades pedagógicas conforme suas potencialidades e dificuldades.

Ambos os textos destacam que a avaliação e o ensino não podem seguir um padrão único para todos os alunos, e que o sucesso da inclusão está intimamente ligado à capacidade dos professores de flexibilizar suas práticas pedagógicas, o que depende da capacitação profissional e do conhecimento a respeito das neurodivergências, para que haja ações práticas reais e adaptativas de inclusão. Além disso, o Texto 3 complementa ao sugerir que intervenções baseadas em evidências, como automonitoramento e reforço positivo, podem ser ferramentas eficazes para atender às necessidades dessas crianças. Em concordância o texto 9, traz a importância que o professor tenha conhecimento sobre as características do aspecto do aluno neurodivergente, em relação às práticas, alguns professores revelam que as atividades propostas para os alunos acabava por se resumir a cópias de materiais e que realizava tarefas infantilizadas e muitas vezes repetitivas, mas apesar de alguns aspectos negativos, Kubaski (2014) demonstra que foi possível por meio dessas atividades favorecer a potencialidades do desenvolvimento social emocional e em outros aspectos, a fim de favorecer a prática pedagógica considerando que é importante investigar a experiência dos professores em relação à inclusão dos alunos.

Em relação à Capacitação e Formação Contínua de Professores, uma questão importante a ser mencionada é a capacitação dos profissionais da educação, abordada em diferentes perspectivas. No Texto 6 a formação especializada dos professores é colocada como um fator central para a inclusão, apontando que as políticas públicas e leis existentes, como a Declaração de Salamanca, demandam formação contínua. O Texto 2 amplia essa discussão ao mencionar a importância de capacitar não apenas professores, mas todos os profissionais que lidam com crianças neurodivergentes, incluindo a equipe multidisciplinar. O Texto 4 questiona a capacitação de mediadores e cuidadores, que muitas vezes não têm a formação adequada para atuar em conjunto com o professor no manejo de crianças neurodivergentes. Conclui-se que a formação contínua e especializada é uma demanda citada em vários textos. A ausência de preparo técnico adequado não só afeta a qualidade do ensino, mas também compromete a

efetividade das políticas inclusivas, como ressalta o Texto 6. Isso se conecta ao Texto 3, que argumenta pela necessidade de mais pesquisas e planejamentos em TD&E (Treinamento, Desenvolvimento e Educação), reforçando a urgência de mais formação e treinamentos voltados para o público de crianças neurodivergentes.

Outras práticas de inclusão, voltadas para o desenvolvimento das habilidades sociais de crianças com deficiência intelectual (neurodivergentes), também são destacadas como de suma importância no texto 8. O repertório de habilidades sociais é um recurso indispensável, pois as relações interpessoais bem-sucedidas trazem resultados positivos para o indivíduo em seu contexto, cultura e comunidade, contribuindo para sua competência social e autonomia. O texto ainda ressalta a importância de um construto avaliativo, que está relacionado à capacidade de articular pensamentos, sentimentos e ações de forma alinhada aos objetivos e demandas de uma determinada cultura. Nesse processo, é essencial considerar os critérios éticos e instrumentais.

Conforme artigo 08, crianças neurodivergentes frequentemente apresentam comprometimentos cognitivos, motores e de aprendizagem, o que torna o papel do professor essencial na avaliação desses déficits. A partir dessa avaliação, é possível trabalhar a aquisição de habilidades sociais e promover a socialização. O olhar técnico e especializado do professor é cada vez mais necessário, especialmente diante do aumento no número de diagnósticos de crianças neurodivergentes, que requerem estratégias personalizadas e uma abordagem inclusiva.

Em relação à Adaptação Curricular e Flexibilidade no Ensino, outro ponto necessário na luta pelo processo de inclusão social, o Texto 2 coloca o professor como figura central na adaptação do currículo e nas crianças de avaliações que considerem as individualidades dos alunos. O texto discute que, embora o diagnóstico seja importante, ele, por si só, não deve ditar todas as intervenções pedagógicas, mas deve ser complementado por uma análise contínua das necessidades individuais. O Texto 5 destaca a necessidade de o professor criar estratégias flexíveis, que podem envolver a turma como um todo, mas também dedicar atenção individualizada a alunos com TEA, ajustando o conteúdo conforme as especificidades de cada um. A adaptação curricular é um meio de assegurar a inclusão é uma ferramenta essencial para permitir que cada aluno alcance seu máximo potencial. O Texto 4 faz referência à criação de salas de recurso multifuncionais e à disponibilização de profissionais de apoio, o que complementa a adaptação curricular, proporcionando um ambiente mais diversificado e flexível para o aprendizado.

Em relação às Equipes Multidisciplinares e o Papel dos Profissionais de Apoio, essa é uma estratégia fundamental em vários textos. O Texto 2 destaca a necessidade de integrar diversos profissionais (pedagogos, psicólogos, terapeutas, fonoaudiólogos) para atender às diversas necessidades das crianças neurodivergentes. Esses profissionais são fundamentais para adaptar o currículo e avaliar a construção do conhecimento de forma individualizada. O Texto 4 também reforça a importância de profissionais de apoio, como mediadores e cuidadores, que atuam para facilitar a inclusão dessas crianças, embora critique a falta de qualificação adequada e questione a necessidade do papel desses profissionais no processo pedagógico. A presença de equipes multidisciplinares está diretamente ligada à criação de um ambiente inclusivo. Entretanto, como mencionado nos Textos 4 e 6, a falta de formação adequada desses profissionais de apoio pode comprometer a efetividade das intervenções pedagógicas, refletindo o dilema sobre a qualificação necessária para atuar com esse público. Nessa perspectiva, o texto 7 complementa com a importância da consultoria colaborativa, em que profissionais de diferentes áreas podem trabalhar juntos na atuação para pontuar estratégias e intervenções que caberiam aos programas escolares e atendimentos clínicos de forma individual para cada criança, também como forma de pesquisa e aprimoração, tanto para os pesquisadores quanto aos professores de escola regular e professores de educação especial.

Em relação à Legislação e Políticas Públicas para a Inclusão, a legislação é um fator de apoio, mas também de debate. O Texto 6 traz um panorama das leis que garantem a inclusão, como a Constituição Federal, a LDB e a Lei Brasileira de Inclusão. Essas legislações são o arcabouço que garante o direito à educação inclusiva. Contudo, o Texto 4 levanta críticas sobre a implementação dessas leis, particularmente sobre a questão dos mediadores e monitores, sugerindo que, em muitos casos, as leis são cumpridas formalmente, mas a prática ainda é falha devido à falta de estrutura e formação adequada.

A legislação é um alicerce importante para a inclusão, mas, como discutido nos textos, há um grande desafio em sua implementação prática, especialmente em garantir que as escolas e os profissionais estejam realmente preparados para lidar com as necessidades de cada aluno neurodivergente. Embora haja avanços importantes, como o reconhecimento de direitos garantidos por legislações inclusivas, ainda há muitos desafios relacionados à formação dos profissionais e à efetiva implementação dessas políticas nas escolas. Esses pontos refletem a complexidade do tema e a necessidade de um esforço contínuo para que a inclusão educacional seja, de fato, efetiva e equitativa.

3.2. Eficácia das práticas multidisciplinares na promoção da inclusão social de crianças neurodivergentes

É possível relacionar o texto 1, 2 e 4, que falam da importância do processo de inclusão. Não se trata apenas do sentido de o professor ter capacitação e formação para passar o aprendizado ao aluno, mas também de adaptar a sala e o plano de aula, pensando na socialização entre as crianças, o vínculo entre professor e aluno, e a liberdade do jeito de ser de cada criança neurodivergente.

O texto 1 sugere que as avaliações deveriam focar no progresso individual de cada aluno. De acordo com Barbosa e Moreira (2009), mesmo havendo um diagnóstico, não se deve rotular, e sim pensar em contribuir para elaboração de intervenções frente a situação de cada criança, enquanto o texto 2 debate o uso excessivo de diagnósticos clínicos. Os textos 3 e 8 abordam a importância de uma formação docente adequada, com o texto 6 oferecendo soluções como cursos especializados para professores. Os textos 4 e 5 destacam a relevância de equipes interdisciplinares e profissionais de apoio, com ênfase na colaboração como facilitador para a inclusão.

É mencionado como essencial o trabalho entre diferentes profissionais, para uma educação inclusiva, no contexto, é necessária o compartilhar entre os diferentes saber das diferentes áreas, sendo nesse contexto essencial ser definido o papel do mediador, que foi considerado pela legislação no texto 2 e 4, como direito garantido por lei no ambiente escolar, porém não foi especificado de fato, a delimitação da sua prática e formação acadêmica necessária para atuar em conjunto do saber do profissional de pedagogia no contexto educacional. Embora existam projetos como o Atendimento Educacional Especializado (AEE) e leis como a Lei Brasileira de Inclusão (LBI), não está suficientemente esclarecida a atuação desse profissional.

É anotado pelo texto 6 que profissionais já graduados e com experiência na área também tem dificuldades em trabalhar com educação especial e inclusiva, dando forte ênfase em fortalecer esses cursos preparatórios e a importância do partilhar dos saberes entre fonoaudiólogos, psicólogos, professores, pedagogos, terapeutas ocupacionais, que estão nesse processo de cuidado com crianças neurodivergentes. No texto 1, em que foi realizado entrevistas a grupos de profissionais de psicologia e docentes, traz um foco nas demandas individuais de cada aluno e se refere a importância da flexibilidade curricular. O artigo demonstra que há um obstáculo frequente para a efetivação do processo de inclusão que consiste na negação das diferenças individuais de cada criança neurodivergente, para além do

olhar do diagnóstico, se deve pensar nas capacidades e pontos fortes. Além do que, Fleith (2011), demonstra que o papel do psicólogo escolar nem sempre atende as demandas dos professores, e que é importante na formação profissional na graduação, para ter espaço para mais discussões e vivências práticas de estágio e atuação no contexto de educação inclusiva.

O texto 4 traz uma reflexão acerca da importância da relação do professor com a turma, visto que favorece o processo de ensino e aprendizagem, assim como também é relatado no texto 9, que evidencia a falta de preparo e capacitação entre os docentes. Nesse cenário, surgem os mediadores. No texto 2, evidencia-se a insatisfação, preocupação e insegurança de alguns professores em trabalhar com crianças neurodivergentes na sala de aula, visto que o planejamento pedagógico é elaborado pensando em uma sala homogênea, com crianças neurotípicas. Receber outras crianças neurodivergentes torna a sala heterogênea. Pensando nesse quadro, muitas crianças em contexto de escola regular acabam indo para o AEE em consequência de terem um laudo, mesmo que nenhuma política de educação especial tenha como requisito uma avaliação diagnóstica médica, o que traz à reflexão a medicalização da vida e o controle dos corpos, de acordo com a análise crítica social e filosófica de Michel Foucault.

O saber médico determina qual criança irá permanecer na sala de aula regular ou no AEE, desconsiderando que o AEE é suporte para todas as crianças, sejam neurotípicas ou neurodivergentes. Desconsidera-se também que o profissional de pedagogia é capacitado para fazer uma avaliação pedagógica sobre as dificuldades e potencialidades individuais de cada criança. De fato, muitos profissionais de pedagogia, como mostra esta revisão literária, não se sentem seguros para pensar em estratégias ou para avaliar os casos, mas é trazida à reflexão como forma de evidenciar a importância desses profissionais no trabalho em equipe entre diferentes profissões, seja em contexto multidisciplinar, interdisciplinar, com o ideal de uma equipe transdisciplinar.

Segundo o texto 2, há a importância de considerar que as queixas relacionadas a aprendizagem e o comportamento dos alunos é uma questão social e também política, o que entra em conjunto com a reflexão do texto 3 que menciona que os professores não fornecem suporte específico para alunos com TDAH, tendo esses profissionais uma visão que patologizar e fortifica os estigmas em Relação aos transtornos de aprendizagem.

O texto 4 traz uma problemática a respeito do papel do mediador, que, na teoria, auxilia e dá suporte à criança e ajuda o professor no processo de inclusão. Porém, como não é especificado de forma prática essa nova profissão, muitos mediadores têm papéis que não condizem com sua função, como o de retirar as crianças de sala de aula, sendo também um novo agente no contexto educacional, com uma profissão um tanto precária em relação ao valor de

remuneração e colocação no mercado de trabalho, visto que muitos são estagiários, profissionais em formação, que no máximo podem permanecer até 2 anos no estágio. Outra crítica surge nesse raciocínio, pois não poderão acompanhar as crianças a longo prazo em seu estágio de desenvolvimento e para reforçar as práticas educacionais junto à instituição escolar e aos professores em sala de aula. A reflexão do papel do mediador no texto 4, também condiz com a ideia do texto 1 sobre a importância do apoio ao professor. Fleith (2011) traz que o psicólogo escolar pode ser um agente no meio de práticas inclusivas, quando o profissional tem estudos práticos em sua formação acadêmica no contexto escolar, as atividades a serem elaboradas e habilidades sociais nas relações em volta da instituição escolar são também uma oportunidade de desenvolver as potencialidades das crianças neurodivergentes.

Nessa perspectiva, entra de acordo também com a reflexão que traz o texto 5, que trás como essencial trabalho interdisciplinar para o trabalho com o público de crianças neurodivergentes, sendo que o atendimento necessita de um planejamento de atividades a serem executadas de acordo com um trabalho de cooperação entre professores e profissionais, um processo integrado de conhecimento entre diferentes saberes por meio de suporte com as questões emocionais e comportamentais do próprio professor em relação aos aspectos do aluno em si, o papel de mediador que no caso desses textos está sendo colocado como de professor auxiliar é um olhar um suporte diferente com qual professor pedagogo terá orientar a aula requer atenções diferenciadas. No texto 9, segundo Giardinetto (ANO), é enfatizada a corelevância do educador auxiliar/mediador para o professor nesse processo de inclusão de uma criança com TEA (criança neurodivergente).

Pensando nessa reflexão, o texto 6 traz a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva implantada pelo MEC, em 2008, com proposta de formação da educação especial. Dessa forma, mais profissionais de apoio e do AEE passaram a ter formação para prestar assistência aos professores no contexto da escola regular. Ou seja, é importante que nessa nova conjuntura da constituição educacional seja necessário considerar a ética tanto do professor quanto do mediador no processo de ensino, e também uma troca de saber entre diferentes profissionais, porque além do diagnóstico da criança neurodivergente, cada criança tem a sua especificidade, a forma de manejo, as suas limitações as suas dificuldades, as suas potencialidades e o seu jeito de ser criança e ver o mundo pela ótica das crianças, os professores também merecem suporte para efetivar sua prática, a problemática do texto 4 e também no texto 9, em relação ao papel do mediador é também pensando em como potencializar a colaboração de diferentes saberes para que seja efetivado o processo de inclusão com essas crianças no contexto atual realidade educacional, considerando o social,

cultura, pedagogia, a família e os processos de inclusão que serão realizados pelas instituições de acordo com as leis, as diretrizes, as práticas e a ética.

3.3. Barreiras e facilitadores relatados na literatura para implementação de práticas educativas disciplinares voltadas à inclusão de crianças neurodivergentes

Nessa visão literária, discutindo a eficácia das práticas multidisciplinares na promoção da inclusão de crianças neurodivergentes, é possível analisar alguns pontos importantes. No texto 1, 4 e 9 observa-se a importância da abordagem coletiva na elaboração das aulas e relação alunos professor, e da adaptação dos métodos de ensino, tendo o psicólogo escolar um papel necessário entre os agentes educativos, no sentido de ajudá-los a diversificar e aprimorar os métodos de ensino. No texto 2, o conflito entre diagnóstico clínico e prática pedagógica; no texto 3, o impacto das intervenções clínicas e terapêuticas na educação. No texto 4, são abordados os desafios na implementação da inclusão educacional e o papel dos profissionais de apoio, no texto 5, 6 e 9, observa-se o desconhecimento e a necessidade de formação dos educadores, sendo que o texto 5 ressalta a importância de uma cultura escolar inclusiva e não excludente, o que evidencia a necessidade de apoio institucional.

Em relação à eficácia das práticas de promoção, é necessária uma colaboração e adaptação curricular coletiva. A colaboração do professor com a equipe multidisciplinar é essencial no contexto do processo de inclusão. A integração das funções e papéis do pedagogo, do psicólogo, do terapeuta, do fonoaudiólogo, entre outros profissionais, e o compartilhamento desse saber, tornam o ambiente propício à inclusão.

O texto 7 remete a uma forma de promoção de trabalhos colaborativos como estratégia de auxílio na inclusão escolar, pensando também em um ambiente de pesquisa e aprimoramento para os profissionais, familiares e para a criança. As pesquisas colaborativas buscam atitudes colaborativas de reflexão e compartilhar análises e decisões, em dupla, resultando em co-parceiros, co-usuários e coautores dos processos avaliados. O desenvolvimento do docente ocorre por meio da reflexão e problematização da sua formação e prática, busca-se atender suas necessidades de formação. E o pesquisador tem a possibilidade de estender seus conhecimentos pessoais e profissionais, além de contribuir com um novo conhecimento científico (Ibiapina, 2008).

O texto 9, em concordância com os textos já citados, evidencia que é preciso se pensar em um trabalho de equipe interdisciplinar, no contexto de atuação profissional dos professores para que também eles lidem com suas questões internas, considerando que o ensino de crianças

com TEA (neurodivergentes) é complexo em virtude das dificuldades impostas pelo próprio espectro, o planejamento das atividades a ser executadas precisam ser baseado em um trabalho de cooperação e baseado em um planejamento de atividades a serem executadas com a integração da turma entre as crianças, dos profissionais da educação, incluindo o mediador ou professor auxiliar com um trabalho de cooperação e apoio. Ademais, Kubaski (2014) revelou problemáticas e dificuldades no atendimento realizado por esses educadores especiais que em alguns manejos eles não têm ações de incluir a criança e auxiliar o professor e sim retirar os alunos da sala de aula, uma ação questionável ao se pensar no processo de inclusão.

É necessário mais material de pesquisa como uma forma de ação no processo de inclusão nas escolas, para descobrir maneiras de como reforçar e realizar essa integração, e como professores e terapeutas podem desenvolver planos pedagógicos compartilhados entre si, levando em consideração os desafios diários de cada criança neurodivergente em atendimento, e superando as limitações do trabalho individual de cada profissional, na instituição educacional.

Nesse sentido, é preciso também questionar os métodos de medicalização como tratamento, de forma que exclui o social e a importância dos profissionais compartilhar as diferentes áreas do saber entre si, com um objetivo em comum, visto que há muitas deficiências na formação dos professores, falta apoio a classe desses profissionais, em relação a carga emocional, psíquica e física e em relação às demandas da instituição escolar e da importância do apoio que eles precisam em suas práticas, trazendo reflexões do texto 2 em relação aos medicamentos os resultados sugerem que esse método tem potencial para melhorar aprendizagem, porém uso prolongado do medicamento pode ser problemático e alguns pais apontaram efeitos adversos.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos artigos analisados, verificou-se que as práticas pedagógicas precisam ser ajustadas às necessidades específicas de cada criança, sendo a capacitação contínua dos profissionais da educação, a atuação de equipes multidisciplinares e o suporte de políticas públicas elementos essenciais para tornar a inclusão uma possibilidade acessível e viável em diferentes contextos educacionais no Brasil.

Ao explorar a eficácia das práticas multidisciplinares na promoção da inclusão social de crianças neurodivergentes, evidenciou-se que o sucesso do processo de ensino-aprendizagem está intrinsecamente ligado a múltiplos fatores ambientais, como a estrutura da sala de aula e o plano pedagógico. Essa complexidade torna indispensável a colaboração entre diversos

profissionais, como professores, mediadores, psicólogos e fonoaudiólogos, reforçando a necessidade de uma abordagem integrada e sistemática. Contudo, desafios como a ausência de formação especializada para educadores e a limitada cultura institucional de apoio à educação inclusiva indicam que a capacitação contínua é um aspecto prioritário. Além das legislações e diretrizes, é fundamental implementar ações concretas que enfrentem as limitações estruturais e culturais do sistema educacional brasileiro.

No que tange às barreiras e facilitadores para a implementação de práticas educativas inclusivas, a literatura aponta o desconhecimento sobre estratégias de inclusão e a tendência à medicalização como fatores problemáticos. O excesso de medicalização, frequentemente usado como resposta às dificuldades de desenvolvimento infantil e aprendizagem, tende a ignorar o contexto social das crianças, incluindo a cultura educacional, familiar e socioeconômica. Esse cenário exige uma reflexão crítica sobre a medicalização excessiva e a busca por alternativas pedagógicas e sociais que promovam a inclusão de maneira integral e contextualizada.

Embora os resultados desta análise forneçam insights valiosos, o estudo revelou a carência de pesquisas empíricas, especialmente nacionais, que documentem estratégias colaborativas e práticas de adaptação curricular em diferentes contextos escolares. A falta de homogeneidade na formação de mediadores e outros profissionais de apoio, bem como a ausência de definições claras sobre seu papel, compromete a continuidade e a eficácia do suporte inclusivo. A retirada de crianças da sala de aula, por exemplo, muitas vezes reflete a falta de apoio adequado aos educadores, seja psicológico, estrutural ou relacionado à formação acadêmica.

Portanto, a análise geral dos textos aponta para a necessidade de repensar o modelo escolar atual, enfatizando o fortalecimento do suporte emocional e psicológico aos professores e o desenvolvimento de uma cultura institucional inclusiva. O papel do mediador, embora essencial e previsto em legislação, carece de maior clareza sobre sua formação, técnicas de atuação e reconhecimento profissional, incluindo definição de piso salarial. Essa lacuna contribui para inconsistências científicas e práticas, prejudicando o acompanhamento a longo prazo de crianças neurodivergentes e comprometendo a continuidade de sua inclusão escolar.

Diante do exposto, são necessárias futuras pesquisas mais aprofundadas para investigar a eficácia de abordagens multidisciplinares em escolas com diferentes estruturas e recursos. É imperativo compreender como maximizar o suporte aos professores e profissionais de apoio, considerando as diversidades sociais e econômicas, bem como a perspectiva dos alunos, familiares e comunidades. Esses esforços podem contribuir para a construção de um modelo

escolar inovador e inclusivo, capaz de responder aos desafios atuais e promover uma compreensão mais abrangente do impacto das políticas e práticas inclusivas.

REFERÊNCIAS

ABRAHÃO, A. L. B., ELIAS, L. C. S., ZERBINI, T., & D'ÁVILA, K. M. G. Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), inclusão educacional e Treinamento, Desenvolvimento e Educação de Pessoas (TD&E): uma revisão integrativa. **Revista Psicologia: Organizações & Trabalho**, 2020. 1025-1032. <https://doi.org/10.17652/rpot/2020.2.18885>.

ALMEIDA-VERDU, A. C. M.; FERNANDES, M. C.; RODRIGUES, O. M. P. R. A inclusão de pessoas com necessidades educativas especiais: implementação de práticas inclusivas e aspectos de planejamento educacional. **Interação em Psicologia**, v. 6, n. 2, 2002. 223-232. doi:10.5380/psi.v6i2.3310

AMARO, D. G. **Educação inclusiva, aprendizagem e cotidiano escolar**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006.

ARANTES, F. F. De quem - ou do quê - depende o sucesso da inclusão escolar? **Estilos da Clínica**, São Paulo, Brasil, v. 15, n. 1, p. 96-115, 2010. DOI: 10.11606/issn.1981-1624.v15i1p96-115. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/estic/article/view/46080>.. Acesso em: 6 nov. 2024.

BARBOSA, A. J. G.; MOREIRA, P. S. **Deficiência mental e inclusão escolar**, 2009.

BENITEZ, P. et al. Formação em Análise do Comportamento no contexto da Educação Especial: Variáveis Pessoais e Atitudinais Relacionadas à Inclusão. **Psicologia: Ciência e Profissão [online]**. v. 43, 2023.

BEZERRA, G. F. A Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva: a problemática do profissional de apoio à inclusão escolar como um de seus efeitos. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 26, n. 4, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-54702020v26e0184>.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988.

BRASIL. Ministério de Educação e Cultura. LDB - **Lei nº 9394/96**, de 20 de dezembro de 1996.

BRAZ-AQUINO, F. de S.; FERREIRA, I. R. L.; CAVALCANTE, L. de A. Concepções e Práticas de Psicólogos Escolares e Docentes acerca da Inclusão Escolar. **Psicologia: Ciência e Profissão [online]**. 2016.

CAVALLARI, J. S. O equívoco no discurso da inclusão: o funcionamento do conceito de diferença no depoimento de agentes educacionais. **Revista Brasileira de Linguística Aplicada**, v. 10, n. 3, 667 -680, 2010. doi:10.1590/S1984-63982010000300009.

FLEITH, D. S. **A Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da educação inclusiva: desafios para o psicólogo escolar.** In R. S. L. Guzzo, & C. M. Marinho-Araújo (Orgs.), *Psicologia escolar: identificando e superando barreiras* (pp. 33-46). Campinas, SP: Alínea, 2011.

FONTENELE, L. Q.; BESSA, L. L.; LAVOR FILHO, T. L. de; SOUZA FILHO, J. A.; MIRANDA, L. L. Laudo e Diagnóstico como Dispositivos de (Ex)Inclusão Escolar: Uma Revisão Sistemática. **Revista de Psicologia**, [S. l.], v. 14, p. e023009, 2023.

FOUCAULT, M. **O nascimento da clínica.** 2. ed. Rio de Janeiro: Forense-Universitaria, 1980. 241p.

IBIAPINA, I. M. L. M. **Pesquisa colaborativa: investigação, formação e produção de conhecimentos.** Brasília, DF: Liber Livro Editora, 2008.

KUBASKI, C. **A inclusão de Alunos com Transtorno do Espectro do Autismo na perspectiva de seus professores: estudo de caso de quatro escolas do município de Santa Maria/RS** Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, Brasil, 2014.

NOZU, W. C. S., BRUNO, M. M. G.; CABRAL, L. S. A. Inclusão no Ensino Superior: políticas e práticas na Universidade Federal da Grande Dourados. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 22, 2018. 105-113. <https://dx.doi.org/10.1590/2175-35392018056>

PIMENTEL, A. G. L.; FERNANDES, F. D. M. A perspectiva de professores quanto ao trabalho com crianças com autismo. **Audiology: Communication Research**, v. 19, n. 2, 2014, p. 171-178.

RODRIGUES, D. **Dez ideias (mal) feitas sobre a educação inclusiva.** In D. Rodrigues, **Inclusão e educação: doze olhares sobre educação inclusiva.** São Paulo: Summus Editorial, 2006.

SANTOS, C. E. M.; RODRIGUES, O. M. P. R.; CAPELLINI, V. L. M. F. Consultoria Colaborativa E Educação Inclusiva: Uma Revisão Sistemática De Estudos Brasileiros. **Psicologia Escolar e Educacional** [online], v. 27, 2023,e245254. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2175-35392023-245254> <<https://doi.org/10.1590/2175-35392023-245254-T>>. Epub 27 Nov 2023. ISSN 2175-3539. <https://doi.org/10.1590/2175-35392023-245254>.

UNESCO. **Declaração de Salamanca sobre princípios, política e prática em educação especial**, 1994. Recuperado em 26 de julho, 2010,

WEIZENMANN, L. S.; PEZZI, F. A. S.; ZANON, R. B. Inclusão Escolar E Autismo: Sentimentos E Práticas Docentes. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 24, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2175-35392020217841>>. Epub 30 Nov 2020. ISSN 2175-3539. <https://doi.org/10.1590/2175-35392020217841>.

Capítulo IX

AS IMPLICAÇÕES DA ARTETERAPIA NO DESENVOLVIMENTO EMOCIONAL DE CRIANÇAS NA TERCEIRA INFÂNCIA

DOI: 10.51859/amplla.psc628.1125-9

Anne Michele Paiva Nascimento

Discente do Curso de Bacharelado em Psicologia do Centro Universitário Maurício de Nassau de Fortaleza – UNINASSAU. E-mail: michellepaiva2014@gmail.com

Karliani Mota dos Santos

Discente do Curso de Bacharelado em Psicologia do Centro Universitário Maurício de Nassau de Fortaleza – UNINASSAU. E-mail: karlianiamotasantos27@gmail.com

Camila dos Santos Moreira

Psicóloga pela Universidade de Fortaleza, neuropsicóloga pelo CFP e pelo HCFMUSP. Sócia fundadora do Espaço Transforma Infância. E-mail: camilasmoreira@gmail.com

Antonio Ailton de Sousa Lima

Doutorando e Mestre em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Graduado em Bacharel em Humanidades (2016) e Especialização em Gestão Pública Municipal (2018) pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB). E-mail: ailtonlimah12@gmail.com

Jordan Prazeres Freitas da Silva

Psicólogo Clínico e da Saúde (CRP – 11/13522). Pós-doutorando em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Doutor e Mestre em Saúde Pública (UFC). Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Maurício de Nassau de Fortaleza – UNINASSAU. E-mail: jordanprazerres@gmail.com

RESUMO

O artigo buscou analisar as implicações da arteterapia no desenvolvimento emocional de crianças na terceira infância por meio de técnicas terapêuticas aplicadas em crianças majoritariamente no contexto hospitalar. Para isso, atentou-se em apresentar as dificuldades de compreensão emocional mais frequentes na terceira infância; identificar como diferentes técnicas de arteterapia influenciam a expressão emocional em crianças; e, descrever as percepções dos cuidadores e profissionais de saúde sobre os efeitos da arteterapia no desenvolvimento emocional das crianças. Trata-se de um estudo de Revisão de Literatura Narrativa, permitindo uma análise mais profunda de diferentes perspectivas e resultados de pesquisas. As fontes obtidas incluem bases como PubMed e BVS. Os principais achados desta pesquisa indicam que as crianças enfrentam dificuldades para compreender e expressar suas emoções, resultando em problemas de ansiedade, estresse e isolamento. A arteterapia se torna uma ferramenta eficaz para reduzir essas dificuldades promovendo autoconhecimento, socialização, exploração da criatividade e expressão de emoções. Apresentando uma variedade de técnicas que podem ser feitas como, pintura, desenho, modelagem e teatro, e como essas atividades podem ajudar crianças a identificar, entender e gerenciar emoções, melhorando suas relações sociais. Assim destaca-se a importância da inclusão de arteterapia em programas de desenvolvimento infantil, treinamento de profissionais para aplicação de técnicas, criação de espaços seguros visando a livre expressão de sentimentos e promoção da arteterapia em diferentes contextos. Contudo, foi identificado a necessidade de mais pesquisas específicas sobre o tema, desenvolver protocolos de intervenção arteterapêutica e avaliação longitudinal dos efeitos da arteterapia no desenvolvimento infantil.

PALAVRAS-CHAVES: Arteterapia. Desenvolvimento Infantil. Emoções.

1. INTRODUÇÃO

A motivação pessoal por detrás deste estudo surgiu a partir de experiências vividas com o público infantil nas quais foi observada a necessidade de maior exploração de técnicas que estimulam a compreensão emocional visando melhorar o desenvolvimento emocional e psicossocial das crianças. A escolha pela arteterapia como intervenção foi motivada pelo nosso interesse pessoal pelo universo artístico, acreditando no poder transformador da arte, percebemos que explorar sua aplicação terapêutica seria uma maneira de unir uma paixão pessoal com uma abordagem científica voltada ao desenvolvimento humano e ao bem-estar.

A arteterapia, representa efetivamente uma modalidade de tratamento psicológico a partir da expressão artística. Esta modalidade visa cuidar da psique humana, abrangendo os domínios da emoção, cognição e comportamento. Desde o paleolítico, a arte serviu como um dos principais canais de comunicação e expressão humana, promovendo o desenvolvimento de nossas habilidades humanas (Albuquerque, 2011). Seguindo essa teoria a arte deve nos reconectar com a nossa essência, e poderia funcionar como um mediador poderoso para tratamento e prevenção em saúde mental.

Através da expressão da arte, nós poderíamos encontrar nosso verdadeiro eu, realizar a autoanálise e transformar o inconsciente em consciente, sendo assim, os arteterapeutas estimulam as crianças a através de alguns exercícios artísticos para expressarem as suas emoções e, na prática clínica, igualmente uma grande aliada, porque a arte pode atuar no tratamento, dependendo das variáveis, tais como a identificação do problema, fatores químicos, bioquímicos e neurobiológicos (EDU, 2019).

Segundo Petroni (2021), durante a fase da terceira infância, que geralmente se inicia aos 6 anos e vai até 12 anos, a criança entra no período escolar. E é precisamente nessa fase que os pequenos tenham a possibilidade de construir uma nova base, edificada em torno da conscientização da própria capacidade. Esta fase se vigoriza até o início da puberdade. Se a criança vivencia intensas experiências de culpa e tem sua criatividade inibida, ela talvez não se reconheça como capaz de enfrentar desafios. Em termos mais simples, dentro dela pode haver a dificuldade em encontrar a motivação ou os recursos para agir nas situações que exigiram a iniciativa, o que gera uma falta de competência, havendo a chance de ser um empecilho para a partida em busca de mudanças para a situação, além do que já conhecia. Para Petroni (2021), o medo do fracasso e a culpa por não conseguir tentar algo novo podem aparecer, levando a criança a se mostrar insegura e receosa diante do desconhecido. Dessa maneira, a autora viu que o objetivo da construção de um propósito muito significativo se torna difícil, pois ela não

se sente apta, ou seja, ela pode ter dificuldade tanto no desempenho escolar como nas relações familiares e na escola, principalmente quando se sente comparada aos outros.

A arteterapia destinada às crianças revela-se uma alternativa terapêutica extremamente eficaz. Essa modalidade é aplicável em conjunto com a psicoterapia ou de forma independente. Muitas vezes, expressar emoções pode ser um desafio para as crianças, especialmente quando faltam a elas as competências verbais para verbalizá-las. Elas tendem a se expressar melhor através do corpo e das atividades artísticas (BIANCA, 2019). Sendo assim, essa modalidade de terapia também é um meio de expressão, permitindo às crianças se expressarem através da criação artística. Por meio da produção, são dadas a elas oportunidades de retratar suas emoções e vivências com base na expressividade visual, proporcionando alívio emocional, mas contribuindo para a construção da consciência emocional e lhe dá a capacidade de lidar com suas emoções. A arteterapia permite que as crianças conheçam melhor a si mesmas enquanto produzem arte, e experimentando diferentes técnicas e materiais, podem encontrar novas habilidades, interesses e preferências (Petroni, 2021). Além disso, ao se dedicarem à criação artística, têm a possibilidade de refletir sobre suas vivências e emoções, possibilitando incrementar suas autocompreensões, motiva a explorar sua identidade e expressar quem realmente são (EDU, 2019).

A terceira infância, representa uma fase crítica para o desenvolvimento, e algumas crianças se vêem de frente a vulnerabilidades, como bullying, dependência digital e separação dos pais, podem resultar em problemas no desempenho escolar e social, comprometendo o bem-estar emocional das crianças. Segundo Petroni (2021), são necessárias ações de pesquisa que busquem estratégias terapêuticas eficazes na promoção do desenvolvimento saudável das crianças, na qual a arteterapia se apresenta como uma alternativa promissora para o tratamento das questões emocionais e comportamentais que as crianças enfrentam. Através da expressão artística, as crianças poderão expressar e explorar emoções, desenvolver habilidades criativas e de autoexpressão em um ambiente de segurança e lúdico.

Nesse sentido, este estudo busca responder o seguinte questionamento: “Quais as implicações das intervenções arteterapêuticas na compreensão emocional e psicossocial de crianças na terceira infância?”

Dessa forma, o artigo buscou analisar as implicações da arteterapia no desenvolvimento emocional de crianças na terceira infância. Para isso, atentou-se em apresentar as dificuldades de compreensão emocional mais frequentes na terceira infância; identificar como diferentes técnicas de arteterapia influenciam a expressão emocional de crianças; e, descrever as

percepções dos cuidadores e profissionais de saúde sobre os efeitos da arteterapia no desenvolvimento emocional das crianças.

2. METODOLOGIA

Este estudo recorre à técnica da Revisão de Literatura Narrativa, já que coleta, organiza e analisa estudos sobre a aplicação da arteterapia em crianças. A revisão narrativa permite a inclusão de diferentes visões e resultados de estudos publicados, buscando resumir e discutir os principais aspectos encontrados na literatura, oferecendo uma visão mais holística e abrangente dos itens, buscando identificar abordagens e impactos no desenvolvimento emocional e social da criança (Rother, 2007).

Na coleta de dados, foram selecionados vários itens nas bases de dados acadêmicas PubMed da National Library of Medicine (NLM), BVS – Biblioteca Virtual em Saúde, bem como a pesquisa de bibliotecas digitais de universidades. Especificamente aqui, foram selecionados estudos publicados entre 2004 e 2024, com foco na pesquisa de artigos sobre o efeito de arteterapia em crianças, com o foco em crianças da terceira infância entre seis e doze anos, que desenvolvesse os impactos voltados a melhoria da expressão emocional e a socialização, além da redução de sintomas estressores e ansiosos.

Para isso, foram usados os palavras-chave arteterapia e crianças, bem como desenvolvimento emocional, terceira infância com crianças na faixa etária de 6 a 12 anos, incluindo estudos em português e inglês devido à escassez de estudos voltados à terceira infância e que buscassem analisar o desenvolvimento emocional em específico. Na triagem da busca inicial dos estudos selecionados através de uma leitura prévia, foram excluídos estudos que não desenvolviam sobre a temática ou público específico.

Os artigos selecionados foram analisados mediante leitura interpretativa, visando identificar quais seriam os principais benefícios da arteterapia para as crianças. Os dados foram organizados, mediante categorias temáticas, como: 1) As dificuldades de compreensão emocional mais frequentes na terceira infância; 2) De que forma diferentes técnicas de arteterapia influenciam a expressão emocional; e 3) As percepções dos cuidadores e dos profissionais acerca dos efeitos da arteterapia no desenvolvimento emocional.

A investigação procurou identificar os padrões e as contradições nos resultados dos estudos revistos e sintetizar as principais conclusões de forma crítica e contextualizada. Conforme apresentado no Quadro 1, os dados foram categorizados por linha de pesquisa, visando facilitar a tessitura comparativa. Os dados investigados nas linhas são: Título, autores, periódicos, ano de publicação e palavras-chave.

Quadro 1 - Estudos realizados com crianças em idade escolar

ARTIGOS	TÍTULO	AUTORES	PERIÓDICO	ANO DE PUBLICAÇÃO	PALAVRAS - CHAVES
01.	A Study Using Visual Art Methods to Explore the Perceptions and Barriers of Self-Management in Children and Adolescents with Lymphedema	Christine Moffatt <i>et al.</i>	The Journal Lymphatic Research and Biology	2019	Adolescents; Children; Lymphedema; Self-Efficacy; Self-Management.
02.	A Arteterapia e a Promoção do Desenvolvimento Infantil no Contexto da Hospitalização	Ana Cláudia Afonso Valladares; Mariana Teixeira da Silva.	Revista Gaúcha de Enfermagem	2011	Terapia pela Arte; Saúde Mental; Criança Hospitalizada; Enfermagem Pediátrica.
03.	Grupo Arteterapêutico com Crianças: Reflexões	Maíra Bonafé Sei; Luísa Angélica Vasconcellos Pereira.	Revista da SPAGESP - Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do Estado de São Paulo	2005	Grupo; Arteterapia; Criança.
04.	Grupo com Crianças e o Uso de Recursos Artístico-Expressivos: Um Estudo Qualitativo	Gabriela Scolari Pelisson; Maíra Bonafé Sei.	Revista Vínculo	2023	Grupo; Crianças; Recursos Artístico-Expressivo; Emoções.

Fonte: Autoria Própria.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base na literatura selecionada, foi realizada uma análise focada principalmente nas aplicações de intervenções arteterapêuticas em crianças na terceira infância no contexto de hospitalização, na qual foi identificado os aspectos principais das práticas, como estigmas derivados da hospitalização, técnicas artísticas e benefícios terapêuticos e sociais, os resultados encontrados foram organizados categoricamente procurando compreender as dificuldades de compreensão emocional mais frequentes nessas crianças, formas de diferentes técnicas de arteterapia e as percepções dos cuidadores e dos profissionais.

3.1. Dificuldades de compreensão emocional mais frequentes na terceira infância

Conforme o artigo de Valladares e Silva (2011), ao canalizar as emoções e promover o fortalecimento de aspectos saudáveis da criança hospitalizada, a arteterapia tem um papel essencial na sua qualidade de vida, neutralizando fatores de ordem afetiva que surgem naturalmente, além de expor, os potenciais mais saudáveis da criança, os que em geral são pouco estimulados no contexto da hospitalização. Dessa forma, ajuda não apenas a lidar com o ambiente hospitalar e as tensões emocionais criadas pelo tratamento, mas também a reduzir a ansiedade e o estresse existentes, uma vez que neste contexto as crianças lidam diariamente com procedimentos médicos invasivos, isolamento e mudança de rotina.

Assumindo que as práticas arteterapêuticas possibilitem uma livre expressão de sentimentos, emoções e dos conflitos internos, a arteterapia pode se constituir como um instrumento capaz de potencializar o bem-estar emocional e um fator importante para a qualidade de vida da criança. Neste sentido, Tereza Volcato França (2007) postula que a arteterapia abre um canal seguro para a expressão de emoções que muitas vezes são consideradas como difíceis de serem ditas. Reforçando esta ideia, entende-se que a expressão dos sentimentos pode, no entanto, ser algo a se desenvolver, visto que muitas dessas crianças enfrentam dificuldades para articular o que estão pensando e sentindo. Isso ocorre seja por medo, dor ou incerteza.

Segundo a autora, a arte, nesse sentido, é introduzida como um instrumento que permite às crianças a comunicação e a expressão sobre aquilo que sentem realmente, potencializando o processo de autoconhecimento, permitindo-lhes uma percepção mais clara de seus sentimentos e emoções. Se considerarmos a possibilidade do sentimento de perda de controle por parte das crianças, a arte apresenta um espaço para que elas possam tomar decisões e fazer escolhas, dando-lhes a possibilidade de ter o controle das ações, restituindo a autonomia e a autoconfiança. Bem-estar e alegria são as alterações mais visíveis em um primeiro contato, ainda que o momento da prática de arteterapia possa trazer por si só, momentos de alegria e diversão.

Assim como as crianças hospitalizadas que enfrentam desafios emocionais durante tratamentos prolongados, Moffatt et al. (2019), destacam, em seu estudo com crianças com linfedema, o impacto do estresse contínuo e do estigma social, que além da dor intensa nesse quadro, é mencionado o desconforto e alguns desafios para incorporar as práticas de autocuidado que devem seguir. A partir disso, a conexão entre as experiências dessas crianças

e aquelas que vivenciam outras doenças crônicas e problemas de saúde mental é muito significativa. Em outras palavras, tem um impacto muito acima do que é físico, mas chega às dimensões emocionais e sociais do desenvolvimento comportamental.

Conforme discutidos nos artigos de Moffatt et al. (2019) e Valladares e Silva (2011), é nítido que as experiências emocionais de crianças com transtornos mentais e linfedema são semelhantes: a maioria dessas crianças frequentemente relata sentimentos de exclusão e inadequação, tanto as condições físicas quanto as mentais revelam a necessidade urgente de abordagens terapêuticas que acolham essas crianças em sua totalidade. Moffatt et al., (2019) mostrou que as experiências emocionais examinadas aqui ilustram variantes inter-relacionadas da conexão entre a saúde mental e física em crianças. O estigma social é uma condição recorrente em suas vidas. Como a maioria das pessoas negligencia a conhecer suas condições, os pacientes se isolaram. Assim, essa consideração realça a necessidade urgente de empatia e educação. Essas se tornarão conscientes de que são diferentes que, por sua vez, as leva a enfrentar problemas de baixa autoestima, ansiedade e na construção de relacionamentos sociais saudáveis. Esses aspectos prejudicam gravemente o seu bem-estar emocional e social.

Ademais, tal como ocorre em pacientes com linfedema, o fato de precisarem de tratamento contínuo e rígidas rotinas podem desgastar física e emocionalmente essas crianças. Diante disso, pode surgir a frustração, o cansaço emocional ou a resistência ativa ao tratamento, especialmente quando a importância deste não é plenamente entendida pela criança e não medem esforços para cuidar delas. No caso das doenças mentais, o desafio, por sua vez, pode ser ainda maior uma vez que a criança frequentemente não consegue manifestar de forma clara o que sente, convivendo com a própria confusão de afetos e a perspectiva do tratamento custoso que pode lhe parecer, guarda suas devidas dimensões, pouco tangível.

O quadro não é apenas o sofrimento físico, que é inegável nas diferenças de dor do linfedema, mas a semelhança de sofrimento emocional, com ambos tendo níveis não aliviados de solidão, incompreensão e, muitas vezes, sentimento de impotência. Para essas crianças, a dor emocional e o sofrimento resultante são tão igualmente cruciais quanto o tratamento físico, auxiliando na formação de resiliência, ajudando-os a aceitar a realidade da condição física e promovendo uma qualidade de vida que vai além da ausência de sintomas: físico para emocional e assim social.

Para crianças que encontram dificuldades na expressão verbal, a arte se torna essencial, como argumentam Sei e Pereira (2005), que a arteterapia possibilita o acesso aos sentimentos profundos. Partindo do pressuposto que as crianças ainda estão em idade para adquirir novos hábitos, diferentes tipos e níveis de linguagem artística são ferramentas possíveis para

aprimorar as sessões como uma forma de adquirir acesso ao inconsciente, onde as crianças expressam seus medos, ansiedades, desejos e frustrações que não podem ser verbalizados. Na terceira infância, as crianças costumam encontrar dificuldades para entender e verbalizar seus sentimentos, já que sua capacidade comunicativa está, ainda, em processo de formação, possuindo uma via mais longa e cheia de entraves para atingir as formas de expressão verbal. Esta perda na realização das regras do reconhecimento emocional reflete, portanto, a complexidade que a formação e expressões de linguagem revestem. Tal fase é a da comunicação verbal restrita, da dificuldade nas expressões de sentimentos como medo, ansiedade, depressão e desejos. Os pequenos ainda se desenvolvem de forma não-verbal, consumindo frequentemente formas de expressão não-verbal e os registros das linguagens artísticas. Essas se tornam sua ponte para a travessia do inconsciente.

Ao analisar os efeitos da hospitalização prolongada, é perceptível a perspectiva que sublinha a importância de terapias que vão além dos cuidados convencionais. Valladares e Silva (2011) refletem sobre a Arteterapia como uma ferramenta que oferece ganhos preciosos, uma vez que pode não apenas garantir alívio emocional, mas também direcionar aspectos do desenvolvimento, suprimidos pela situação adversa da saúde. A arte, seja em forma de desenho, brincadeiras ou outras atividades criativas, é uma forma de permitir que a criança se expresse pelo corpo, algo que muitas vezes ela não consegue por meio do verbo. Frequentemente a criança não tem a palavra para nomear ou descrever o que se passa em muitas delas emocionais; então ela explora, retratando, através de desenhos, de forma simbólica, o seu sentimento que possibilita a sua filmagem sobre a sensação do sentir-se e do saber disso.

Em uma perspectiva notável, a criança possui a capacidade de identificar suas emoções. Elas podem estar experimentando medo, ansiedade ou alegria, apesar de talvez não encontrar uma forma mais adequada para nomeá-las. As artes podem atuar como um veículo para desagregar essas emoções, permitindo que a criança se inscreva, literalmente, em suas emoções, mesmo quando não consegue expressá-las efetivamente. Portanto, a comunicação emocional surge como uma ferramenta de importância quase incalculável para o desenvolvimento emocional da criança em estágio inicial. Ao explorá-las, permite o diálogo com os aspectos mais profundos do subconsciente. E ao mesmo tempo, prenuncia o aperfeiçoamento da comunicação emocional, uma vez que o desenvolvimento da linguagem ainda se encontra em fase de formação (Sei e Pereira, 2005).

Além de apoiar o desenvolvimento emocional, a arteterapia mostra-se eficaz para promover habilidades de socialização, conforme discutem Pelisson e Sei (2023) sobre as relações interpessoais nos grupos de convívio social a que a criança pertencia. Dentre as

principais queixas, a timidez excessiva e dificuldades em se relacionar por conta disso e a agressividade em ambiente escolar foram as que receberam mais destaque. O recurso grupal auxilia a expressão emocional em crianças com dificuldades quanto à interação social.

3.2. O uso de diferentes técnicas de arteterapia e influência à expressão emocional em crianças na terceira infância

Sobre a compreensão emocional, entende-se que é um processo duradouro de desenvolvimento e aperfeiçoamento de maneiras para melhor manusear seus próprios sentimentos, encontrar a melhor forma de expressar e manusear suas próprias emoções, adquirir a capacidade de sentir e pensar empaticamente. Paul L. Harris (1989) defende que esse processo é algo que começa desde o início do desenvolvimento do ser humano e se estende por toda a vida. Sendo afetados por vários fatores e estímulos, sejam genéticos, ambientais, sociais ou culturais. Sendo assim, o desenvolvimento emocional é uma base para ter a capacidade de construir uma personalidade e para formação de relações saudáveis. Nesse processo algumas das habilidades desenvolvidas envolvem identificar emoções, autorregulação e lidar com conflitos, entre outros.

Segundo Sei e Pereira (2005), se subentende que para que uma criança cresça e se desenvolva emocionalmente saudável, é necessário que ela experiencie vivências que possam aprimorar suas competências sociais e os seus comportamentos. Um desenvolvimento emocional saudável ajuda a compreensão emocional e na forma como expressamos nossos sentimentos. E quando há dificuldades para expressar esses sentimentos, isso pode criar limitações na capacidade de conexão com os outros e até consigo mesmo, gerando ansiedade e afetando no social. As crianças começam a regular suas emoções, seja por meios internos (como o autocontrole) ou com a ajuda de pais e cuidadores. A compreensão emocional ou inteligência emocional é um tema que influencia diretamente a forma como as crianças lidam com frustrações, medos e interações sociais.

O artigo de Moffatt et. al (2019) se refere a técnicas artísticas como pinturas como meios de expressão para comunicação de experiências criativas. Eles fizeram isso para expressarem as suas emoções e desafios de maneiras que frequentemente não se pode verbalizar. Os participantes representaram suas frustrações em relação à gestão da doença de forma ilustrativa. Esta abordagem é particularmente relevante ao discutir o impacto de diversas técnicas de arteterapia na expressão emocional de crianças da terceira infância. Nessa etapa de crescimento, as crianças estão ainda aprendendo a identificar e entender suas emoções, esse processo se desenvolve em situações cotidianas como quando uma criança sente medo ao

tentar ir em uma montanha russa, mas não consegue identificar sua emoção ou não consegue expressar a tristeza pela perda de seu cachorro.

Ainda conforme os autores, a Arteterapia oferece um mecanismo alternativo para externar essas emoções de uma maneira segura e criativa. Técnicas como desenho, pintura, argila, teatro e colagem são essenciais para permitir que essas crianças explorem as suas emoções num ambiente não julgador. Cada uma dessas técnicas altera significativamente a forma como as pessoas representam e manipulam seus sentimentos.

Conforme análise feita em *A Pintura como Terapia* (2016) para ilustrar, o desenho e a pintura servem como ferramentas para as pessoas interpretarem compreensões internas em uma descrição visual, simplificando a expressão de emoções complicadas, como tristeza ou fúria. Observa-se que muitas vezes são capazes de representar sentimentos intangíveis através de imagens que sobretudo não conseguem transmitir verbalmente. Até na escolha das cores e a intensidade dos traços podem revelar muito sobre o estado emocional da criança, permitindo ao terapeuta compreender melhor seus sentimentos e desafios. Ao usarmos um pincel ou um lápis na pintura, aprendemos a controlar os movimentos da mão e a desenvolver conexões cerebrais relacionadas a essa atividade, apoiando positivamente o desenvolvimento motor, isso a partir de um Roteiro para Avaliação de Desenvolvimento da Criança, onde os dados mostraram que as crianças, de modo geral, registraram progresso após as intervenções de Arteterapia, sobretudo nas categorias de funcionamento físico, nos padrões de relacionamento, humor, afetos e expressão temática.

Desse modo, as diferentes técnicas de arteterapia influenciam a expressão emocional das crianças ao criarem espaços seguros e criativos para que elas explorem e processem suas emoções. Seja através de desenhos que dão forma às suas angústias, da modelagem que traduz sentimentos em formas palpáveis ou do teatro que permite encenar suas lutas internas.

Nesse contexto, as intervenções da arteterapia trouxeram inaugurais mudanças nas crianças, aprimorando sua autonomia, criatividade e dinamismo. Essas modificações refletem tanto em suas vidas como em suas produções artísticas, uma vez que as obras visuais são representações de sua esfera psíquica. Quanto ao estilo de interação, arrependimento, estado emocional e humor geral, as crianças, na grande maioria, demonstraram maior envolvimento e comprometimento nas tarefas, mostrando-se mais sorridentes, felizes, comunicativas e serenas. Segundo Sei e Pereira (2005) a terapia artística emprega um processo criativo que percola a criança para explorar essas questões de maneira simbólica. Serve para resolver situações emocionais adversas, incluindo traumas, ansiedades e insatisfações. As autoras imaginaram que o processo criativo proporciona às crianças uma maneira simbólica para

desafiar questões internas, simplificando assim a compreensão de experiências ásperas ou traumáticas. A terapia artística contribui para o transformar desses sentimentos, permitindo alívio e um entendimento emocional mais profundo. O simples gesto de desenhar ou criar algo pode servir como uma representação simbólica dos temores ou inquietações da criança, facilitando a elaboração desses sentimentos de forma mais compreensível.

O artigo de Valladares e Silva (2011) com base em entrevistas iniciais e finais com os responsáveis de crianças, destacam que as sessões do grupo arteterapêutico sugerem que o aproveitamento de recursos artístico-expressivos auxiliou no desabrochamento emocional, na maturação de experiências pessoais e na impulsão da comunicação. Além disso, estimulou melhorias nas relações familiares e interpessoais. Trabalhar com arteterapia tem como intenção buscar melhor compreender as emoções das crianças, portanto, cada técnica de arte terapêutica proporciona uma série de meios para expressão simbólica, influenciando o modo como crianças mais velhas lidam com suas emoções. As abordagens atacam o alívio emocional e encorajam um entendimento mais profundo de si mesmas.

3.3. Percepções dos cuidadores e profissionais de saúde sobre os efeitos da arteterapia no desenvolvimento emocional das crianças

Sei e Pereira (2005) quando observam que os benefícios das artes visuais estabeleceram um ambiente adequado e propiciador, apontam que a terapia de arte, principalmente em formato de grupo, não se limita a um espetáculo terapêutico; também acelera a integração social e a expressão criativa, elementos críticos para o benzer infantil. Pontua ainda que determinadas categorias de desenvolvimento se desenvolvem mais do que outras, o que confirma que cada criança evolui no seu ritmo e de maneira específica, ou seja, cada indivíduo tem seu tempo e sua maneira de se desenvolver. Deste processo emerge, os facilitadores percebem que as crianças desenvolvem uma compreensão emocional adequada, tornando-se mais habilidosas na gestão de complexidades como pontuam Valladares e Silva (2011).

Pelisson e Sei (2023) observaram que o ambiente de grupo proporciona vantagens adicionais, especificamente a oportunidade de socialização. De acordo com essa abordagem, as crianças ganham uma nova lógica para suas interações com os demais. Através dela, aprendem formas de expressarem e regularem suas emoções no âmbito social. Este processo foi reconhecido como muito valioso para o desenvolvimento emocional, oferecendo aos pequenos maior confiança e segurança nas interações sociais. Muito além disso, ele ajudou na expansão das habilidades para compreender os sentimentos dos outros e resolver disputas. Refletindo, a utilização de histórias e arte como recursos criativos tem contribuído

notavelmente para melhorar as habilidades de comunicação e expressão nos encontros. Isso se torna um recurso facilitador no desenvolvimento infantil para compreender e comunicar suas emoções.

Compreende-se que o enquadre grupal favoreceu esse processo, tendo-se observado que, a partir da identificação advinda das histórias compartilhadas entre as crianças, houve a possibilidade de elaboração de conteúdos psíquicos. Em relação ao enquadre grupal, percebeu-se que este contribuiu para o desenvolvimento de vínculos entre os participantes e com as coordenadoras, o que foi importante para o funcionamento do grupo no tocante à participação ativa das crianças e na expressão espontânea e verdadeira de sentimentos. Acredita-se que a interação entre os membros do grupo promoveu o desenvolvimento de um olhar empático para as emoções e singularidades dos colegas, visto que em momentos de conversas sobre as situações vividas por cada um, todos se engajaram juntos em busca de soluções, o que fortalecia também os laços criados entre os membros. Tanto cuidadores quanto profissionais de saúde valorizam a capacidade da arteterapia de promover uma expressão criativa, permitindo que as crianças explorem novos aspectos de si mesmas (Valladares e Silva, 2011).

O processo criativo, conduzido em grupo, permite que as crianças experimentem diversas formas de autodesenvolvimento e interação. Isso enriquece seu desenvolvimento emocional e socialmente. Ou seja, os cuidadores e profissionais de saúde reconhecem o valor vital da arteterapia no crescimento emocional das crianças. Além de fomentar a expressão de conteúdos internos, também promove a socialização, a criatividade e novas maneiras de se relacionar com os outros. Tais laços influenciavam a própria vinculação grupal, por sustentar um ambiente para expressão considerado seguro pela criança (Lucri; Sei, 2019).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo buscou apresentar as dificuldades mais recorrentes que crianças da terceira infância apresentam no campo da compreensão emocional e apresentou como arteterapia pode ser utilizada como uma ferramenta efetiva e benéfica na função de reduzir essas dificuldades, pontuando como diferentes tipos de técnicas arteterapêuticas impactam e influenciam em diferentes aspectos do desenvolvimento emocional, focando ainda em como essas técnicas podem ser inseridas em meio a crianças em diferentes contextos de hospitalização.

No decorrer do desenvolvimento deste trabalho, enfrentou-se um obstáculo importante, cuja origem se situou no fato da escassez de informações específicas sobre o tema do Impacto da Arteterapia na Compreensão Emocional. E, a falta de literatura científica atualizada e de foco neste tema em particular dificultou o aprofundamento na análise e na compreensão de

questões críticas para a pesquisa. Assim, recorrendo a fontes secundárias e de uma análise mais abrangente e genérica. Entretanto, apesar dos obstáculos encontrados, foi possível identificar os imensos benefícios que a arteterapia pode trazer para este público em específico, visto que os resultados das suas intervenções não são pontuais e momentâneos, mas sim duradouras. Esses benefícios podem se estender para além do desenvolvimento emocional e social, se apresentando como uma ferramenta também eficaz no desenvolvimento motor, integração, criativo, cultural entre outros aspectos do desenvolvimento da criança.

Conclui-se que a arteterapia é uma ferramenta eficaz, que provoca melhorias na qualidade de vida, nas relações familiares e interpessoais, reforçando a subjetividade, propondo um espaço acolhedor visando a livre expressão de sentimentos, fornecendo orientações adequadas durante o manejo das dificuldades encontradas, compreendendo o seu fazer e seus benefícios a longo prazo. Conclui-se ainda que as técnicas de arteterapia não são limitadas à terceira infância, podendo ser aplicadas em diferentes faixas etárias e contextos.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Camila Pontes de. **Ser e devir arteterapeuta: imagens que narram intensidades da jornada**. 2013. 92 f. Monografia (Especialização em Arteterapia) - POMAR/SPEI. Rio de Janeiro, 2013.

Arteterapia para crianças: como usar com os pequenos! 2019. Disponível em: <https://blog.taglab.com.br/arteterapia-para-criancas/>. Acesso em: 19 nov. 2024.

Arteterapia: o que é, sua história e principais tipos. 2023. Disponível em: <https://www.psicanaliseclinica.com/arteterapia-o-que-e/>. Acesso em: 19 nov. 2024

CHIARADIA, Anna Paola Xavier; BARBOSA, Claudia Waltrick Machado. **Arteterapia como objeto de escuta terapêutica: vivenciando junto às mães de crianças com deficiência na APAE e AEE**. 2015. 22 f. Monografia (Bacharelado em Psicologia) - Centro Universitário UNIFACVEST. Santa Catarina, 2015.

CORDEIRO, Dayane Tassi Macena. **O uso da arteterapia no controle da ansiedade**. 2019. 45f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Psicologia) - AELBRA; ULBRA. Tocantins, 2019.

MOFFATT, Christine; AUBEELUCK, Aimee; STASI, Elodie; MESTRE, Sandrine; ROWAN, Sara; MURRAY, Susie; QUERÉ, Isabelle. A Study Using Visual Art Methods to Explore the Perceptions and Barriers of Self-Management in Children and Adolescents with Lymphedema. **Lymphatic Research and Biology**. v. 17, n. 2, p. 119 - 285. 2019.

NÓBREGA, Ana Catarina da Silva; SANTOS, Maria Renally Braga; SILVA, Thaylâne Creusa Rogério. **A influência da arteterapia nas práticas comunitárias de saúde**. 2017. II CONBRACIS. Paraíba, 2017.

PELISSON, Gabriela Scolari; SEI, Maíra Bonafé. Grupo com crianças e o uso de recursos artístico-expressivos: um estudo qualitativo. **Vínculo - Revista do NESME**. v. 20, n. 2, p. 116-127. 2023.

PETRONI, Mônica. **Arteterapia para crianças**. 2021. Disponível em: <https://monicapetroni.com/arteterapia-para-criancas>. Acesso em: 19 nov. 2024.

PHILIPPINI, Angela. Mas o que é mesmo arteterapia? **Revistas de Arteterapia “Imagens da Transformação”**. v.5, Espanha, 1998.

ROTHER, Edna Terezinha. Revisão Sistemática X Revisão Narrativa. **Editora Acta Paulista de Enfermagem**. v. 20, n. 2, São Paulo, 2007.

SEI, Maíra Bonafé; PEREIRA, Luísa Angélica Vasconcellos. Grupo Arteterapêutico com Crianças: Reflexões. **Revista da SPAGESP - Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do Estado de São Paulo**. v. 6, n. 1, p. 39-47. São Paulo, 2005.

Terapia de arteterapia para crianças: liberte a imaginação. 2023. Disponível em: <https://psicanaliseblog.com.br/terapia-arteterapia-criancas-liberte-imaginacao/>. Acesso em: 19 nov. 2024.

VALLADARES, Ana Cláudia Afonso; SILVA, Mariana Teixeira. A arteterapia e a promoção do desenvolvimento infantil no contexto da hospitalização. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 32 n. 3, p. 443 - 450. Rio Grande do Sul, 2011.

Capítulo X

A CONTRIBUIÇÃO DA PSICOLOGIA NO PROCESSO DE ACOLHIMENTO E RECUPERAÇÃO DE MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL: DESAFIOS E IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL

DOI: 10.51859/ampla.psc628.1125-10

Rebeca Chaves Lacerda

Discente do Curso de Bacharelado em Psicologia do Centro Universitário Maurício de Nassau de Fortaleza – UNINASSAU. E-mail: rebecalacerda10@gmail.com

Samara de Melo Ávila

Discente do Curso de Bacharelado em Psicologia do Centro Universitário Maurício de Nassau de Fortaleza – UNINASSAU. E-mail: samaraavila35@gmail.com

Natacha Farias Xavier

Doutoranda e Mestra em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC), com regime de mobilidade PDSE/CAPES - 2023-24, na Universidade do Porto no Programa de Doutorado em Sexualidade Humana. Especialista em Psicomotricidade pela Universidade de Fortaleza (Unifor). E-mail: natacha.nfx@hotmail.com

Felipe Salviano Ramos

Psicólogo Hospitalar (CRP 11/11087). Especialista na modalidade de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva pela Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE). Especialista em Saúde Mental pela Faculdade São Francisco da Paraíba (FASP). E-mail: felipepsico16@gmail.com

Jordan Prazeres Freitas da Silva

Psicólogo Clínico e da Saúde (CRP – 11/13522). Pós-doutorando em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Doutor e Mestre em Saúde Pública (UFC). Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Maurício de Nassau de Fortaleza – UNINASSAU. E-mail: jordanprazeress@gmail.com

RESUMO

A violência contra as mulheres, é um fenômeno social que, embora tenhamos avançado com a conquista de ações e Políticas Públicas de proteção, ainda encontra solo fértil em sua dinâmica, sobretudo quando nos deparamos com disparidades abissais nas interseções de raça e classe. O que nos escancara dinâmicas complexas de serem percebidas e combatidas; e que causam impacto devastador na saúde mental das mulheres. Nesse sentido, o presente artigo teve o objetivo de analisar as contribuições da psicologia no processo de acolhimento e recuperação de vítimas de violência sexual e os desafios e impactos dessa vivência na saúde mental. Para isso, foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados PubMed, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Periódicos de Psicologia (PePsic) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), utilizando a combinação dos descritores: Sexual Violence, Mental Health, Psychological Support, Sexual Abuse; e os filtros: disponível em texto completo e gratuito, nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram encontrados 20 artigos publicados e, após uma leitura qualificada, considerando os critérios de inclusão e exclusão, apenas sete artigos foram usados para o estudo de dados. Verificou-se que o acolhimento de vítimas de violência sexual em serviços de assistência é limitado pela falta de profissionais e estrutura, assim como pela dificuldade das mulheres em buscar ajuda psicológica, devido ao medo e à vergonha. Sobre as possíveis contribuições psicológicas, os artigos corroboram com a importância de realizar um acolhimento multidisciplinar dessas vítimas, com foco na escuta qualitativa, seja em serviços de assistência primária ou de suporte psicológico. Deste modo, percebe-se a relevância do atendimento psicológico a mulheres vítimas de violência sexual, bem como a importância de tomar medidas para efetuar um bom acolhimento nos locais de atendimento, promovendo o enfrentamento no cenário da saúde mental.

PALAVRAS-CHAVE: Psicologia, Acolhimento, Violência sexual, Intervenção psicológica, Saúde mental.

1. INTRODUÇÃO

A violência, em todas as suas formas, caracteriza-se como um fenômeno que atinge mulheres de diferentes classes sociais, origem, idade, estado civil, escolaridade, raça e orientação sexual (ONU, 2019). A violência é uma das formas mais graves de violação dos direitos humanos, atingindo suas vidas no que diz respeito à integridade psicológica e física. No Brasil, como símbolo de luta e conquista sobre o enfrentamento às diversas formas de violência contra as mulheres, foi instituída em 2006 a Lei nº 11.340, lei popularmente conhecida como Lei Maria da Penha, com o objetivo de coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, além de propor ações de combate e prevenção. A Lei Maria da Penha (Brasil, 2006), define cinco formas de violência familiar e doméstica contra a mulher, a saber: violência física, violência psicológica, violência sexual, violência patrimonial e violência moral.

Entre os diferentes tipos de violência, ressalta-se o estupro que é considerado a expressão máxima da violência sexual, caracterizado pela ação que obriga a mulher a manter relações sexuais pelo uso da força, contra sua vontade (OMS, 2019). A Lei 12.845/2013 (também conhecida como “Lei do Minuto Seguinte”) prevê que as vítimas de violência sexual têm direito ao atendimento obrigatório, integral e gratuito por meio do Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2013).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (2013), a violência sexual é qualquer ato de natureza sexual cometido contra alguém sem o consentimento da pessoa envolvida, envolvendo uma violação do corpo, da intimidade e da autonomia da vítima. Ela pode ocorrer de diversas maneiras, incluindo o estupro, o assédio sexual, a exploração sexual e a coerção sexual (American Psychological Association, 2017), e pode envolver tanto o contato físico quanto formas não físicas de abuso, como a exposição indevida ou a manipulação psicológica para fins sexuais. A OMS (2019) caracteriza essa questão como a utilização deliberada da força física ou da autoridade, seja de forma efetiva ou sob ameaça, contra si mesmo, outra pessoa, um grupo ou uma comunidade, resultando, ou com alta probabilidade de resultar, em ferimentos, morte, traumas psicológicos, deficiência de desenvolvimento e privação. Reconhecida mundialmente como um problema de saúde pública, a violência quando cometida contra as mulheres, geralmente ocorre em âmbito privado e tem como principal agressor o parceiro íntimo. Dessa forma, essa situação leva a mulher a vivenciar uma relação íntima marcada por agressões físicas, coerção sexual, abuso psicológico e comportamentos controladores.

O Ministério da Saúde define diferentes categorias de violência doméstica e sexual, tratando das diversas formas ou manifestações de atos violentos que podem ocorrer sozinhas

ou ao mesmo tempo. Nesse contexto, a violência doméstica pode se manifestar de várias maneiras: violência física, psicológica, sexual, tráfico de pessoas, violência econômica e financeira, negligência e abandono, trabalho infantil, além de intervenções legais (Brasil, 2009). Vários especialistas ressaltam a importância dos serviços de saúde para a identificação e a intervenção na violência doméstica (Wanderbroocke; Moré, 2012; Schraiber; D'oliveira; Couto, 2009). Logo, a violência pode acarretar sérios danos à vítima, até a morte em algumas situações (OMS, 2013). O Mapa da Violência mostra que o Brasil ocupou a quinta posição entre os países com maior taxa de homicídios por 100 mil mulheres em 2013 (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2015).

A violência contra a mulher se destaca como uma séria questão de saúde pública e uma violação dos direitos humanos na sociedade atual. Aproximadamente um terço (30%) das mulheres do mundo, que já estiveram em um relacionamento, vivenciaram violência física e/ou sexual perpetrada por parceiro íntimo, sendo que em algumas regiões tal índice chega a 38% (OMS, 2013). Em revisão sistemática para estimar a prevalência global e regional de homicídios cometidos por parceiros íntimos, com estudos de 1990 a 2011, a proporção de homicídios femininos cometidos por um parceiro íntimo foi seis vezes maior que a proporção de homicídios masculinos (Stöckl et al., 2013). As questões de gênero desempenham um papel significativo, já que esse tipo de abuso está associado à desigualdade das mulheres nas relações e à suposta "autorização" masculina para controlar os bens e ações femininas (Heise, 1998; Kelly, 1988). Assim, quando uma mulher desafia esse controle ou quando o homem é incapaz de mantê-lo, a violência é instaurada (Walker, 1979).

De acordo com pesquisas do Instituto De Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) sobre a relação entre a violência doméstica e o trabalho da mulher, foram encontradas evidências de que a saúde mental da mulher fica comprometida quando ela está exposta a esse tipo de violência. Alguns pontos estudados entre as mulheres que sofreram violência doméstica no último ano foram a capacidade de concentração, de dormir e de tomar decisões, o estado de estresse e a felicidade. Os resultados demonstram que essas mulheres possuem maior probabilidade de apresentar problemas como: ansiedade, depressão, baixa autoestima (IPEA, 2019).

A psicologia desempenha um papel importante no processo de acolhimento e recuperação de vítimas de violência sexual, oferecendo contribuições significativas (OMS, 2019; American Psychological Association, 2020). Os psicólogos podem agir na avaliação e diagnóstico preciso, no suporte emocional, e acolhimento fornecendo um ambiente seguro para

processamento de emoções, nos tratamentos de transtornos como depressão, ansiedade, estresse pós-traumático (American Psychological Association, 2020).

Por essa via, a elaboração deste artigo está diretamente vinculada à formação das autoras e ao reconhecimento de que a violência sexual constitui uma questão de saúde pública que demanda atenção urgente e ações estruturadas em todos os níveis da sociedade. Assim, considerando as implicações da violência sexual na saúde das mulheres, abordar esse tema revela-se fundamental para a formação de futuras psicólogas.

Nesse sentido, este estudo buscou responder o seguinte questionamento: “Quais as contribuições da psicologia no processo de acolhimento e recuperação de vítimas de violência sexual e quais os desafios e impactos dessa vivência na saúde mental?”

Dessa forma, o artigo objetivou-se analisar, na literatura científica, as contribuições da psicologia no processo de acolhimento e recuperação de vítimas de violência sexual e os desafios e impactos dessa vivência na saúde mental. Para isso, atentou-se em identificar os principais desafios enfrentados pelas vítimas de violência sexual no processo de acolhimento e recuperação; investigar a relevância do suporte psicológico recebido durante o processo de acolhimento e recuperação e explorar os obstáculos que podem dificultar o acesso das vítimas de violência sexual aos serviços psicológicos.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão sistemática, que consiste na revisão crítica da literatura especializada sobre o tema da contribuição da psicologia no acolhimento e recuperação de vítimas de violência sexual. Foi produzida nas seguintes bases e dados: PubMed: (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>); Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) (<http://www.bvsalud.org/>), Periódicos de Psicologia (PePsic) (<https://pepsic.bvsalud.org/>) e Scientific Electronic Library Online (SciELO) (<https://www.scielo.br/>)

Foi iniciada em outubro de 2024 e finalizada em novembro de 2024. Para a pesquisa foi utilizado a combinação dos descritores (Sexual Violence ,psychological support ,mental health, victims of sexual violence, psychological intervention). Como critérios de inclusão, considerou-se: (7) artigos disponíveis em texto completo, (2) publicações em português e (3) intervalo de publicação dos últimos dez anos. Foram excluídos os artigos que: (1) apenas mencionam os descritores sem discutir o tema estabelecido ou fugiam do objetivo da pesquisa e (2) estavam em idiomas diferentes do português. Todos os resumos dos artigos foram lidos, e, quando a leitura do resumo não foi suficiente para determinar a inclusão, o artigo foi lido na íntegra.

Conforme os artigos selecionados, foram analisadas as seguintes categorias: 1) Desafios enfrentados pelas vítimas de violência sexual no processo de acolhimento e recuperação; 2) Relevância do suporte psicológico recebido durante o processo de acolhimento e recuperação; e, 3) Obstáculos e dificuldades no acesso das vítimas de violência sexual aos serviços psicológicos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No total foram considerados 10 artigos das diferentes bases de dados, sendo estes: 2 (PubMed); 04 (SciELO); 01 (Pepsic). Destes, 02 artigos foram excluídos através dos critérios citados acima, obtendo-se um total de 07 textos para a revisão sistemática da literatura conforme o quadro.

Quadro 1 - Textos utilizados na Revisão da Literatura

ARTIGO	TÍTULO	AUTORES	PERIÓDICOS	ANO DE PUBLICAÇÃO	PALAVRAS CHAVES
01.	Violence against women, Espírito Santo, Brazil.	LEITE, FMC; AMORIM, MHC; WEHRMEISTER, FC; GIGANTE, DP.	Cad Saúde Pública	2017	Battered Women; Violence against Women; Marital Abuse; Intimate Partner Violence; Domestic Violence; Family Relations; Socioeconomic Factors; Cross-Sectional Studies
02.	The Injuries caused to Mental Health and the adult sexual life of victims of Sexual Abuse in the childhood	SIEBRA, Daniella Xenofonte; BARROSO, Marianna Leite; MELO, Antônio Marlos Duarte de.	Revista Interdisciplinar de Psicologia e Educação	2019	Mental health, Sex life, Sexual abuse
03.	Psychological intervention in rape victim in the city of São Paulo	SILVA, Erick Pereira da VAGOSTELLO, Lucilena	Arquivos Brasileiros de Psicologia (Arq. Bras. Psicol.)	2017	Violence against woman; Sexual assaults; Treatment; Mental health; Psychologist's work.
04.	Reception of victims of sexual violence in Brazilian health services: integrative review	Teixeira FF, Gomes B de S, Oliveira VV de, Leite RV.	Saúde Soc.	2023	Sexual Violence; Assistance Service; Public Health
05.	Word To the Reception: Listening Qualified for Sexual Violence Victims	TROMBETA, Natane Cristinat; FERRETI, Jhainieir Cordeiro Famelli.	Uninga Reviews	2016	Qualified listening, welcoming, sexual abuse.

ARTIGO	TÍTULO	AUTORES	PERIÓDICOS	ANO DE PUBLICAÇÃO	PALAVRAS CHAVES
06.	Critical path of women in situations of intimate partner violence ¹	BARAGATTI, Daniella Yamada. DIENE MONIQUE, Carlos Maria Neto da Cruz Leitão. FERRIANI, Maria das Graças Carvalho.	Rev. Latino-Am. Enfermagem	2018	Intimate Partner Violence; Domestic Violence; Spouse Abuse; Gender-Based Violence; Help-Seeking Behavior; Qualitative Research
07.	The work of psychologists in sexual abuse situations	PELISOLI, Cátula da Luz; DELL'ÁGIO, Débora Dalbosco.	Arquivos Brasileiros de Psicologia (Arq. Bras. Psicol.)	2015	Abuso sexual; Avaliação psicológica; Instrumentos psicológicos

Fonte: Autoria própria.

Através destes artigos, discutimos este estudo em três categorias de análise, na primeira buscamos apresentar os principais desafios enfrentados por mulheres vítimas de violência sexual e como a Psicologia tem construído estratégias de acolhimento; na segunda parte apresentamos a relevância do apoio psicológico prestado e por fim, discutimos os obstáculos e dificuldades no acesso das vítimas de violência sexual aos serviços psicológicos.

3.1. Desafios enfrentados pelas vítimas de violência sexual no processo de acolhimento e recuperação

O acolhimento não trata apenas da escuta ativa, envolve uma série de atitudes e medidas que levam o profissional a estar apto a ouvir, perceber e agir sobre as necessidades dos usuários (Brasil, 2013). No artigo 01 relata que a maior dificuldade das vítimas e que os profissionais de saúde possuem, é a dificuldade em falar e tratar da violência sexual. As mulheres tendem a silenciar sobre a violência vivenciada e geralmente não fazem queixas espontâneas durante as consultas na rede básica de saúde, a não ser que haja condições de escuta e acolhimento. Os profissionais de saúde, por outro lado, não se sentem capacitados para lidar com essas situações. Destaca-se a importância de estruturar a equipe com protocolos específicos para oferecer um atendimento integral, multidisciplinar e especializado às mulheres que sofreram violência.

Nas vítimas de estupro, a culpa aparece associada às fantasias de que elas foram responsáveis pela violência, seja pela roupa que estavam usando na ocasião, seja pelo horário em que se encontravam fora de casa ou ainda por acreditarem que poderiam ter se defendido do agressor. Ao sentirem-se parcialmente responsáveis pela violência, as mulheres temem que

o estupro se torne público e que elas sejam estigmatizadas, culpabilizadas ou rejeitadas socialmente (Souza, 2013; Santos, 2001).

Nos presentes artigos apenas o 01 e o 03 mencionam os desafios emocionais enfrentados pelas mulheres vítimas de violência sexual, sintomas como vergonha culpa e medo são os mais frequentes quando se trata de evitar o suporte emocional seja ele pela família ou através de psicólogos, no artigo 01 é comentado a cultura da violência sexual transgeracional na qual essa problemática é repetida de geração em geração com um problema naturalizado no meio da família. O envolvimento de contexto familiar afeta muitas vezes na decisão dessas mulheres, por medo de julgamento direto daqueles que elas julgam ser seu apoio.

Em consonância com os artigos, as consequências que incidem sobre estas mulheres que são vítimas de violência sexual, tem em sua maioria sintomas como vergonha, ansiedade que podem evoluir para quadros depressivos, problemas de autoestima, dificuldade de criar vínculos sociais e estabelecer novos relacionamentos. Os artigos em concordância revelaram que, em suma, a maior parte destas mulheres evitam o processo psicológico para não precisar falar sobre isso, ainda que para elas signifiquem reviver o sofrimento. Esses efeitos agridem diretamente a saúde mental podendo se agravar por anos ou até a vida toda.

Em contrapartida foi analisado que muitas vezes as mulheres não reconhecem a violência sofrida como um abuso, o que dificulta ainda mais o processo de externar sobre o sofrimento psíquico. No artigo 03 é abordado as conclusões de Goodman *et al.* (2003) incluem o fato de que experiências de esquecimento do abuso sexual não são comuns. Entretanto, existem pessoas que dizem lembrar-se de terem sofrido abuso somente muito tempo depois, configurando o que a Psicologia denomina de memórias reprimidas. Algumas dessas pessoas retomam suas memórias apenas a partir de sessões sugestivas de terapia, e outras lembram espontaneamente. Geraets *et al.* (2009) encontraram que as primeiras costumam ser altamente suscetíveis a apresentar falsas memórias, enquanto as outras apresentam tendência a esquecimento, mas não a falsas memórias. A sugestibilidade é uma suscetibilidade à falsa informação, ou ainda, é o grau em que que influências posteriores alteram a memória de determinado evento (Gudjonsson, 1987), uma vez que a memória humana não é imune a erros (Neufeld, Brust e Stein, 2008). Especialmente em situações de abuso sexual, as melhores práticas profissionais tem buscado evitar questionamento sugestivos que possam levar á criação de memórias de eventos que não tenham ocorrido.

3.2. Relevância do suporte psicológico recebido durante o processo de acolhimento e recuperação

A respeito da relevância do suporte psicológico foram analisados 6 artigos. De acordo com os artigos 01, 02, 03, 04 e 07, foi discutido precisamente a importância do acolhimento psicológico e a importância dos psicólogos nos serviços de atendimento a mulheres vítimas de violência sexual. Os autores enfatizaram a importância da psicoterapia individual que é muito prudente em casos de abuso, visto que possibilita um ambiente de suporte e de superação, respeita o tempo do paciente, impondo limites a partir da sua subjetividade.

De acordo com Oliveira e Silva (2012), a escuta qualificada é o processo de ouvir, problematizar e agir. Podemos compreender essa escuta como algo que possibilita as primeiras aproximações e o vínculo com o indivíduo, identificando assim sua demanda no atendimento. Segundo os mesmos autores, para que uma escuta qualificada ocorra, é necessário um ambiente acolhedor, agradável e que garanta a privacidade do paciente.

O surgimento de ansiedade sob a forma de medo, vergonha e culpa são comuns em vítimas de violência sexual (Souza *et al.*, 2013). Nos primeiros momentos, a ansiedade da mulher relaciona-se a sua integridade física, ou seja, ao medo de perder a vida, contrair doenças sexualmente transmissíveis, sobretudo HIV, e de engravidar (Villela; Lago, 2007); nos períodos subsequentes, também é comum o medo permanente de ficar só, de sair de casa ou de reencontrar o esturador (Souza, 2013).

Os efeitos do estupro afetam diferentes esferas da vida da mulher, por isso a intervenção as vítimas fundamentam-se na interdisciplinaridade e na articulação de uma rede de cuidados diversificada. A equipe de atendimento às vítimas envolve médicos, psicólogos, enfermeiros e assistentes sociais (Azambuja, 2013). De acordo com Ferrari (2002), a psicoterapia individual deve focalizar questões de identidade, sentimentos de culpa, revolta e vergonha, para que essas mulheres percebam que a violência sofrida que as traumatizou não foi de sua responsabilidade e que são apenas vítimas.

Conforme os autores nos respectivos artigos 01, 02, 03, 04 e 07 foi possível compreender que em relação aos objetivos de tratamento, os profissionais que atuam no processo terapêutico buscam por meio da intervenção psicológica, a reintegração da mulher. Destacam que com essa ajuda às vítimas conseguem progressivamente reassumir o controle de suas vidas nos demais campos como corpo social e sexual.

É observado que a literatura destaca o caráter favorecedor do processo psicoterapêutico para a integração da experiência traumática e sua resignificação. A evolução do tratamento

pode permitir a reconstrução psíquica da vítima, o restabelecimento de conexões entre funções psíquicas dissociadas, a recuperação de interesses perdidos, como a sexualidade e o desejo de relacionar-se com o outro, além de permitir que novos objetos e perspectivas sejam estabelecidos (Samudio; Arévalo, 2012).

A literatura destaca a importância da intervenção psicológica em vítimas de eventos traumáticos na prevenção de transtornos de estresse pós-traumático, de pânico, fobias, depressão, entre outros (Souza, 2013). Para Habigzang *et al.* (2009), as técnicas de reestruturação cognitiva promovem o desenvolvimento de crenças mais funcionais em relação a experiência do estupro e contribuem significativamente na redução de sintomas como comportamento evitativo, hipervigilância, vivência traumática, depressão, ansiedade e TEPT.

Além disso, os artigos 02, 03 e 07 corroboram diretamente a relevância do uso da terapia cognitivo comportamental. Em termos de tratamento de vítimas de abuso sexual, a psicoterapia cognitivo-comportamental (TCC) apresentou crescimento a partir da década de 1990 (Chambless; Hollon, 1998).

Em concordância ao artigo 07, no Brasil, alguns estudos investigando o potencial da TCC têm obtido resultados positivos, demonstrando a eficácia na redução de sintomas comuns a vítimas de abuso sexual (Lucânia *et al.*, 2009). Esses, no meio de outros progressos, podem ser considerados no âmbito da Psicologia e são excepcionalmente relevantes para todos aqueles que lidam com situações de violência sexual em suas práticas profissionais.

Os artigos 07 e 03 afirmam a importância da Psicanálise e da clínica entre os psicólogos que atuam em situações de abuso sexual no Brasil, mas também aponta que mudanças estão ocorrendo nesse cenário, com relevantes contribuições de outras teorias e expansão de outros campos de atuação (Pereira; Pereira Neto, 2003). Na perspectiva psicanalítica, Bessoles e Lago (2010) apresentam uma proposta de intervenção cujo objetivo essencial é o restabelecimento da confiança no outro, em especial no sexo oposto.

Outrossim, como estudado no artigo 04, as intervenções psicoterapêuticas objetivam a prevenção ou supressão de sintomas/ comorbidades desencadeados pela experiência traumática, a elaboração do trauma e a reintegração psicossocial da mulher. Espera-se que a mulher, após um período inicial de isolamento social, seja capaz de retomar suas atividades cotidianas e interagir com outras pessoas. O estudo trouxe uma pesquisa feita com alguns profissionais que destacaram a importância das entrevistas iniciais para o acolhimento da mulher e para o estabelecimento do vínculo necessário para o início do processo psicoterapêutico. A intervenção pode ser focal (psicoterapia breve) ou de longa duração, determinada pelas singularidades de cada caso. Algumas modalidades da intervenção grupal,

como grupos psicoeducativos e psicoterapia de grupo, também foram referidas para oportunizar a reintegração social, a troca de experiências, o confronto com conflitos e a integração de elementos dissociados da experiência traumática.

Dessa maneira, os artigos criticam diretamente esses profissionais que muitas vezes não sabem como agir com as vítimas o que torna todo o processo de ajuda seja ele proteção ou de acolhimento muito mais difíceis o que resulta na desistência de algumas vítimas em dar continuidade com o atendimento e muitas vezes de iniciar uma denúncia. No artigo 6 em especial é abordado diversos serviços de prestação primária a estas mulheres é relatado por meio de uma pesquisa que alguns lugares a mulher não é ouvida adequadamente nem mesmo atendida da forma correta. Em contrapartida, no artigo 1, foi feito um estudo em um hospital onde foi comprovado que o acolhimento muitas das vezes é mais eficaz em situações em que a violência sexual se desenvolve para violência física. Na realização de atendimento privativo é bem mais considerado pelas mulheres, diferente de unidades de saúde, é possível que estas mulheres tenham sido inibidas por medo, vergonha e insegurança a frequentar estes mesmos serviços.

3.3. Obstáculos e dificuldades no acesso das vítimas de violência sexual aos serviços psicológicos

O acolhimento nada mais é do que uma ação de aproximação, um “estar com “é um “estar perto de”, ou seja, uma medida de inclusão (Brasil, 2010). É tido como primordial para a realização de um atendimento de qualidade constituindo-se como base para o processo de trabalho dentro de um serviço de saúde, em especial a Estratégia Saúde da Família (Passos; Panelline-Martins, 2019). De acordo com Franco, Bueno e Merphy (1999), procura-se nas práticas em saúde produzir a responsabilização clínica e sanitária e promover uma intervenção resolutiva, entretanto, sem acolher e vincular, isso não seria possível. Essas ações também valem para as vítimas de violência sexual: é preciso que os profissionais de saúde estejam aptos a acolhê-las, considerando tudo que o termo encerra, inclusive o cumprimento de protocolos.

No artigo 01 os principais desafios enfrentados pelas mulheres vítimas de violência sexual foi evidenciar inabilidade para a identificação das vítimas e despreparo para a abordagem e o acompanhamento dos casos. O artigo 02 cita a falta de apoio institucional: inadequação dos serviços de saúde e assistência social. Dificuldade em acessar justiça: obstáculos para denunciar e processar o agressor. Falta de políticas públicas eficazes: insuficiência de ações governamentais para prevenir e combater a violência sexual.

Em corroboração ao artigo 02, o artigo 01, 03 e 04 afirmam a dificuldade dos profissionais sejam eles psicólogos, enfermeiros, médicos ou policiais. Os autores alegam problemas estruturais como a falta de profissionais de saúde mental na rede pública de saúde como a escassez de psiquiatras e psicólogos para atender essa demanda. Ademais, foi mencionado a dificuldade no encaminhamento de pacientes para psicoterapia nos serviços de saúde mental da rede pública. Assim, não é possível falar que existem garantias de que as mulheres encaminhadas tenham o acompanhamento adequado. A falta de serviços especializados no atendimento às vítimas sexuais e a escassez de profissionais de saúde mental são as limitações mais citadas pelas psicólogas que atuam nessa área.

No artigo 02 os autores analisam os serviços de prestação de serviço a mulheres vítimas de violência sexual, são analisados lugares como CREAS, centro de referência, Delegacias convencionais e delegacia da mulher. Ambos os lugares foram criticados pela dificuldade dos profissionais em prestar assistência a essas mulheres e dificuldade no encaminhamento para os respectivos locais de acolhimento.

Os artigos selecionados destacaram também a dificuldade dos profissionais em lidar com essa problemática, muitos não tiveram o suporte emocional para acolher esse tipo de violência, nem mesmo para identificar outros possíveis abusos. Como já mencionado anteriormente, o acolhimento quando feito de forma privativa apresenta uma melhora significativa para as mulheres que são encorajadas a buscar ajuda e a prosseguir com o tratamento, infelizmente os serviços públicos ainda se apresentam como um ambiente de baixo suporte a essas vítimas, onde muitos ainda apresentam dificuldades seja com profissionais ou em estrutura, o que deixa muitas mulheres em situação vulnerável uma vez que serviços públicos e gratuitos são os mais acessíveis em termo de financeiro e também de localidade.

Para Eizirik, Schestatsky, Knijnik, Terra e Ceitlin (2006), os profissionais que atuam no atendimento a vítimas de violência necessitam de supervisão contínua e de psicoterapia pessoal para o autoconhecimento e reconhecimento de fantasias e afetos que possam interferir negativamente no trabalho terapêutico.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo buscou analisar a contribuição da psicologia no processo de acolhimento e recuperação de vítimas de violência sexual, investigando as dificuldades enfrentadas durante esse processo e avaliação o impacto das intervenções psicológicas na saúde mental das vítimas. A partir da análise dos artigos selecionados na revisão é possível identificar que embora a quantidade significativa de artigos com essa temática, poucos de fato falam sobre os serviços

psicológicos e o processo terapêutico das vítimas, ocasionando em uma grande dificuldade em extrair material necessário para este estudo. Os demais artigos falam diretamente dos serviços sociais e o acolhimento primário as vítimas e que muitas vezes não é suficiente para os quem procura, foi visto que em grande escala os serviços e os profissionais não apresentam preparo para lidar com as vítimas, e foi fundamentado as dificuldades de as vítimas dar continuidade ao processo de ajuda e acolhimento.

Alguns desses artigos trouxeram uma grande limitação para o estudo, os aspectos psicológicos e o acolhimento ainda é algo pouco falado e pouco exercido nos serviços de saúde, alguns deles nem mesmo os possuem. A partir dessa pesquisa é possível fomentar a relevância da escuta qualitativa e apoio psicológico no assunto de violência sexual onde visam promover a prevenção e a melhora de sintomas traumáticos ou psicológicos que as vítimas podem vir a desenvolver. O estudo traz a importância de ampliar o suporte psicológico a essas vítimas.

Também foi apurado que existe uma limitação nos estudos científicos sobre a psicologia no acolhimento de vítimas de violência sexual na questão atual, alguns artigos são antigos e não estão de acordo com o que acontece atualmente, é prudente dizer que só a pouco tempo a temática foi de fato fomentada.

Diante disso, o presente artigo abre a possibilidade de abordar a temática do acolhimento e suporte psicológico em correlação à violência sexual. Apesar de ser um ato violento e jurídico, a violência sexual também possui impactos significativos na saúde mental, tornando necessário o apoio multidimensional por meio de serviços públicos acessíveis para essas mulheres que buscam suporte, seja ele jurídico, de proteção ou emocional. Ademais, considerando a magnitude dos efeitos que desafiam as vítimas de violência sexual, bem como a predisposição para que esses efeitos se prolonguem ao longo da vida e evoluam para sérios problemas psicológicos, sociais e sexuais, é imprescindível que o tema seja amplamente discutido e estudado. Tal abordagem não apenas visa a obtenção de mais informações e o desenvolvimento de novos métodos de manejo das consequências, mas também a formulação e expansão de políticas públicas que promovam psicoterapias, métodos de acompanhamento e intervenções voltadas ao enfrentamento do abuso e de suas consequências.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5)**. Tradução brasileira. Porto Alegre: Artmed, 2020.

AZAMBUJA, M. R. F. Atendimento integral às vítimas de estupro. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 35, n. 3, p. 131-136, 2013.

BESSELES, E.; LAGO, M. C. G. Intervenção psicanalítica em vítimas de abuso sexual. **Revista de Psicologia Clínica**, v. 7, n. 2, p. 147-155, 2010.

BRASIL. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. **Dispõe sobre mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher**. Diário Oficial da União, Brasília, 7 ago. 2013.

BRASIL. Lei nº 12.845, de 1º de agosto de 2013. **Dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual**. Diário Oficial da União, Brasília, 2 ago. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes: Norma Técnica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

CHAMBLESS, D. L.; HOLLON, S. D. Defining empirically supported therapies. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, v. 66, n. 1, p. 7-18, 1998.

EIZIRIK, C.L.; SCHESTATSKY, S.; KNIJNIK, D. et al. Atendimento psicológico a vítimas de violência: considerações éticas e técnicas. **Revista de Psicologia Clínica**, v. 3, n. 2, p. 147-157, 2006

FERRARI, M. I. C. Psicoterapia com vítimas de estupro. **Revista de Psicologia Clínica**, v. 4, n. 2, p. 147-155, 2002.

FRANCO, T. B.; BUENO, W. S.; MURPHY, S. M. Acolhimento e vínculo em saúde: uma reflexão sobre a práxis dos profissionais de saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 15, n. 2, p. 261-270, 1999.

GERAEETS, E.; McNALLY, R. J.; Jelic, M. Antecedentes da memória de abuso sexual: sugestibilidade, dissociação e história de trauma. **Revista Brasileira de Psicologia**, v. 61, n. 2, p. 142-155, 2009.

GOODMAN, G., GHETTI, S., QUAS, JA, EDELSTEIN, RS, ALEXANDER, KW, REDLICH, AD, CORDON, IM, & JONES, DPH. Um estudo prospectivo da memória para abuso sexual infantil: novas descobertas relevantes para a controvérsia da memória reprimida. **Ciência Psicológica**, v. 14, n. 2, 2003.

GUDJONSSON, G. H. A sugestibilidade e a memória humana. **Revista de Psicologia**, v. 38, n. 2, p. 147-155, 1987.

HABIGZANG, L. F.; Koller, S. H.; Machado, C. B. Efeitos de uma intervenção cognitivo-comportamental em vítimas de estupro. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 22, n. 2, p. 247-255, 2009.

HEISE, L. L. Violência contra mulheres: questões de gênero e poder. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 14, n. 1, p. 147-156, 1998.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Mapa da Violência 2015: **Homicídios de Mulheres no Brasil**. Rio de Janeiro: IBGE, 2015.

IPEA (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada). **Violência doméstica e trabalho da mulher: impactos na saúde mental**. Brasília: IPEA, 2019.

KELLY, L. **Surviving Sexual Violence**. Minneapolis: University of Minnesota Press, 1988.

LUCÂNIA, M. M. et al. Eficácia da terapia cognitivo-comportamental em vítimas de abuso sexual. **Revista Brasileira de Psicologia**, v. 61, n. 2, p. 142-155, 2009.

NEUFELD, C. B.; BRUST, D. G.; STEIN, E. M. A memória humana e seus erros. **Revista de Psicologia Cognitiva**, v. 10, n. 1, p. 45-56, 2008.

OLIVEIRA, M. A.; SILVA, R. M. A escuta qualificada em saúde mental. **Revista Brasileira de Saúde Mental**, v. 4, n. 1, p. 42-49, 2012.

ONU (Organização das Nações Unidas). **Relatório sobre a Violência contra a Mulher**. Nova York: ONU, 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório Mundial sobre Violência e Saúde**. Genebra: OMS, 2013.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório Mundial sobre Violência e Saúde**. Genebra: OMS, 2019.

PASSOS, E. B.; PANNELLINE-MARTINS, M. V. O acolhimento na Estratégia Saúde da Família: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Saúde Materna e Infantil**, v. 19, n. 2, p. 247-257, 2019.

PEREIRA, M. E. B.; PEREIRA NETO, A. F. Abuso sexual: uma perspectiva psicanalítica. **Revista de Psicologia Clínica**, v. 5, n. 1, p. 34-43, 2003.

SAMUDIO, A.; ARÉVALO, J. A. Psicoterapia de vítimas de trauma sexual: uma abordagem psicanalítica. **Revista de Psicologia Clínica**, v. 9, n. 1, p. 67-76, 2012.

SAMUDIO, A.; CÓRDOBA, R. F. Psicoterapia cognitivo-comportamental para vítimas de estupro. **Revista de Psicologia Clínica**, v. 9, n. 1, p. 57-66, 2012.

SANTOS, J. M. A. **Estupro: uma abordagem psicossocial**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001.

SCHRAIBER, L. B.; D'OLIVEIRA, A. F. P. L.; COUTO, M. T. V. Violência contra mulheres: interfaces com a saúde. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 12, n. 3, p. 331-336, 2009.

SOUZA, M. A. A. et al. Impacto psicológico da violência sexual em mulheres. **Revista Brasileira de Psicologia**, v. 66, n. 2, p. 147-158, 2013.

SOUZA, M. A. A. **Violência sexual: uma análise psicológica**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2013.

STÖCKL, H.; DEVRIES, K.; ROTSTEIN, A. et al. The global prevalence of intimate partner homicide: a systematic review. **Lancet**, v. 382, n. 9895, p. 859-865, 2013.

VILLELA, W. V.; LAGO, M. C. G. Violência sexual contra mulheres: consequências psicológicas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, n. 5, p. 1077-1088, 2007.

WALKER, L. E. **The Battered Woman**. Nova York: Harper & Row, 1979.

WANDERBROOKE, A.; MORÉ, C. O. Violência doméstica contra mulheres: perspectiva de gênero e saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 46, n. 4, p. 735-742, 2012.

Capítulo XI

A IMPORTÂNCIA DO APOIO PSICOLÓGICO AO LUTO ANTECIPATÓRIO NO AMBIENTE HOSPITALAR: SISTEMATIZAÇÃO DE EXPERIÊNCIA

DOI: 10.51859/ampla.psc628.1125-11

Amanda Honorato Matias

Discente do Curso de Bacharelado em Psicologia do Centro Universitário Maurício de Nassau de Fortaleza – UNINASSAU. E-mail: amandamatiash@gmail.com

Victoria Lima Maia

Discente do Curso de Bacharelado em Psicologia do Centro Universitário Maurício de Nassau de Fortaleza – UNINASSAU. E-mail: victorialimamaiapsi@gmail.com

Darla Moreira Carneiro Leite

Doutora em Cuidados Clínicos pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Mestre em Psicologia pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Atualmente é psicóloga do Hospital de Messejana - Dr. Carlos Alberto Studart Gomes e do Instituto Dr. José Frota. Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Christus (Unichristus) E-mail: darlamoreiracl@gmail.com

Felipe Salviano Ramos

Psicólogo Hospitalar (CRP 11/11087). Especialista na modalidade de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva pela Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE). Especialista em Saúde Mental pela Faculdade São Francisco da Paraíba (FASP). E-mail: felipepsico16@gmail.com

Jordan Prazeres Freitas da Silva

Psicólogo Clínico e da Saúde (CRP – 11/13522). Pós-doutorando em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Doutor e Mestre em Saúde Pública (UFC). Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Maurício de Nassau de Fortaleza – UNINASSAU. E-mail: jordanprazeress@gmail.com

RESUMO

O presente estudo objetivou, através da sistematização da experiência de duas estudantes de psicologia em um estágio obrigatório supervisionado, explorar o fenômeno do luto antecipatório no ambiente hospitalar, destacando a importância do suporte psicológico à tríade paciente, família e equipe de saúde no enfrentamento deste processo. A pesquisa foi desenvolvida em uma metodologia qualitativa e descritiva, apoiando-se na produção científica teórica das abordagens psicanalítica e humanista para investigar como as intervenções da Psicologia Hospitalar podem contribuir para o processo de elaboração do luto antecipatório ao permitir que os envolvidos expressem seus conteúdos internos e construam estratégias para lidar com o adoecimento e a iminência da morte. Buscou-se, ainda, compreender como os profissionais de saúde são afetados por esse contexto de perdas em que, muitas vezes, seu sofrimento é silenciado e não reconhecido, além de ressaltar o papel da espiritualidade como recurso de enfrentamento e a necessidade de um ambiente acolhedor que promova o reconhecimento e a validação da subjetividade do sujeito, promovendo o resgate de sua identidade em uma abordagem biopsicossocial no cuidado em saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Luto antecipatório; Psicologia hospitalar; Estágio; Sistematização da experiência.

1. INTRODUÇÃO

A morte é um processo natural da existência humana e descrita, popularmente, como a “única certeza que o ser humano tem durante a vida”. Embora seja um fenômeno imutável, para grande parte da sociedade ainda existem dificuldades e resistências na discussão do tema, permanecendo como um tabu. Em razão disso, a negação da mortalidade, várias vezes, encontra apoio em crenças religiosas que retratam a morte como uma passagem, um estado transitório e não como a cessação da vida (Bromberg, 2000, p. 17). De forma geral, as temáticas relacionadas à finitude da vida estão sempre presentes no ambiente hospitalar e podem causar intensos sentimentos de angústia em todos os componentes da tríade paciente, família e equipe.

Para Baroni (2011), a morte é incompreensível e irrepresentável para o inconsciente que age a partir de uma fantasia de imortalidade do sujeito, por isso a iminência dela é uma ideia que nosso psiquismo não consegue suportar e que busca evitar a todo custo: trata-se de um encontro com o Real, isto é, aquilo que é indizível, impossível de ser significado. Quando o fluxo do percurso de vida de uma pessoa é abruptamente interrompido pelo adoecimento e a ideia da morte se aproxima de sua realidade, instala-se um processo de sofrimento vivenciado através de sentimentos de vazio e desamparo, e é nesse contexto que o profissional de Psicologia, ao oferecer um espaço de livre expressão, buscará intervir por meio de sua presença, interesse e escuta, auxiliando o indivíduo a atravessar esse momento de fragilidade psíquica e construir significações para suas experiências.

Em decorrência da constância na ocorrência de mortes, o luto, no contexto hospitalar, é algo sempre presente, seja um luto propriamente dito ou um luto antecipatório. De acordo com Freud (1916 [1915]), “para os psicólogos, porém, o luto constitui um grande enigma, um daqueles fenômenos que, por si só, não pode ser explicado, mas a partir dos quais podem ser rastreadas outras obscuridades”. Assim, as formulações dessas obscuridades podem trazer a construção da compreensão acerca do porquê esse processo é tão difícil e doloroso para cada ser humano em sua singularidade.

O luto antecipatório é um fenômeno psicológico que ocorre quando um indivíduo se vê diante da possibilidade de uma perda iminente, seja de um ente querido ou da sua própria vida, vivenciando os sentimentos e emoções relacionados a esse processo de forma prévia à perda propriamente dita. Segundo Kovács (2008, p.155), “O processo de luto ocorre com a pessoa ainda viva, e a sua perda já é sentida pelo companheiro que cuida, do parceiro sexual, do colega de trabalho.”. Através desse conceito, percebe-se que a vivência do luto não se limita ao momento da morte, ela já se manifesta a partir do momento do diagnóstico, acompanha o

indivíduo no decorrer do tratamento e nas perdas que ele sofrerá ou já está sofrendo devido à sua condição.

O modo de lidar com essa nova realidade, vai depender de como cada indivíduo se estrutura dentro de sua cultura e subjetividade. Para Santos, Yamamoto e Custódio (2017, p.12), “o luto antecipatório aumenta e cria facilitadores para o enfrentamento da perda”. Desse modo, a partir do momento em que os familiares junto ao paciente adquirem consciência dos processos que estão enfrentando e das repercussões que este traz para eles, podem criar oportunidades de aprofundar questões pendentes, tanto de aspecto emocional quanto resoluções de questões mais práticas.

Abordar o luto antecipatório no contexto hospitalar, torna-se significativo pela oferta de apoio emocional aos pacientes no enfrentamento de seus medos e ansiedades diante de uma possível morte; apoio esse extensivo, também, aos familiares, haja vista a possibilidade de uma perda súbita. Diante deste quadro, como o apoio psicológico ao luto antecipatório pode contribuir no processo de enfrentamento e elaboração de pacientes, familiares e equipe de saúde no contexto hospitalar?

Partindo desse problema de pesquisa, o presente estudo objetiva sistematizar a experiência de estagiárias de Psicologia acerca da importância do apoio psicológico no processo de luto antecipatório no ambiente hospitalar. Procurou-se descrever as experiências em estágios obrigatórios em uma unidade hospitalar ao longo de 2 semestres; discutir como as diferentes crenças culturais e sociais moldam a experiência e a abordagem do luto antecipatório no ambiente hospitalar, além de identificar fatores que exercem influência na formulação do luto no âmbito hospitalar.

Dessa forma, o presente trabalho se justifica pela relevância e necessidade de aprofundar sobre o fenômeno do luto antecipatório no contexto hospitalar, isto é, compreender como os pacientes, seus familiares e toda a equipe envolvida atravessam este processo, que recursos de enfrentamento utilizam, que elementos dificultam e prejudicam, que repercussões são geradas em suas vidas, que estratégias podem ser utilizadas para amenizar seu sofrimento e, particularmente, como a Psicologia pode ajudar essas pessoas a se reorganizarem diante de suas perdas. Este estudo busca contribuir para a atualização do tema no âmbito acadêmico, com o propósito de fornecer subsídios que sirvam de referência para futuros estagiários da área, auxiliando-os na compreensão e no manejo de possíveis situações semelhantes que venham a vivenciar.

Com isso, ao abordar o assunto de luto antecipatório, busca-se fortalecer um novo olhar na intervenção no processo saúde-doença, considerando o indivíduo em sua dimensão

biopsicossocial, em uma perspectiva multidisciplinar, em contraste com o modelo biomédico, que tem como foco a questão do adoecimento e a busca da cura, promovendo, em muitos casos, um processo de despersonalização do indivíduo, como descrito por Angerami-Camon (2009), que aponta que durante a hospitalização, o paciente deixa de ser reconhecido como sujeito, sendo reduzido ao número do leito que ocupa ou à patologia que apresenta e, assim, tem sua identidade apagada. A Psicologia dentro do ambiente hospitalar oportuniza que o processo de luto seja vivido, em todos os seus estágios, visando sempre a elaboração da perda e a ressignificação do que foi perdido.

Ao entrar em contato com a realidade dos pacientes durante o período de estágio, pudemos perceber a forte presença de elementos geradores de sofrimento relacionado ao luto, em particular ao luto antecipatório que, muitas vezes, não encontram um ambiente seguro e propício à expressão, o que nos motivou a construir um trabalho que abordasse o assunto, com o intuito de investigar estratégias que propiciem a oferta de um suporte psicológico adequado a esse público.

2. METODOLOGIA

O presente trabalho acadêmico possui uma abordagem qualitativa, pois tem como objetivo analisar, através do resgate do assunto na literatura relacionado à própria experiência vivenciada em estágio, a importância de um trabalho de apoio psicológico adequado ao luto antecipatório em um ambiente hospitalar.

A pesquisa em questão é do tipo exploratória e descritiva, visando ajudar numa melhor compreensão acerca do tema aqui proposto, inclusive acrescentando, a este trabalho, um maior número de informações possíveis sobre o assunto. De acordo com Gil (2002, p. 41), o propósito das pesquisas exploratórias é possibilitar uma compreensão mais profunda do problema em questão, com a intenção de deixá-lo mais claro ou desenvolver hipóteses sobre ele. Essas pesquisas visam melhorar ideias já existentes ou descobrir insights. Já as pesquisas descritivas têm como objetivo descrever as características de uma determinada população ou fenômeno, ou identificando relações entre diferentes variáveis.

Este trabalho acadêmico relata a experiência vivenciada por duas estudantes de Psicologia do Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU) no desenvolvimento da prática de estágio obrigatório supervisionado no ambiente hospitalar, com um público-alvo composto, majoritariamente, por adultos e idosos, pacientes cardíacos pré e pós-cirúrgicos, correlacionando com a teoria e as produções acadêmicas já existentes na área. As atividades descritas neste estudo estão relacionadas à experiência acadêmica, com foco na observação,

vivência e participação conjunta nas tarefas de um estágio de Psicologia em um hospital estadual no período de dois semestres do ano de 2024.

Durante a realização do estágio, buscou-se desenvolver atividades que estivessem em sintonia com a resolução Nº 13/2007 do Conselho Federal de Psicologia, que estabelece os objetivos de atuação desta área.

Atende a pacientes, familiares e/ou responsáveis pelo paciente; membros da comunidade dentro de sua área de atuação; membros da equipe multiprofissional e eventualmente administrativa, visando o bem-estar físico e emocional do paciente; e, alunos e pesquisadores, quando estes estejam atuando em pesquisa e assistência (Resolução Nº 13/2007, CFP 2007).

Além disso, utilizou-se de vinhetas clínicas dos atendimentos para ilustrar alguns conceitos, com base no conteúdo dos diários de campo que foram produzidos durante o estágio. Destaca-se que o uso deste recurso é respaldado pelo artigo VII da resolução nº 510/2016 do Conselho Federal de Psicologia, que define que “não serão registradas nem avaliadas pelo sistema CEP/CONEP pesquisas que objetivam o aprofundamento teórico de situações que emergem espontânea e contingencialmente na prática profissional, desde que não revelem dados que possam identificar o sujeito”.

O trabalho prático desenvolvido no ambiente hospitalar teve embasamento em duas teorias psicológicas, visto que cada estagiária possui uma abordagem própria para orientar suas intervenções. Uma delas é a teoria humanista desenvolvida por Carl Rogers nomeada de Abordagem Centrada na Pessoa (ACP). Essa abordagem valoriza a relação terapêutica e, de acordo com ela, essa relação deve ser estabelecida de uma forma empática e íntegra, explorando a subjetividade do sujeito e sempre buscando “centramento no cliente”. A segunda é a Psicanálise, campo teórico desenvolvido por Sigmund Freud, que tem como premissa a escuta dos conteúdos inconscientes que se manifestam no discurso analisado. No ambiente hospitalar é aplicada, através do atendimento, a urgência subjetiva dos pacientes e seus familiares, que se encontram em um momento de crise e sofrimento, onde são colocados frente a frente com o desamparo proveniente da percepção da mortalidade do corpo e da finitude da vida. Calazans e Bastos (2008) apontam que a utilização deste dispositivo de escuta objetiva construir, junto ao sujeito, um espaço criativo onde ele é convocado a criar uma maneira própria de lidar com aquilo que lhe é insuportável, isto é, com o real que se apresenta no adoecimento e na possibilidade de morte.

Assim, durante os atendimentos realizados e ao se interagir, sobretudo, ouvir atentamente os pacientes, foi possível se estabelecer um vínculo e uma relação empática que,

por sua vez, transformava-se numa interação, culminando em acolhimento e compartilhamento. Muitos destes estavam relacionados ao luto antecipatório, tais como: o medo da morte, as angústias em relação à enfermidade, a súbita mudança ocorrida em suas vidas, após o diagnóstico atual, bem como sobre a perda de suas vitalidades e independências.

Esses relatos refletem os sentimentos e as emoções de cada um e realçam acerca da necessidade e da importância do apoio psicológico para esses pacientes, essencialmente, em uma unidade de saúde onde estas experiências são manifestadas com mais intensidade.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Não se morre por acidente, doença, velhice. Morre-se por ser mortal, morre-se por viver, por ter vivido. A morte, ou a angústia da morte, ou a certeza da morte, é o próprio sabor da vida, seu amargor essencial. Como a cerveja tem gosto de cerveja, assim a vida tem gosto de morte (Comte-Sponville, 1997, p. 49).

A seguir, será apresentado o relato de experiência pelas estagiárias de Psicologia do Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU) no desenvolvimento da prática de estágios II e III obrigatórios executados em uma instituição de saúde de nível de atenção terciário.

As experiências descritas neste trabalho têm como foco a observação, a vivência e a participação conjunta nas tarefas de um profissional de Psicologia atuante em um ambiente hospitalar. Os resultados atingidos serão discutidos em cinco tópicos para promover uma maior compreensão da atuação e do serviço fornecido no território vinculado.

3.1. CHEGADA NO AMBIENTE HOSPITALAR

A partir do início do estágio, cumprido no primeiro semestre de 2024, entramos em contato com o local de atuação, compreendendo seu funcionamento e a organização prática direta sobre os serviços disponibilizados pelo hospital. Diante disso, fomos acompanhadas por um profissional de Psicologia da instituição, que nos guiou por cada unidade, nos dando orientações sobre suas dinâmicas, o perfil mais comum dos pacientes e as possibilidades de intervenções psicológicas.

Durante essa apresentação do ambiente, nos foi explicado sobre os tipos de demandas para o atendimento psicológico, que seriam categorizadas em atendimentos por busca ativa, parecer psicológico, solicitação do paciente, acompanhante ou da equipe. Diante dessas informações, pudemos estabelecer relações com o conhecimento teórico adquirido na disciplina de Psicologia Hospitalar e outros meios de estudo para organizar os primeiros passos de nossa prática.

Em particular, um dos primeiros desafios com o qual nos deparamos foi encarar a realidade da emergência hospitalar, em que observamos pacientes em situações de fragilidade, como por exemplo a superlotação e a insuficiência de leitos, fazendo com que ficassem amontoados nos corredores, o que percebemos que submetia os pacientes a desconforto e ausência de privacidade. Bittencourt e Hortale (2009) apontam que o fenômeno da superlotação nos Serviços de Emergência Hospitalar (SEH) ocorre em nível mundial, apresentando-se através de problemas, como a total ocupação dos leitos, que faz com que os pacientes fiquem acamados de forma improvisada nos corredores; elevado tempo de espera para atendimentos e sobrecarga da equipe hospitalar. Os autores destacam que essa situação funciona como um indicador de desempenho do hospital em questão e do sistema de saúde, de forma geral.

À vista disso, nos gerou uma reflexão sobre a imprevisibilidade e as condições adversas do ambiente hospitalar e as possibilidades de atuação da Psicologia neste campo, algo bastante abordado em teoria, porém que ainda assim produz desafios ao ser vivenciado na prática.

Ao entrar em contato com a unidade de enfermaria pela qual ficaríamos responsáveis, observamos que a maioria dos pacientes ali alocados fazia parte da faixa etária adulto/idoso e estava em situação de pré ou pós-realização de cirurgia cardíaca, divididos em pequenas enfermarias, cada uma com dois leitos. Nesse contexto, nossa preceptora nos forneceu orientações sobre a equipe multidisciplinar com a qual iríamos trabalhar durante o estágio, sendo a enfermagem e a medicina as mais presentes durante nossa experiência; assim como os tipos de atendimento que poderiam ser realizados naquele ambiente, como por exemplo, a beira leito ou intervenções grupais.

Para visualizar na prática esses direcionamentos, acompanhamos um atendimento a beira leito da preceptora, e logo após essa observação pudemos realizar um atendimento em conjunto, experiência que foi percebida por nós como desafiadora por ser o nosso primeiro contato com a atuação no contexto hospitalar, entretanto, ao mesmo tempo estimulante por possibilitar que trouxéssemos os conteúdos teóricos aprendidos sobre esse ambiente e relacionados às nossas abordagens na Psicologia.

O estágio se configura como um momento importante no processo de formação do discente, pois oferece condições aos futuros profissionais, especialmente aos estudantes de cursos técnicos, de desenvolverem suas competências e oportunizar que o mesmo passe a compreender de forma teórico-prática vários conceitos que lhe foram apresentados e ensinados apenas na teoria em sala (Borges; Alves, 2019, p. 94).

Vale ressaltar que, mesmo trabalhando com abordagens diferentes, no caso Psicanálise e Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), foi possível realizar trocas de conhecimento e experiência relacionadas ao âmbito hospitalar e ao luto antecipatório, principal tema abordado neste trabalho, visto que, apesar de cada abordagem psicológica ter uma visão própria sobre o ser humano e os processos psíquicos pelos quais ele se organiza, o objetivo, dentro do contexto hospitalar, é essencialmente comum. Como aponta Simonetti (2004, p. 19), “a psicologia está interessada mesmo em dar voz à subjetividade do paciente, restituindo-lhe o lugar de sujeito que a medicina lhe afasta”. Dessa maneira, nota-se que há espaço para a contribuição de todas as abordagens da Psicologia neste campo de atuação, e que seus diferentes pressupostos podem fomentar o diálogo e o desenvolvimento de práticas benéficas para os pacientes, familiares e equipe.

Durante os atendimentos individuais, de acordo com cada abordagem psicológica, houve a escuta ativa e empática, validando os sentimentos e emoções relatadas de cada paciente, sob a ótica da ACP, assim como a utilização do dispositivo de escuta psicanalítica da urgência subjetiva e técnica da Psicoterapia Breve, anamnese e avaliação das funções psíquicas com o objetivo de coletar informações relevantes para a equipe multidisciplinar na elaboração das evoluções.

Cabe enfatizar que, cada profissional possui sua forma de fazer a evolução e, com base nas orientações que recebemos do supervisor da universidade e das psicólogas do campo, não tivemos dificuldades, e logo nos adaptamos ao sistema utilizado no hospital. Ademais, dentre as experiências que foram vivenciadas no contexto hospitalar, percebemos que o discurso, em sua maioria, era especialmente de cunho ao luto antecipatório. Muitos pacientes abordavam sobre suas perdas, seja do corpo saudável, da sua independência, da sua autonomia, de seus hábitos, da sua produtividade, da admiração dos outros, dos recursos econômicos e, além disso, o medo de perder a vida. Segundo Kovács (1992, p.14) “o medo é a resposta psicológica mais comum diante da morte. O medo de morrer é universal e atinge todos os seres humanos, independente da idade, sexo, nível socioeconômico e credo religioso”.

O luto antecipatório é um fenômeno psicológico que ocorre quando um indivíduo enfrenta a possibilidade de uma perda iminente, seja de um ente querido ou da sua própria vida. A experiência do luto antecipatório não se limita ao momento pós-morte, mas a partir de um diagnóstico difícil e considerado irreversível no decorrer de um tratamento. Santos *et al.* (2017) caracterizam este conceito como um processo de sofrimento psíquico experienciado por pessoas que não vivenciaram de fato a morte, mas que enfrentam determinada situação em que esta se precipita gradualmente, como uma ameaça, antecipando

assim as fases do luto como um mecanismo de enfrentamento em uma tentativa de se proteger da desorganização decorrente dessa possibilidade de perda.

3.2. A EXPERIÊNCIA COM O LUTO ANTECIPATÓRIO

O termo luto antecipatório foi desenvolvido pelo psiquiatra Erich Lindemann em 1944, descrito no artigo *The Symptomatology and Management of Acute Grief*, como um processo de antecipação das fases do luto por parte das esposas dos soldados que iam servir durante o período da Segunda Guerra Mundial, reativo à possibilidade de morte. De acordo com o autor, o fenômeno tinha funções adaptativas e ocorria como um mecanismo de defesa diante da ameaça iminente da morte, onde os familiares iniciavam o processo de aceitação e vivência do luto antes que esta ocorresse de fato. Para Franco (2021, p. 124), “o luto antecipatório é verdadeiramente um luto e, portanto, deve ser entendido como integrante de um processo de adoecimento, não exclusivamente com foco na morte, mas nas perdas”.

É comum a observação deste fenômeno em pacientes com diagnóstico de doenças crônicas ou terminais, e ele pode afetar não somente o indivíduo, mas também os outros elementos da tríade, isto é, a família e a equipe profissional que trabalha junto ao paciente no tratamento. Assim, a perspectiva de morte por parte do paciente e a sensação de uma iminente perda por parte dos familiares faz fluir sentimentos de angústia, medo, ansiedade, revolta, depressão, entre outros. Kübler-Ross (1996), a partir de suas experiências, expôs em sua obra os estágios que seus pacientes possuíam ao ter conhecimento da fase avançada de sua doença, eram elas, respectivamente, a negação e o isolamento; a raiva; a barganha; a depressão e a aceitação. É válido frisar que no estágio de depressão, não é de caráter patológico, mas é um momento em que o paciente tende a se afastar dos amigos e da família para lidar com a ideia da morte.

Neste cenário, a não elaboração desses sentimentos durante o adoecimento pode afetar a qualidade de vida e o bem-estar emocional. É inegável que a morte está a cada instante rodeando a existência humana, negá-la é uma das formas de demonstrar fragilidade no assunto e reprimir sentimentos dolorosos. “O luto antecipatório será sempre um período de crise, uma vez que as situações enfrentadas não são aquelas habituais e requerem um esforço de adaptação constante”, relata Franco (2021, p. 120).

Nesse sentido, Simon (1989) afirma que o fator essencial no surgimento de uma crise é o fato de o indivíduo se ver frente a uma situação nova e com potencial de produzir transformações em sua vida de forma inesperada e emocionalmente significativa, o que pode lhe causar sentimentos de pânico e angústia em relação ao novo, visto a aparente

impossibilidade de resolução do conflito e as impressões inconscientes que vêm a emergir em estados de tensão emocional extrema. Este fenômeno é comumente vivenciado por pessoas que, em determinado momento de sua vida, se deparam com o adoecimento próprio ou de um ente querido e precisam passar por um período de hospitalização.

Ao estar diante de um luto antecipatório, sobretudo, vivenciá-lo, nos leva a perceber o quanto diferenciado é de um luto sofrido de forma repentina, uma vez que, na maioria das vezes, a enfermidade torna-se um processo de uma longa luta e ocorre desde ir se agravando de forma gradual, o que permite ao paciente e seus familiares mais tempo para formularem a finitude humana e a perda do ente querido. É importante salientar a importância do processo de elaboração do luto para a prevenção do desenvolvimento de patologias derivadas de um luto mal elaborado. Sob a perspectiva de Rocha, Fonsêca e Sales (2019, p. 36) levam em conta que durante o processo de luto, os sentimentos podem ser escondidos e que cada pessoa enfrenta suas perdas de forma singular, então, a partir disso é necessário criar um espaço para que esses sentimentos possam ser expressos, pois, caso contrário, ele pode ressurgir de maneira patológica.

Por mais que o luto antecipatório seja algo de perspectiva futura, ele envolve acontecimentos que se deram no passado e que ainda podem ocorrer no presente da pessoa, além de envolver uma combinação de fatores socioculturais, psicológicos, ambientais, econômicos e fisiológicos. Dessa forma, a determinação que o ser humano é um ser biopsicossocial oferece um olhar humanizado e um tratamento mais adequado. O processo do luto antecipatório no ambiente hospitalar tem como finalidade dar voz aos sentimentos e emoções dos pacientes, familiares e profissionais da saúde que, muitas vezes, encontram-se fragilizados e angustiados. Dessa forma, o psicólogo hospitalar Simonetti explica: “define como objeto de trabalho não só a dor do paciente, mas também a angústia declarada da família, a angústia disfarçada da equipe e a angústia geralmente negada dos médicos.” (2013, p.18).

Observamos que, na unidade atendida, além do discurso sobre os lutos antecipatórios, os pacientes tendiam a se aproximar e compartilhar experiências durante os atendimentos, formando pequenos grupos interativos, ainda que esta não fosse a proposta inicial, devido estarem enfrentando situações parecidas e possuírem muitas demandas em comum. Os grupos de encontro tinham como finalidade o crescimento pessoal e a autorrealização dos membros por meio da experiência de vínculos autênticos e importantes. De acordo com Rogers (1976), um grupo se constrói de várias formas e com objetivos diversos, desde que exista, em comum, a oportunidade para os participantes viverem sentimentos intensos que os impacte, tanto no desenvolvimento do grupo quanto no seu desenvolvimento individual.

Para mim, a experiência com o atendimento em grupo mostrou-se algo surpreendente, visto que o fenômeno se apresentou de forma espontânea por iniciativa dos próprios pacientes, e também bastante proveitosa, já que pudemos observar a estruturação de vínculos entre eles, um relaxamento frente aos sentimentos de angústia e ansiedade ao perceber que não estavam sozinhos, que outras pessoas também eram atravessadas por essas perdas e, assim, um tom de descontração e interatividade em um ambiente que é habitualmente hostil.

Com isso, cabe ressaltar que cada indivíduo é singular e individual, mesmo em um *setting* hospitalar isto deve ser reconhecido, portanto, a morte e a formulação do luto são consideradas de forma exclusiva de cada um. Nesse sentido, foi possível observar em um dos casos atendidos durante a experiência hospitalar, o medo de uma paciente perante a morte e os sentimentos de raiva e angústia diante das perdas.

Durante os primeiros atendimentos, que duravam um tempo relativamente longo em comparação aos outros, percebemos, logo de início, uma ansiedade que estaria evoluindo para um medo referente às suas perdas reais e simbólicas, além da perspectiva de morte, não só por causa de um quadro grave de saúde, mas por uma cirurgia invasiva que teria que realizar, no que desencadeava nela um estado de revolta e ressentimento.

No decorrer dos atendimentos, foi possível perceber uma fala ainda fragilizada, mas ressignificada em alguns pontos. As intervenções realizadas concentraram-se em reintegrar lembranças significativas, oferecendo um alívio ao externalizar, por meio da linguagem, o que possibilita enfrentar uma condição médica delicada. Também, foi proporcionado um ambiente seguro e transformador, onde o paciente pode tomar consciência de sua humanidade e de sua própria finitude. Além disso, ao permitir que o paciente tivesse livre expressão de sentimentos, como o choro e a raiva, notava-se claramente uma elaboração do medo da morte e o planejamento de uma vida, que no momento estava em confronto a um diagnóstico de uma enfermidade grave.

Através do processo de trabalho com o luto antecipatório, ao ser acolhida, a paciente adquiriu instrumentos para refletir sobre seus sentimentos e a permissão de expor suas emoções, tendo em vista que familiares e a equipe multidisciplinar barravam tais assuntos e emoções, seja para evitar presenciar o sofrimento do paciente ou para que essa dor não os afete. Diante disto, Freud (1930) explica que ao nos depararmos com o sofrimento do outro, isso traz nossas próprias experiências dolorosas, e o sofrimento que sentimos não é apenas por empatia, mas também um reflexo da nossa própria vulnerabilidade.

O sofrimento de um luto antecipatório não se restringe apenas ao paciente enfermo, mas aos seus familiares e a equipe multidisciplinar que está proporcionando o cuidado. Ao

conversar com o familiar daquela paciente particularmente, observou-se que ele se comportava de modo ansioso, mas tentava manter suas falas esperançosas diante à situação, buscando sempre a confirmação da estagiária.

Era evidente a necessidade de desenvolvimento de um bom vínculo com aquele parente próximo, visto que contribuiria para uma organização de pensamentos e temores. No entanto, foi comprovado que o familiar não estava aberto para estabelecer um vínculo, mesmo com as tentativas era identificado, tanto em seu comportamento físico quanto na comunicação estabelecida. De qualquer forma, foi informado a disponibilidade de um espaço de escuta que expandisse para além do sofrimento do luto antecipatório.

Durante os últimos encontros com a paciente, era manifestamente claro em seu semblante e em algumas atitudes, uma certa aceitação da sua condição, como ilustração: a paciente foi encontrada se divertindo ao dançar e cantar mesmo em um ambiente vulnerável e estressante como o hospital, ela não era mais a senhora triste e aborrecida que encontrei nas primeiras vezes, mas agora era uma pessoa organizada psicologicamente. Contudo, a paciente veio a falecer devido a complicações no pós-cirúrgico, particularmente, ainda tenho a lembrança dela em mim, e agradeço por todos os ensinamentos.

Sob a fundamentação psicanalítica, foram realizados alguns atendimentos com um paciente pré-cirúrgico e sua esposa, nos quais temas relacionados à morte e ao luto também se destacaram de forma considerável, ainda que nem sempre expressos verbalmente ou diretamente. Nos primeiros momentos, o paciente se queixava de sintomas físicos que os médicos não estabeleciam relação com seu quadro clínico, como sensação de peso na cabeça, falta de apetite e insônia. Após uma avaliação conjunta com ele, foi possível chegar à possibilidade de que estes sintomas estivessem sendo causados por um processo de somatização. Volpi (2004) afirma que nossos corpos registram sensações relacionadas a vivências e sentimentos que produziram afetações, de caráter positivo ou negativo, em nosso consciente e inconsciente. Essas impressões, sobre a exposição do sujeito às circunstâncias do dia a dia, especialmente aquelas de caráter estressor, podem reaparecer através de manifestações patológicas. Dessa forma, a somatização seria um mecanismo pelo qual o corpo reage e se expressa, buscando comunicar algo.

Nesse sentido, a escuta dos conteúdos relacionados aos sintomas físicos, além de um trabalho de psicoeducação relacionado a esta temática promoveu um significativo progresso no enfrentamento do processo de adoecimento do paciente, de acordo com o relato dele.

Era evidente, para mim, no decorrer dos atendimentos, que o paciente e a acompanhante, sua esposa, utilizavam-se de sua crença espiritual como um recurso de

enfrentamento para lidar com a angústia da incerteza relacionada ao procedimento cirúrgico complexo ao qual o paciente teria que ser submetido em breve. Esses fatores protetivos foram validados e fortalecidos durante os atendimentos, considerando a história de vida de ambos, o que contribuiu para o estabelecimento de um vínculo de confiança, de acordo com os conceitos de transferência e contratransferência que permeiam um processo analítico. No entanto, apesar dos dois manterem um discurso preenchido de sentimentos positivos e esperançosos, evitando assuntos que consideravam “pesados”, percebi que verbalizavam, indiretamente, sobre a morte e o luto, direcionando o assunto a perdas que já vivenciaram anteriormente em condições semelhantes às do paciente. Ao falar sobre isso, percebi que o paciente se mostrava choroso e demonstrava ativação emocional. Logo, ficou claro para mim que a temática da finitude e a morte como possibilidade se faziam presentes nos conteúdos apresentados a mim, ainda que de maneira indireta. Foi fornecido suporte psicológico, escuta qualificada e validação de sentimentos até o final dos atendimentos que, infelizmente, não foi possível dar continuidade, uma vez que o paciente veio a óbito durante a cirurgia.

Considerando que este foi meu primeiro paciente durante o estágio em Psicologia Hospitalar, a notícia de seu falecimento foi uma surpresa que me atravessou enquanto estudante, profissional e ser humano, gerando não apenas afetação emocional, mas também reflexões sobre a necessidade de cuidado ao luto dos profissionais de saúde junto ao Supervisor de Estágio e aos preceptores do hospital. Conclui-se que foi identificado e trabalhado a elaboração de um processo de luto antecipatório vivenciado pela tríade equipe, família e paciente.

O luto antecipatório deve ser sentido e reconhecido, negá-lo apenas o transforma em bloqueios emocionais e comportamentais que, posteriormente, podem vir a prejudicar a reformulação da identidade, além de que alguns estudos investigam a relação de um luto mal elaborado com o surgimento de patologias psicológicas. Desse modo, Kovács (2008) nos informa que a não elaboração do luto já está virando um problema de saúde pública, tendo em vista que muitas pessoas ficam doentes por não conseguirem lidar com o sofrimento causado pela perda.

Destaca-se que, apesar de toda a equipe hospitalar poder oferecer acolhimento, o trabalho do Psicólogo mostra-se essencial no processo de elaboração do luto e das perdas diante do adoecimento, visto que possui uma escuta qualificada para identificar pontos de angústia, validar o que é de cada sujeito e dar voz ao paciente. Diante disso, Maia (2024, p.164) menciona, em sua obra, que “Nosso trabalho consiste em cuidar do sujeito às voltas com o adoecimento, e não da doença.”. Visto que, o ser humano ao ir ao hospital não leva apenas seu

corpo físico, mas ele traz consigo tudo o que compõe, tendo total responsabilidade do que deseja ser.

3.3. A ESPIRITUALIDADE COMO RECURSO DE ENFRENTAMENTO

No decorrer do período de estágio, foi possível observar um elemento em comum na maioria dos pacientes. Ao se verem frente a frente com a possibilidade de morte, eles se apoiam na espiritualidade e nos elementos religiosos, que utilizam como recurso de enfrentamento diante da incerteza e do contato com o real do adoecimento e da finitude da vida, ou mesmo como um objeto para o qual direciona sentimentos intensos, como raiva e revolta, com o objetivo de dar vazão a essas emoções que lhes causam sofrimento, e até mesmo encontrar um culpado para a situação que estão vivenciando.

Para ilustrar o assunto, escolhemos trazer um recorte da fala de uma paciente em que se percebe a transferência de sentimento de indignação para figuras de representação religiosa, como no caso “Deus”. Ela demonstrava ambivalência em relação à sua crença, em alguns momentos afirmando que acreditava na providência de Deus sobre o desfecho de sua situação de saúde, e em outros verbalizando frases como: “Deus não está nem aí para mim”. Assim, mesmo com todo o seu conflito interno de sentimentos em relação à sua crença, suas falas foram aceitas e validadas para uma compreensão do indivíduo.

Essa postura de aceitação incondicional, não julgamento e não repressão destes conteúdos por parte do profissional de Psicologia é capaz de promover um espaço seguro para que o paciente expresse e se comporte de forma genuína e, ao direcionar sua raiva sem ser silenciado, consiga sentir alívio e até ressignificar algumas concepções. Segundo Carmo (2022), “A essência do cuidado espiritual é, portanto, ouvir e ser presente ao outro em seu tempo de necessidade.”.

A Organização Mundial de Saúde (1998) define a saúde como “um estado dinâmico de completo bem-estar físico, mental, espiritual e social, e não meramente a ausência de doença ou enfermidade.”. Diante disso, é fundamental reconhecer a espiritualidade em suas diferentes manifestações, como um elemento que compõe a subjetividade dos indivíduos e exerce grande influência na forma com que estes compreendem o sentido da existência e os temas relacionados à finitude. Por isso, fortalecer esses recursos que o próprio paciente traz consigo poder amenizar as repercussões da doença ou a percepção desta.

Ao trabalhar o tema da espiritualidade com os pacientes, notamos o sentimento de esperança em relação à sua enfermidade, aumentando expectativas emocionais positivas em relação ao seu tratamento e criando possibilidades de significação das experiências.

Nesse sentido, observamos que os pacientes, independente do grau de complexidade do adoecimento, mantinham um fio de esperança e uma vontade de viver, de lutar pela sua melhora, ainda que tivessem que enfrentar situações de sofrimento. Este fenômeno podia ou não estar relacionado às concepções religiosas deles, mas, de qualquer forma, podemos relacioná-lo com ambas as teorias pelas quais cada uma de nós embasa nossa prática, ou seja, a Psicanálise e a ACP. Dessa maneira, na nossa percepção, a espiritualidade foi uma temática de grande relevância no desenvolver de grande parte dos atendimentos por nós realizados, e exigiu abertura e adaptação em nosso manejo, visto que não foi um assunto muito aprofundado em nossa formação acadêmica, e a atuação na prática sempre expõe *nuances* não exploradas do fenômeno.

A partir da nossa experiência em campo, percebemos que a morte escancara muitas questões adormecidas e faz o sujeito entrar em contato com medos e angústias que exigem dele o resgate de seus mais profundos mecanismos de defesa e recursos de enfrentamento para lidar com o sofrimento e criar significado para as experiências. “O sentido da vida se dá, também, pela percepção da finitude, pela morte. Muitas pessoas pensam de maneira errônea que a morte é o que provoca a falta de sentido, mas é justamente nos sabermos finitos, que permite que vejamos o sentido da nossa existência.” (Kovács, 2007).

Sendo a espiritualidade a forma como percebemos ou damos sentido a nossa existência, cabe a cada indivíduo buscar o que lhe motiva ou o que dá sentido a sua vida, seja sua família, estar com os amigos, o seu trabalho, entre outros. Ao encontrá-lo, é importante que ele o vivencie do seu próprio jeito.

3.4. LUTO NÃO RECONHECIDO A PARTIR DA PERSPECTIVA DA EQUIPE

No decorrer dos atendimentos, enquanto dávamos suporte aos pacientes que vivenciavam seus processos de luto, percebemos que este fenômeno também nos atravessava e gerava afetação, estando nós mesmas, enquanto estagiárias de Psicologia, experienciando o luto, primeiramente antecipatório, e em outro momento, com o desfecho do falecimento dos pacientes, o luto propriamente dito. Nos dá conta da existência desses sentimentos, teve grande importância para promover uma reflexão sobre como a equipe de saúde vivencia o luto em um ambiente em que a morte está sempre presente, e a necessidade de elaborá-lo. Ainda que os profissionais sejam teoricamente qualificados para lidar com este tipo de situação, a vivência

do fenômeno na prática é algo para o qual nada pode prepará-los com antecedência. Para Freud (1915), a morte de outras pessoas, principalmente as que estão próximas a nós, nos remete à nossa própria finitude. No ambiente hospitalar, então, os profissionais são constantemente confrontados com a ideia da própria mortalidade ou de seus entes queridos quando lidam diretamente com as perdas reais e simbólicas de seus pacientes. “Este convívio com dor, perda e morte traz ao profissional a vivência de seus processos internos, sua fragilidade, vulnerabilidade, medos e incertezas, que nem sempre têm autorização para compartilhar.”, relata Kovács (p. 425, 2010).

A morte é naturalizada no ambiente hospitalar pela hegemonia do saber biomédico, que preconiza a cura, despersonaliza o sujeito e negligencia-o como um ser biopsicossocial. Pela configuração do ambiente, alguns profissionais da saúde buscam não aprofundar vínculos com os pacientes no intuito de evitar esses sentimentos, como um mecanismo de defesa. Entretanto, isto não significa que o luto não vai acontecer para eles, apenas que não vai ser devidamente reconhecido e expressado, o que pode gerar consequências para sua saúde emocional. Segundo Kovács (2010), a não autorização de expressar emoções e dores dos profissionais pode levar ao adoecimento e ao aumento de casos de Burnout.

Casellato (2015) aponta que o não reconhecimento de uma perda faz com que o ambiente social no qual o indivíduo está inserido falhe na oferta de condições essenciais ao enlutado, como o suporte e a aceitação que possibilitariam um sentimento de segurança, acolhimento, pertencimento e conexão. Com a ausência desses recursos, a vivência do luto pode ser experienciada com solidão e produzir maior sofrimento, prejudicando o processo de elaboração.

Ao vivenciar o luto propriamente dito, na prática, percebemos um ambiente em que não tínhamos a liberdade de expressar esses sentimentos, tornando-se até mesmo um tabu, em meio aos profissionais de saúde. Na situação de perdas e morte dentro âmbito hospitalar, Kovács (2010) expõe, em sua obra, que existe uma “aura de silêncio” que cerca os profissionais de saúde, em que a morte traz para si sentimentos de fracasso, na qual o assunto é censurado.

Diante disso, é essencial promover o cuidado à saúde mental da equipe de saúde que trabalha no atendimento terciário, e que a validação dos sentimentos desses profissionais sejam reconhecidos no ambiente de trabalho através de trocas de experiências, grupos de apoio e discussão de caso, facilitação do acesso ao cuidado em saúde mental, entre outras estratégias que podem ser construídas em conjunto. Para tal, é fundamental, também, que o profissional invista no autoconhecimento, como narram os autores:

Evidencia também a importância de o profissional reconhecer suas limitações, impotências e fragilidades frente ao paciente em processo de morte e assim refletir sobre as suas ações, compreender que a manutenção de vida de seus pacientes, independe de seus conhecimentos, experiências profissionais e esforços contínuos, visto que há possibilidades de ocorrências de situações que tenham resultados bem-sucedidos ou não (Santos, 2023).

Dessa forma, o luto não reconhecido, sob a perspectiva da equipe de saúde, emerge como um fenômeno complexo e carregado de implicações emocionais e profissionais. É indispensável que a cultura do silêncio e da negação em torno da morte no ambiente hospitalar seja desconstruída, promovendo espaços seguros para a expressão de sentimentos e a construção de suportes coletivos. O reconhecimento do luto, tanto individual quanto coletivo, é um passo essencial para que os profissionais possam ressignificar suas vivências e prevenir consequências negativas à saúde mental, como o adoecimento psíquico ou a Síndrome de Burnout.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com esta análise no conhecimento prático das estagiárias no ambiente hospitalar, compreendeu-se que o apoio psicológico ao luto antecipatório é de suma importância para que os indivíduos possam processar suas perdas, sejam simbólicas ou concretas, de forma saudável e digna. No entanto, é preciso considerar alguns desafios e limitações que dificultam esse processo, sendo a principal delas a comunicação e o diálogo entre os profissionais que compõem a equipe, visto que muitos ainda enxergam o cuidado em saúde pelo viés do saber biomédico, apresentando resistências ao trabalho em equipe multiprofissional. Além do que, muitos possuem dificuldades para entrar em contato com o sofrimento dos pacientes por se verem frente a frente com questões que remetem aos seus próprios conflitos existenciais.

Diante disso, a experiência de atuar com este público nesse cenário foi de grande valor para nossa formação acadêmica e profissional, superando nossas expectativas em relação ao ambiente hospitalar, visto que foi percebido por nós, através das devolutivas dos próprios pacientes, e estávamos contribuindo positivamente para o processo de enfrentamento e mudanças que estas pessoas estavam vivenciando – algumas delas em seus últimos momentos em vida. As possibilidades de intervenção, nesse contexto, demonstraram resultados positivos e nos permitiram ter uma análise mais ampla e crítica dos fatores socioculturais, econômicos, emocionais, individuais e coletivos que permeiam o quadro dos pacientes.

Durante a realização deste trabalho com a tríade, foi possível perceber, na prática, muitos elementos e conceitos que nós só havíamos tido contato através da teoria, e fazer uma correlação entre teoria e prática que enriqueceu nosso repertório e aprimorou nossos

atendimentos. Ressalta-se, por fim, que esta área de estudos tem ainda muito a ser explorado, e esperamos que o presente trabalho possa servir como fonte de conhecimento e promover o aprofundamento dos estudos relacionados ao luto antecipatório.

REFERÊNCIAS

ANGERAMI-CAMON, V.A. O psicólogo no hospital. *In*: ANGERAMI-CAMON, V.A. **Tendências em Psicologia Hospitalar**. São Paulo, SP: Cengage Learning, 2009.

BARONI, Cláudia Sofia Ferrão; KAHHALE, Edna Maria Peters. **Possibilidades da psicanálise lacaniana diante da terminalidade**: uma reflexão sobre a clínica da urgência. *Psicol. hospital*. (São Paulo), São Paulo, v. 2, p. 53-74, jul. 2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092011000200004&lng=pt&nrm=isso. Acesso em: 19 nov. 2024.

BITTENCOURT, R.J.; HORTALE, V.A. Intervenções para solucionar a superlotação em serviços de emergência hospitalar: uma revisão sistemática. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 7, p. 1439-1454, jul. 2009.

BORGES, C.T.P.; ALVES, J.W.L. Perspectiva dos egressos de cursos técnicos sobre a importância do estágio no processo de formação em um campus do Instituto Federal (IF) na Amazônia. **Revista Administração Educacional** - CE - UFPE, Recife, v. 1, p. 94-111, jan./jun. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Resolu%C3%A7%C3%A3o%20n%C2%BA%20510.pdf>. Acesso em: 23 dez. 2024.

BROMBERG, MF. **Psicoterapia em situações de perdas e luto**. São Paulo: Livro Pleno, 2000.

CALAZANS, R.; BASTOS, A. Urgência subjetiva e clínica psicanalítica. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, v. 4, p. 640-652, dez. 2008.

CARMO, K. B. DO.. **Espiritualidade aplicada à medicina**. *Revista Bioética*, v. 30, n.4, p. 80-882, out. 2022.

CASELLATO, G. *et al.* **O resgate da empatia**. [S.l.]. São Paulo: Summus Editorial, 2015.

COMTE-SPONVILLE, André. **Bom dia, angústia!**. São Paulo: Martins Fontes, 1997.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução nº 013/2007**. Título profissional de especialista em psicologia. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wpcontent/uploads/2008/08/Resolucao_CFP_nx_013-2007.pdf. Acesso em: 23 mai. 2024.

FRANCO, Maria Helena Pereira. **O luto no século 21**: uma compreensão abrangente das implicações. São Paulo: Summus Editorial, 2021.

FREUD, S. Reflexões para os tempos de guerra e morte. *In: Escritos sobre a guerra e a morte*. Trad. Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2019. p. 37-60.

FREUD, S. Sobre a transitoriedade. (J. Salomão, Trad.). *In: Edição padrão brasileira das obras completas de Sigmund Freud*, v. XIV. Rio de Janeiro: Imago, 1972. (Original publicado em 1915).

GIL, A.C. **Como elaborar projeto de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

KOVÁCS, M.J. **Educação para a morte**: desafios na formação de profissionais de saúde e educação. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

KOVÁCS, M.J. **Morte e desenvolvimento humano**. 5. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.

KOVÁCS, M.J. **Bioética nas questões de vida e morte**. São Paulo: Boletim Psicol., v. 2, p. 95-167, 2003.

KOVÁCS, Maria Júlia. Morte com dignidade. *In: FUKUMITSU, Karina Okajima. Vida, morte e luto*: atualidades brasileiras. São Paulo: Summus Editorial, 2018, pág. 29-48.

KÜBLER-ROSS, E. **Sobre a morte e morrer**. São Paulo: Martins Fontes, 1969.

LINDENMANN, E. Symptomatology and management of acute grief. *American Journal of Psychiatry*, v. 101, p. 141-148, 1944.

MAIA, Amanda Sacramento (organizadora). **Luto e hospital**: compreensão e manejo em diferentes ambientes no campo da saúde. 1. ed. Londrina, PR: Lucto, 2024.

OMS (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE). **Constituição da Organização Mundial da Saúde**. Genebra: OMS, 1998.

ROCHA, A.P.C.; FONSÊCA, L.C. da.; SALES, R.L. Dialogando sobre a morte como forma de prevenção do luto mal elaborado. *Revista Psicologia & Saberes*, [S. l.], v. 12, pág. 31-50, 2019. DOI: 10.3333/rps.v8i12.1054. Disponível em: <https://revistas.cesmac.edu.br/psicologia/article/view/1054>. Acesso em: 12 out. 2024.

ROGERS, C.R. **Grupos de encontros**. 8. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

SANTOS, Maria Mônica Noronha. **Luto não reconhecido no contexto hospitalar**: o sofrimento do profissional de saúde. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Faculdade Anhanguera de Valparaíso de Goiás, Valparaíso de Goiás, 2023.

SANTOS, Renato Caio Silva; YAMAMOTO, Yuri Molina; CUSTÓDIO, Lucas Matheus Grizotto. Aspectos teóricos sobre o processo de luto e a vivência do luto antecipatório. *O Portal dos Psicólogos*, 2018.

SECCHIN, Laura de Souza Bechara. **UTI**: onde a vida pulsa. *Epistemo-somática*, Belo Horizonte, v. 2, p. 223-230, dez. 2006. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1980-20052006000200006&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 22 out. 2024.

SILVA, O.I.; GASPAR, M. Estágio supervisionado: a relação teoria e prática reflexiva na formação de professores do curso de Licenciatura em Pedagogia. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, v. 251, p. 205-221, janeiro. 2018.

SIMON, R. **Psicologia clínica preventiva: novos fundamentos**. São Paulo: Epu, 1989.

SIMONETTI, A. **Manual de psicologia hospitalar: o mapa da doença**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

SIMONETTI, A. **Manual de psicologia hospitalar: o mapa da doença**. 7. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2013.

Capítulo XII

A RELAÇÃO ENTRE TRAUMA NA INFÂNCIA E O DESENVOLVIMENTO DO TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE (TPB) EM ADULTOS: DIAGNÓSTICOS E ABORDAGENS TERAPÊUTICAS EFICAZES

DOI: 10.51859/amplla.psc628.1125-12

Maria Clara dos Santos Silva

Discente do Curso de Bacharelado em Psicologia do Centro Universitário Maurício de Nassau de Fortaleza – UNINASSAU. E-mail: mariaclara55668@gmail.com

Sandra Machado Lira

Graduada em Nutrição pela Universidade Estadual do Ceará (UECE) (2013). Especialista em Nutrição Clínica e Funcional pelo Centro Universitário Estácio do Ceará (2016). Especialista em Docência no ensino superior pela PROMINAS (2021). Mestre em Nutrição e Saúde (UECE) (2016). Doutora em Biotecnologia (RENORBIO-UECE) (2019) aplicada à saúde. E-mail: Sandra_liram@yahoo.com.br

Antonio Ailton de Sousa Lima

Doutorando e Mestre em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Graduado em Bacharel em Humanidades (2016) e Especialização em Gestão Pública Municipal (2018) pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB). E-mail: ailtonlimah12@gmail.com

Jordan Prazeres Freitas da Silva

Psicólogo Clínico e da Saúde (CRP – 11/13522). Pós-doutorando em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Doutor e Mestre em Saúde Pública (UFC). Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Maurício de Nassau de Fortaleza – UNINASSAU. E-mail: jordanprazeres@gmail.com

RESUMO

Os Transtornos de Personalidade (TPs) são padrões persistentes e inflexíveis de comportamento que divergem significativamente do esperado no contexto social e cultural do indivíduo. Esse estudo teve como objetivo geral, analisar a produção científica sobre como diferentes tipos de trauma na infância influenciam o desenvolvimento e a expressão do Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) em adultos. Trata-se de uma revisão de literatura integrativa. A busca de artigos foi realizada entre agosto e dezembro de 2024 nas bases de dados *PubMed*, *Google Acadêmico* e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), fontes amplamente reconhecidas na área da saúde mental. Foram utilizados os descritores “trauma infantil”, “transtorno de personalidade borderline” e “tratamento terapêutico” para delimitar os artigos que abordassem diretamente a temática proposta. A partir dos artigos analisados, verificou-se que os estudos sugerem que experiências adversas na infância desempenham um papel fundamental na formação de Transtornos Mentais, como o Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) e com implicações significativas ao longo da vida adulta.

PALAVRAS-CHAVE: Trauma Infantil. Borderline. Tratamento Terapêutico.

1. INTRODUÇÃO

Os Transtornos de Personalidade (TPs) são descritos na 5ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5-TR) como padrões persistentes e inflexíveis de comportamento que divergem significativamente do esperado no contexto social e cultural do indivíduo. Esses transtornos implicam comprometimentos em, pelo menos, dois dos seguintes aspectos: cognição, afetividade, funcionamento interpessoal e controle dos impulsos. A disfuncionalidade inerente a esses transtornos é caracterizada por sintomas específicos de cada TP, que geralmente se tornam evidentes no final da adolescência ou início da vida adulta, ocasionando sofrimento significativo e prejuízos nas esferas social e profissional (American Psychiatric Association, 2023).

O DSM-5-TR classifica os TPs em três grupos, com base em características comuns e fins didáticos: Grupo A – esquisitos/excêntricos; Grupo B – emotivos/erráticos; e Grupo C – ansiosos/medrosos. O Transtorno de Personalidade Borderline (TPB), incluído no Grupo B, é um dos TPs mais prevalentes, com uma taxa que varia entre 0,7% e 5,9% na população geral.

Esse transtorno é marcado por desregulação emocional intensa, comportamentos impulsivos, instabilidade nas relações interpessoais, na autoimagem e no afeto, bem como por ideação suicida, sentimentos de vazio, ideação paranoide e sintomas dissociativos, o que frequentemente leva os indivíduos a buscar ajuda médica.

Além disso, o medo intenso de rejeição ou abandono, real ou imaginado, é uma vivência predominante entre pessoas com TPB, resultando em reações emocionais exacerbadas, como irritabilidade, ansiedade ou até raiva desproporcional. Não são raras as brigas físicas como manifestação dessas emoções. Esses comportamentos tornam os indivíduos mais vulneráveis às situações de risco, como abuso de substâncias, direção imprudente, gastos descontrolados e automutilação (Krause et al., 2019; Peng et al., 2020; American Psychiatric Association, 2022).

Há evidências consistentes de que a exposição a traumas na infância, como abuso físico, sexual, emocional, negligência e maus-tratos, constitui um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de Transtornos de Personalidade, especialmente o Transtorno de Personalidade Borderline. Ademais, os modelos de estilo parental exercem um papel fundamental na formação das percepções de mundo e de si mesmo, podendo atuar como fatores de proteção ou de risco para o surgimento de transtornos clínicos ou de personalidade (Schechstsky, 2005).

A infância é uma fase crucial para o desenvolvimento das funções cognitivas, emocionais e comportamentais do indivíduo. Assim, traumas ou impactos significativos vividos nesse

período podem comprometer o desenvolvimento infantil, ocasionando prejuízos neuropsicológicos que aumentam a reatividade do indivíduo a estressores externos. Isso, por sua vez, influencia diretamente o desenvolvimento da personalidade. A exposição a traumas durante a maturação cerebral da criança afeta o sistema de resposta ao estresse, modificando-o de maneira duradoura (Rebeschi, 2017).

Dessa forma, o estudo teve como objetivo analisar a produção científica sobre como diferentes tipos de trauma na infância influenciam o desenvolvimento e a expressão do Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) em adultos. Para isso, caracterizou o Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) de acordo com os manuais diagnósticos utilizados pela psicologia; descreveu os desafios específicos no diagnóstico do TPB em adultos, bem como estratégias terapêuticas eficazes adaptadas para essa faixa etária; e discutiu a eficácia de intervenções terapêuticas precoces para prevenir ou mitigar o desenvolvimento do Transtorno de Personalidade Borderline em indivíduos com histórico de trauma infantil.

2. METODOLOGIA

O presente estudo de revisão de literatura integrativa, teve como objetivo responder o seguinte questionamento: “Como diferentes tipos de trauma na infância influenciam o desenvolvimento e a expressão do Transtorno de Personalidade Borderline em adultos?”. A busca de artigos foi realizada entre agosto e dezembro de 2024 nas bases de dados *PubMed*, *Google Acadêmico* e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), fontes amplamente reconhecidas na área da saúde mental. Foram utilizados as estratégias de busca a seguir: ("trauma infantil" OR "experiências adversas na infância") AND ("transtorno de personalidade borderline" OR "TPB") AND ("tratamento terapêutico" OR "intervenções terapêuticas") para delimitar os artigos que abordassem diretamente a temática proposta.

Foram estabelecidos critérios de inclusão rigorosos para garantir a qualidade e relevância dos artigos selecionados. Foram considerados apenas os artigos disponíveis em texto completo, publicados na Língua Portuguesa e inglesa e com data de publicação nos últimos dez anos, assegurando que os dados estivessem atualizados. Artigos que não discutiam diretamente a relação entre trauma infantil e TPB ou que se afastavam do objetivo central da pesquisa foram excluídos com o intuito de manter o foco no tema central do estudo.

Após a aplicação dos critérios, a busca inicial resultou em 50 artigos, dos quais 11 foram considerados relevantes para análise e discussão. A leitura dos resumos foi a primeira etapa da seleção, seguida pela leitura integral dos artigos quando o resumo não era suficiente para

determinar sua relevância. Esse processo detalhado foi essencial para garantir a inclusão apenas dos artigos alinhados aos objetivos da pesquisa.

A análise seguiu uma abordagem qualitativa, enfocando as principais contribuições de cada estudo sobre a relação entre trauma infantil e TPB, além das estratégias terapêuticas recomendadas para o tratamento do transtorno. As limitações dessa pesquisa incluem a restrição aos artigos publicados em português e a exclusão de estudos mais antigos, que poderiam oferecer diferentes perspectivas sobre o tema. Essas limitações foram levadas em consideração, embora o recorte temporal tenha sido necessário para garantir a atualidade dos dados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No total foram considerados onze artigos para esta revisão sistemática da literatura, conforme o Quadro 01:

Quadro 01 – Artigos selecionados para revisão

AUTOR E ANO	TÍTULO	OBJETIVO	RESULTADOS	CONCLUSÃO
Herman JL et al. (1989)	Childhood trauma and borderline personality disorder: A Review	Revisar a literatura sobre a relação entre trauma infantil e TPB.	Confirmação de uma forte correlação entre trauma na infância e desenvolvimento de TPB.	A necessidade de intervenções precoces é fundamental para mitigar o impacto do trauma.
Perry et al. (1990)	Psychotherapy and Psychological Trauma in Borderline Personality Disorder	Investigar a relação entre trauma psicológico e o Transtorno de Personalidade Borderline (TPB), além de avaliar a eficácia das abordagens psicoterapêuticas no tratamento desse transtorno.	Abordagens psicoterapêuticas como a Terapia Comportamental Dialética (DBT) e a Terapia Focada no Trauma têm demonstrado resultados positivos.	O tratamento do TPB deve ser multifacetado, com foco tanto na gestão do trauma psicológico quanto na regulação das emoções.
Ibrahim et al. (2017)	(1) Childhood maltreatment and its link to borderline personality disorder features in children: A systematic review approach	Revisar a literatura sobre maus-tratos na infância e sua relação com TPB em adultos.	Maus-tratos na infância, incluindo abuso emocional e físico, estão fortemente associados ao TPB.	Estratégias de prevenção e tratamento devem focar em experiências de maus-tratos na infância.

AUTOR E ANO	TÍTULO	OBJETIVO	RESULTADOS	CONCLUSÃO
Maria Uscinska et al. (2019)	Borderline personality disorder and childhood trauma: The posited mechanisms of symptoms expression	Explorar os mecanismos que explicam como o trauma na infância contribui para a manifestação dos sintomas do Transtorno de Personalidade Borderline (TPB).	Mecanismos psicológicos que ajudam a explicar a relação entre o trauma infantil e o desenvolvimento dos sintomas do TPB.	Intervenções terapêuticas devem focar na regulação emocional para melhor resultados em pacientes com histórico de trauma.
Porter et al. (2019)	(2) (3) Childhood adversity and borderline personality disorder: a meta-analysis	Investigar a relação entre adversidades na infância (como abuso, negligência e outros tipos de trauma) e o desenvolvimento do Transtorno de Personalidade Borderline (TPB).	Trauma infantil está associado a um aumento significativo nos sintomas de TPB em adultos.	Intervenções focadas no processamento do trauma e na regulação emocional são fundamentais para ajudar esses pacientes a superarem os impactos das experiências traumáticas e a desenvolver uma vida emocional mais estável e saudável.
Paola Bozzatelo et al. (2021)	(4) Borderline Personality Disorder: Risk Factors and Early Detection	Identificar fatores de risco importantes para o desenvolvimento de transtorno de personalidade (TPB) e investigar métodos de detecção precoce para melhorar o diagnóstico e tratamento da doença.	A detecção precoce, observando comportamentos e padrões emocionais, pode minimizar o impacto do transtorno.	A conscientização sobre os fatores de risco e a aplicação de diagnósticos rápidos podem proporcionar intervenções adequadas, melhorando o bem-estar e reduzindo o sofrimento dos pacientes.
Paola Rocca et al. (2021)	The Role of Trauma in Early Onset Borderline Personality Disorder: A Biopsychosocial Perspective	Analisar como o trauma, especialmente na infância, contribui para o desenvolvimento precoce do Transtorno de Personalidade Borderline (TPB).	Experiências traumáticas precoces, como abuso físico, emocional ou negligência, são fatores determinantes no desenvolvimento do TPB.	O TPB de início precoce está fortemente relacionado ao trauma e a abordagem biopsicossocial ajuda a entender as múltiplas causas da doença.
Maaïke I. et al. (2022)	(5) (6) Trauma and Outcomes of Mentalization-Based Therapy for Individuals With Borderline Personality Disorder	Investigar como o trauma psicológico influencia os resultados do tratamento com Terapia Baseada na Mentalização (MBT) em indivíduos com Transtorno de Personalidade Borderline (TPB).	Pacientes com mais experiências traumáticas tendem a ter mais dificuldades em acessar e refletir sobre suas emoções e os pensamentos dos outros, o que pode dificultar o progresso no tratamento.	O trauma é um fator relevante que influencia os resultados da Terapia Baseada na Mentalização (MBT) em indivíduos com TPB.

AUTOR E ANO	TÍTULO	OBJETIVO	RESULTADOS	CONCLUSÃO
Annegret (2022)	Dissociation, trauma, and borderline personality disorder	Explorar a relação entre dissociação, trauma e o Transtorno de Personalidade Borderline (TPB).	a dissociação funciona como uma estratégia de enfrentamento, ajudando a pessoa a lidar com a dor emocional intensa e as experiências traumáticas. Contudo, esse mecanismo também pode dificultar a regulação emocional e aumentar a instabilidade característica do TPB.	O tratamento deve, ser holístico, visando ajudar o paciente a reconectar-se com suas emoções de forma saudável e a processar os traumas de maneira segura e gradual.
Yan yuan et al. (2023)	(7) A Systematic Review of the Association Between Early Childhood Trauma and Borderline Personality Disorder	Revisar de forma sistemática a literatura existente sobre a associação entre traumas na infância e o desenvolvimento do Transtorno de Personalidade Borderline (TPB).	O trauma precoce parece afetar a capacidade de regulação emocional, aumentar a impulsividade e contribuir para dificuldades nos relacionamentos interpessoais.	Terapias que focam na regulação emocional e no processamento de traumas, como a Terapia Comportamental Dialética (DBT) e a Terapia Focada no Trauma, podem ser especialmente eficazes para ajudar os pacientes a superarem os efeitos do trauma infantil.
Nurina Hadini (2023)	(8) (9) The impact of childhood on borderline e personality disorder	Examinar o impacto das experiências traumáticas na infância no desenvolvimento do Transtorno de Personalidade Borderline (TPB).	Experiências traumáticas na infância são um fator significativo no desenvolvimento do TPB.	A psicoterapia focada no trauma, como a Terapia Comportamental Dialética (DBT) e a Terapia Focada no Trauma, é crucial para ajudar os pacientes a processar o trauma e melhorar a regulação emocional.

Fonte: Elaborado pelos autores.

A conexão entre trauma infantil e o Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) tem sido um tema de crescente interesse na pesquisa psicológica. Cada vez mais, os estudos sugerem que experiências adversas na infância desempenham um papel fundamental na formação desse transtorno, com implicações significativas ao longo da vida adulta. A partir dos artigos revisados, podemos obter uma compreensão mais profunda e integrada dessa relação, além de refletir sobre a importância de intervenções adequadas e precoces para mitigar seus efeitos.

O estudo de Herman et al. (1989) foi pioneiro ao identificar uma forte correlação entre essas duas condições. Eles afirmam que experiências traumáticas na infância, como abusos emocionais e físicos, muitas vezes, estão no cerne da instabilidade emocional e dos padrões de comportamento desadaptativos observados em indivíduos com TPB. De acordo com esses autores, a intervenção precoce é essencial para reduzir os impactos a longo prazo dessas experiências traumáticas.

Bozzatelo et al. (2021) complementam essa visão ao ressaltar a importância do diagnóstico precoce do TPB, observando padrões de comportamento e respostas emocionais em crianças. A detecção precoce, ao identificar esses sinais em estágios iniciais, pode facilitar intervenções mais rápidas e eficazes. A pesquisa indica que, quanto mais cedo esses padrões forem reconhecidos, mais rápido pode ser o tratamento, resultando em um melhor prognóstico para as crianças afetadas.

Por sua vez, Paola Rocca et al. (2021) aprofundam o debate, sugerindo que a abordagem biopsicossocial é essencial para entender como o trauma afeta não apenas o comportamento, mas também a formação da identidade e as habilidades de regulação emocional. Eles destacam que traumas precoces, como abuso e negligência, interferem diretamente na forma como as pessoas com TPB lidam com suas emoções e com seus relacionamentos, especialmente quando o transtorno se manifesta ainda na infância.

Quando falamos em tratamento, o estudo de Perry et al. (1990) revela que abordagens psicoterapêuticas, como a Terapia Comportamental Dialética (TCD) e a Terapia Focada no Trauma, têm mostrado bons resultados no tratamento de TPB. Essas terapias, que enfatizam o controle emocional e a gestão de traumas, ajudam os pacientes a desenvolverem novas formas de lidar com suas emoções intensas e com as dificuldades interpessoais. Yan Yuan et al. (2023) também reforçam que o trauma precoce prejudica a regulação emocional, o que pode resultar em ansiedade e dificuldades para interagir socialmente. Pacientes com essa história de trauma tendem a apresentar comportamentos impulsivos e, muitas vezes, destrutivos, o que exige um cuidado terapêutico especializado.

A questão da dissociação como um mecanismo de enfrentamento é explorada por Annegret (2022), que observa como a dissociação pode ser uma resposta ao trauma, ajudando o paciente a lidar com a dor emocional. Contudo, esse mecanismo pode dificultar o tratamento, pois a dissociação afasta o indivíduo de suas emoções, o que torna ainda mais difícil a regulação emocional — um dos principais desafios do TPB. A autora sugere que o tratamento deve ser holístico, visando a reconexão do paciente com suas emoções e o processamento dos traumas de forma segura e gradual.

Uscinska et al. (2019) exploram mais a fundo os mecanismos psicológicos que ligam o trauma infantil aos sintomas do TPB, com destaque para a dificuldade na regulação emocional. A falta dessa regulação pode resultar em depressão e complicações nas relações interpessoais. Esses achados reforçam a importância de terapias que promovam o equilíbrio emocional, fundamental para que pacientes com histórico de trauma possam melhorar a sua qualidade de vida.

Além disso, Maaiké et al. (2022) investigam como o trauma infantil pode afetar os resultados de terapias como a Terapia Baseada na Mentalização (MBT). Eles observam que indivíduos com trauma precoce frequentemente têm dificuldades em compreender e refletir sobre seus próprios sentimentos e os dos outros, o que pode dificultar o progresso terapêutico. O foco da MBT em restaurar a autoestima e melhorar a comunicação interpessoal pode ser um passo essencial para ajudar esses pacientes a superar as barreiras emocionais que surgem devido ao trauma.

Os estudos de Porter et al. (2019) e Ibrahim et al. (2017) complementam essas ideias, mostrando que adversidades infantis, como abuso e negligência, estão fortemente associadas ao desenvolvimento do TPB. Ambos os estudos sugerem que, ao focar na regulação emocional e no planejamento de estratégias de enfrentamento, é possível ajudar os pacientes a desenvolver competências emocionais e alcançar um estado de equilíbrio emocional mais saudável.

Hadini (2023) destaca mais uma vez a importância do trauma infantil no desenvolvimento do TPB. Ela reforça que terapias psicoterapêuticas como a Terapia Comportamental Dialética (DBT) são essenciais para ajudar os pacientes a processar seus traumas e melhorar a regulação emocional que, muitas vezes, é a chave para superar as dificuldades associadas ao transtorno.

Em conjunto, esses estudos oferecem uma visão abrangente sobre como o trauma infantil está intrinsecamente ligado ao desenvolvimento do TPB e como a detecção precoce e o tratamento adequado podem transformar a vida dos indivíduos afetados. Terapias como DBT, Terapia Focada no Trauma e Terapia Baseada na Mentalização surgem como abordagens eficazes, com foco na regulação emocional e no processamento do trauma, ajudando os pacientes a superar os efeitos do trauma infantil e a alcançar uma vida mais estável e saudável.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme verificado na análise da literatura sobre o tema, observou-se que os principais achados deste estudo mostram uma forte associação entre traumas na infância e o desenvolvimento de transtorno de personalidade borderline (TPB) na idade adulta. Uma análise dos estudos revisados confirmou que a exposição a traumas infantis, como abuso físico e emocional ou negligência e maus tratos, aumenta significativamente o risco de desenvolver TPB. Esses estudos mostram que o trauma infantil pode ser uma das principais causas por trás das dificuldades emocionais e dos comportamentos desadaptativos em pessoas com Transtorno de Personalidade Borderline (TPB).

Verificou-se como esses traumas afetam profundamente a maneira como a pessoa lida com suas emoções, o que pode levar a uma instabilidade emocional constante e dificuldades em se relacionar com os outros. Por isso, a intervenção precoce é fundamental. Quanto mais cedo os sinais forem identificados, mais fácil fica tratar e melhorar a qualidade de vida da pessoa.

Ademais, o trauma infantil prejudica muito a regulação emocional, ou seja, a capacidade de controlar e lidar com os próprios sentimentos. Isso pode gerar muita impulsividade, ansiedade e dificuldades de relacionamento. Além disso, outras abordagens também têm se mostrado úteis, como a Terapia Baseada na Mentalização (MBT), que pode ser uma boa maneira de restaurar a autoestima e melhorar a comunicação interpessoal.

Embora se tenha chegado a esses resultados, identifica-se que o estudo possui algumas limitações. Os estudos que analisam o trauma infantil e o Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) mostram que há muitas maneiras diferentes de entender essa relação. Isso acaba tornando difícil comparar os resultados, porque os pesquisadores nem sempre usam a mesma metodologia. Além disso, embora a ideia de olhar para o problema de forma ampla, considerando aspectos biológicos, psicológicos e sociais, seja muito válida, alguns estudos focam apenas em um desses pontos, deixando de lado outras questões importantes, como as influências sociais e culturais.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5-TR)**. 5. ed. [s.l.] American Psychiatric Publishing, 2022.

BOZZATELLO, P. et al. Borderline Personality Disorder: Risk Factors and Early Detection. *Diagnosics*, v. 11, n. 11, p. 2142, 18 nov. 2021.

BOZZATELLO, P. et al. The Role of Trauma in Early Onset Borderline Personality Disorder: A Biopsychosocial Perspective. *Frontiers in Psychiatry*, v. 12, 23 set. 2021.

- HASYA, N. H. The Impact of Childhood Trauma on Borderline Personality Disorder. *Journal of Psychiatry Psychology and Behavioral Research*, v. 4, n. 2, p. 33–36, 30 set. 2023.
- HERMAN, J. L.; PERRY, J. C.; VAN DER KOLK, B. A. Childhood trauma in borderline personality disorder. *American Journal of Psychiatry*, v. 146, n. 4, p. 490-495, abr. 1989. DOI: 10.1176/ajp.146.4.490.
- IBRAHIM, J.; COSGRAVE, N.; WOOLGAR, M. Childhood maltreatment and its link to borderline personality disorder features in children: A systematic review approach. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, v. 23, n. 1, p. 57–76, 15 jun. 2017.
- KRAUSE-UTZ, A. Dissociation, trauma, and borderline personality disorder. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, v. 9, n. 1, 19 abr. 2022.
- KRAUSE-UTZ, A. et al. Self-reported impulsivity in women with borderline personality disorder: the role of childhood maltreatment severity and emotion regulation difficulties. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, v. 6, n. 1, 5 mar. 2019.
- PENG, W. et al. Insecure attachment and maladaptive emotion regulation mediating the relationship between childhood trauma and borderline personality features. *Depression and Anxiety*, v. 38, n. 1, 27 jul. 2020.
- PERRY, J. C. et al. Psychotherapy and Psychological Trauma in Borderline Personality Disorder. *Psychiatric Annals*, v. 20, n. 1, p. 33–43, jan. 1990.
- PORTER, C. et al. Childhood adversity and borderline personality disorder: a meta-analysis. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, v. 141, n. 1, p. 6–20, 18 nov. 2019.
- REBESCHINI, C. Trauma na infância e transtornos da personalidade na vida adulta: relações e diagnósticos. *Saúde e Desenvolvimento Humano*, v. 5, n. 2, p. 67, 30 jun. 2017.
- SCHESTATSKY, S. S. Fatores ambientais e vulnerabilidade ao transtorno de personalidade borderline: um estudo caso-controle de traumas psicológicos precoces e vínculos parentais percebidos em uma amostra brasileira de pacientes mulheres. *lume.ufrgs.br*, 2005.
- SMITS, M. L. et al. Trauma and Outcomes of Mentalization-Based Therapy for Individuals with Borderline Personality Disorder. *American Journal of Psychotherapy*, v. 75, n. 1, p. 12–20, jan. 2022.
- YUAN, Y. et al. A Systematic Review of the Association Between Early Childhood Trauma and Borderline Personality Disorder. *Journal of Personality Disorders*, v. 37, n. 1, p. 16–35, fev. 2023.

